

Section 1: Eligibility and Membership

Organ Transplant Plan (Plan R)

This policy applies to applicants and members of the New Brunswick Prescription Drug Program Organ Transplant Plan.

PURPOSE OF POLICY

This policy documents the eligibility criteria as well as the enrollment, renewal, and claim payment guidelines of the Organ Transplant Plan.

POLICY STATEMENT

The Organ Transplant Plan is a provincial drug plan that provides coverage for certain anti-rejection drugs for eligible New Brunswick residents.

Eligibility criteria

New Brunswick residents may apply for the Organ Transplant Plan if they:

- have received a solid organ or bone marrow transplant,
- have a valid New Brunswick Medicare card, and
- do not have coverage for any portion of the cost of anti-rejection drugs from any other drug plan.

Enrollment

To enroll in the Organ Transplant Plan, applicants must submit a completed Organ Transplant Plan Application Form.

Applicants on a waiting list for a transplant may apply for coverage before they have received their transplant.

Section 1 : Admissibilité et participation

Programme de greffe d'organes (Régime R)

La présente politique s'applique aux adhérents et aux demandeurs du Programme de greffe d'organes du Plan de médicaments sur ordonnance du Nouveau-Brunswick.

OBJECTIF DE LA POLITIQUE

La présente politique décrit les critères d'admissibilité, ainsi que les directives relatives à l'adhésion, au renouvellement et au paiement des demandes de remboursement du Programme de greffe d'organes.

ÉNONCÉ DE LA POLITIQUE

Le Programme de greffe d'organes est un régime provincial d'assurance médicaments qui offre une couverture pour certains médicaments antirejet aux résidents du Nouveau-Brunswick admissibles.

Critères d'admissibilité

Les résidents du Nouveau-Brunswick peuvent soumettre une demande d'adhésion au Programme de greffe d'organes :

- s'ils ont reçu une greffe d'organe ou de moelle osseuse,
- s'ils possèdent une carte d'assurance-maladie du Nouveau-Brunswick valide, et
- si aucune portion des coûts des médicaments antirejet n'est couverte par un autre régime d'assurance médicaments.

Adhésion

Transplant notification

For New Brunswick residents who require drug coverage, the New Brunswick Drug Plans must be notified that they have received their transplant.

Transplant sites may complete and submit the Organ Transplant Notification Form by fax (506-867-4872) or secure email (transplant@nbdugs-medicamentsnb.ca). The form is available on request.

Information required after transplant

The following information is required after the applicant has received their transplant:

- The annual premium of \$50.00, and
- If applicable, a letter from the applicant's private plan which:
 - specifies the drug they need covered and that it is not listed on their private plan's formulary for their condition (indication), or
 - confirms they have reached their annual or lifetime drug maximum with the private drug plan.

The annual premium must be paid online, or by cheque or bank/postal money order made payable to the New Brunswick Prescription Drug Program. Cash is not accepted.

Fees and co-payment

The Organ Transplant Plan has an annual premium of \$50.00 and a co-payment per prescription. The co-payment is 20% of the prescription cost up to a maximum of \$20.00 per prescription. There is a maximum co-payment amount of \$500.00 per family unit, per plan year (July 1st to June 30th).

Annual renewal

Members must renew their coverage annually. Information on renewing coverage is mailed to members at least 2 months prior to the deadline of June 30th, including an Organ Transplant Application Form and a pre-addressed envelope.

Les demandeurs qui souhaitent adhérer au Programme de greffe d'organes doivent soumettre un formulaire de demande d'adhésion au Programme de greffe d'organes dûment rempli.

Les demandeurs qui sont sur une liste d'attente pour une greffe peuvent présenter une demande d'adhésion avant de recevoir leur greffe.

Déclaration de greffe d'organes

Les Régimes de médicaments du Nouveau-Brunswick doivent être avisés lorsque les résidents du Nouveau-Brunswick qui ont besoin d'une couverture d'assurance médicaments ont reçu leur greffe.

L'établissement où la greffe a été effectuée peut remplir et soumettre le Formulaire de déclaration de greffe d'organes par télécopieur (506-867-4872) ou par courriel sécurisé (transplant@nbdugs-medicamentsnb.ca). Ce formulaire est disponible sur demande.

Renseignements requis après la greffe

Les renseignements suivants doivent être fournis lorsque le demandeur a reçu sa greffe :

- la prime annuelle de 50 \$, et
- s'il y a lieu, une lettre de la part du régime d'assurance privé du demandeur qui confirme :
 - le médicament pour lequel ils ont besoin d'une couverture et que celui-ci ne figure pas sur la liste des médicaments remboursés par le régime privé pour le trouble de santé (l'indication) prescrit; ou
 - qu'ils ont atteint le maximum annuel ou à vie pour les médicaments en vertu de leur régime privé d'assurance médicaments.

La prime annuelle doit être payée en ligne, par chèque ou par mandat-poste ou traite bancaire à l'ordre du Plan de médicaments sur ordonnance du Nouveau-Brunswick. Les paiements en argent comptant ne sont pas acceptés.

Members may apply to renew their coverage by returning the completed Application Form and the annual premium of \$50.00.

If the Application Form and \$50.00 annual premium are not received by the Plan Administrator prior to the deadline specified in the member's renewal letter, coverage is cancelled effective July 1st.

