

Dans le cadre du programme AP, les participants au régime sont tenus d'obtenir une autorisation préalable pour un certain nombre de médicaments sur ordonnance. Si vous comptez déposer une demande de règlement pour l'un des médicaments désignés (figurant sur la liste ci-dessous), vous devrez fournir de l'information qui déterminera si le médicament est remboursable au titre du régime. Le programme d'autorisation préalable (AP) est géré par Shoppers Drug Mart<sup>MC</sup> par l'entremise de son service de soins spécialisés HealthWATCH<sup>MC</sup>.

**Veillez suivre les étapes suivantes pour demander l'autorisation requise par votre protection :**

- Cliquez [ici](#) pour accéder au site Web du programme d'autorisation préalable de **Solutions Santé de Pharmaprix** (à l'extérieur du Québec, veuillez [cliquez ici](#) pour accéder à **Solutions Santé de Shoppers**)
- Entrez tous les renseignements demandés avec votre médecin
- Envoyez le formulaire au service de soins spécialisés HealthWATCH<sup>MC</sup> pour examen

HealthWATCH<sup>MC</sup> communiquera sa décision dans un délai de deux jours ouvrables suivant la réception de votre formulaire dûment rempli. Lorsque la protection sera approuvée, vous pourrez acheter le médicament (à l'exception des médicaments « spécialisés ») à la pharmacie de votre choix en utilisant la carte Assure de TELUS Santé.

Les médicaments spécialisés sont généralement onéreux et sont utilisés pour traiter les cas graves et souvent peu fréquents de troubles médicaux, comme la polyarthrite rhumatoïde grave, le cancer ou la sclérose en plaques. Ils figurent dans la liste ci-dessous avec le symbole †. Si votre ordonnance entre dans cette catégorie, un gestionnaire de cas du service de soins spécialisés HealthWATCH<sup>MC</sup> communiquera directement avec vous pour vous guider à travers le parcours du traitement. Pour vous procurer ce médicament, vous devrez utiliser la carte Assure de TELUS Santé dans le réseau de fournisseurs privilégiés (RFP) d'Avantage Maximum, qui comprend toutes les succursales participantes de Shoppers Drug Mart, de Loblaw et des pharmacies affiliées. (En raison de certaines dispositions législatives, le programme du RFP ne s'applique pas aux résidents du Québec.)

**Le remboursement des médicaments désignés ci-dessous doit faire l'objet d'une autorisation préalable. Vous et votre médecin devrez remplir le formulaire approprié et le transmettre au service de soins spécialisés HealthWATCH<sup>MC</sup>.**

ACTEMRA	DUODOPA <sup>†</sup>	HYRIMOZ <sup>†</sup>	NGENLA <sup>†</sup>	RITUXAN	TYSABRI
ADCIRCA <sup>†</sup>	DUPIXENT <sup>†</sup>	IBRANCE <sup>†</sup>	NINLARO <sup>†</sup>	RIXIMYO	UPTRAVI <sup>†</sup>
ADEMPAS	DYSPORT <sup>†</sup>	ICLUSIG	NITISINONE	ROZLYTREK <sup>†</sup>	VABYSMO <sup>†</sup>
ADTRALZA <sup>†</sup>	EMGALTY <sup>†</sup>	IDACIO <sup>†</sup>	NORDITROPIN <sup>†</sup>	RUXIENGE	VELCADE
AFINITOR <sup>†</sup>	ENBREL <sup>†</sup>	ILUMYA	NPLATE <sup>†</sup>	RUZURGI	VERCELXETA <sup>†</sup>
AIMOVIG <sup>†</sup>	ENSPRYNG <sup>†</sup>	ILUVIEN	NUBEQA <sup>†</sup>	RYDAPT	VERZENIO <sup>†</sup>
AJOVY <sup>†</sup>	EVENITY <sup>†</sup>	INFLECTRA	NUCALA <sup>†</sup>	SAIZEN <sup>†</sup>	VITRAKVI
ALECENSARO <sup>†</sup>	ENTYVIO <sup>†</sup>	INLYTA <sup>†</sup>	NUTROPIN AQ <sup>†</sup>	SANDOSTATIN <sup>†</sup> *	VIZIMPRO
ALUNBRIG <sup>†</sup>	EPCLUSA <sup>†</sup>	INQOVI <sup>†</sup>	OCALIVA <sup>†</sup>	SCEMBLIX <sup>†</sup>	VOLIBRIS <sup>†</sup>
AMGEVITA <sup>†</sup>	ERELZI <sup>†</sup>	INTRONA <sup>†</sup> *	OCREVUS	SEROSTIM <sup>†</sup>	VOSEVI <sup>†</sup>
AUBAGIO <sup>†</sup>	ERIVEDGE <sup>†</sup>	IRESSA <sup>†</sup>	OFEV	SIGNIFOR <sup>†</sup>	VOTRIENT <sup>†</sup>
AVONEX <sup>†</sup>	ERLEADA	JADENU <sup>†</sup>	OMNITROPE <sup>†</sup>	SILIQ	VYEPTI
AVSOLA	ESBRIET	JAKAVI <sup>†</sup>	OPSUMIT <sup>†</sup>	SIMPONI <sup>†</sup>	VYNDAMAX <sup>†</sup>
BENLYSTA <sup>†</sup>	EXJADE <sup>†</sup>	JINARC <sup>†</sup>	OPSYNVI <sup>†</sup>	SIMLANDI <sup>†</sup>	VYNDAQEL <sup>†</sup>
BEOVU	EXTAVIA <sup>†</sup>	KALYDECO	ORENCIA	SKYRIZI <sup>†</sup>	WAKIX <sup>†</sup>
BETASERON <sup>†</sup>	EYLEA	KESIMPTA <sup>†</sup>	ORFADIN	SOMATULINE <sup>†</sup>	XALKORI <sup>†</sup>
BIMZELX <sup>†</sup>	FASENRA <sup>†</sup>	KEVZARA	OTEZLA <sup>†</sup>	SOMAVERT <sup>†</sup>	XELJANZ <sup>†</sup>
BOSULIF <sup>†</sup>	FASLODEX <sup>†</sup>	KINERET	PHEBURANE	SOTYKTU	XEOMIN <sup>†</