Members must continue to meet the eligibility criteria specified above to renew their coverage with the Organ Transplant Plan.

Members with other drug coverage

If the member's drug coverage changes (e.g., the member obtains drug coverage under a different private plan), the member must provide an updated letter from the private plan which:

- specifies the drug they need covered and that it is not listed on their private plan's formulary for their condition (indication), or
- confirms they have reached their annual or lifetime drug maximum with the private drug plan.

Eligible benefits and claim payment

The drugs that are eligible for coverage under the Organ Transplant Plan are listed on the New Brunswick Drug Plans Formulary.

Participating providers must submit claims online directly to the New Brunswick Drug Plans, in accordance with the *Participating Providers Policy*. All claims submitted for payment are subject to audit and recovery.

Frais et quote-part

Le Programme de greffe d'organes prévoit une prime annuelle de 50 \$ et une quote-part de 20 %, jusqu'à concurrence de 20 \$ par ordonnance. Le plafond de la quote-part est de 500 \$ par famille, par année de régime (du 1^{er} juillet au 30 juin).

Renouvellement annuel

Les adhérents doivent renouveler leur couverture chaque année. Une trousse de renouvellement comprenant un formulaire de demande d'adhésion au Programme de greffe d'organes et une enveloppe-réponse leur est envoyée au moins deux mois avant la fin de l'année de régime (30 juin).

Les adhérents peuvent faire une demande pour renouveler leur couverture en retournant le formulaire de demande d'adhésion dûment rempli accompagné du versement de la prime annuelle de 50 \$.

Si le formulaire de demande d'adhésion et la prime annuelle de 50 \$ ne sont pas soumis à l'administrateur du régime avant la date limite indiquée dans la lettre de renouvellement de l'adhérent, la couverture est annulée au 1^{er} juillet.

Les adhérents doivent continuer à remplir tous les critères d'admissibilité décrits ci-dessus pour renouveler leur couverture en vertu du Programme de greffe d'organes.

Adhérents qui détiennent une autre couverture d'assurance médicaments

Si la couverture d'assurance médicaments de l'adhérent change (p. ex., l'adhérent obtient une assurance médicaments en vertu d'un autre régime privé), il doit fournir une lettre à jour de la part du régime privé qui confirme :

- le médicament pour lequel ils ont besoin d'une couverture et que celui-ci ne figure pas sur la liste des médicaments remboursés par le régime privé pour le trouble de santé (l'indication) prescrit; ou

- qu'ils ont atteint le maximum annuel ou à vie pour les médicaments en vertu de leur régime privé d'assurance médicaments.

Médicaments admissibles et demande de remboursement

Les médicaments admissibles à la couverture du Programme de greffe d'organes figurent sur le formulaire des Régimes de médicaments du Nouveau-Brunswick.

Les fournisseurs participants doivent soumettre les demandes de remboursement en ligne, directement aux Régimes de médicaments du Nouveau-Brunswick, comme le décrit la *Politique relative aux fournisseurs participants*. Toutes les demandes de règlement soumises aux fins de remboursement pourraient faire l'objet d'une vérification et d'un recouvrement.

AUTHORITY

Act(s)	Prescription Drug Payment Act (S.N.B. 1975, c. P-15.01), s 2.01(1)(2), 2.1(2), 2.2.
Regulation(s)	Prescription Drug Regulation - Prescription Drug Payment Act, s 2.1(b), 4(2)(b), 5(2), 7.2(1), 8(2), 8(4), 8(12), 8.1(1)(2), 14.1, 15(1)(b), 15(3.1)(3.2).

Policy Approval Authority: Executive Director, Pharmaceutical Services, Department of Health.

AUTORISATION

Loi(s)	<i>Loi sur la gratuité des médicaments sur ordonnance (S.N.B. 1975, c. P-15.01), s 2.01(1)(2), 2.1(2), 2.2.</i>
Règlement(s)	<i>Règlement sur les médicaments dispensés sur ordonnance de la Loi sur la gratuité des médicaments sur ordonnance, s 2.1(b), 4(2)(b), 5(2), 7.2(1), 8(2), 8(4), 8(12), 8.1(1)(2), 14.1, 15(1)(b), 15(3.1)(3.2).</i>

Autorité d'approbation : Directrice générale, Services pharmaceutiques, ministère de la Santé.

DEFINITIONS

The following definitions apply in this policy:

Co-payment – the portion of the prescription cost that the member pays each time a prescription is filled.

DÉFINITIONS

Les définitions suivantes s'appliquent à la présente politique :

Quote-part – désigne la part du coût de l'ordonnance que l'adhérent débourse chaque fois qu'il fait exécuter une ordonnance.

Plan year – a twelve-month period of drug coverage (July 1 to June 30), after which time the member must renew their coverage.

Année de régime – une période de 12 mois de couverture des médicaments (du 1^{er} juillet au 30 juin), après laquelle l'adhérent est tenu de renouveler sa couverture.

FORMS AND APPENDICES

Forms	Organ Transplant Plan Application Form
Appendices	N/A

FORMULAIRES ET ANNEXES

Formulaires	Formulaire de demande d'adhésion au Programme de greffe d'organes
Annexes	S.o.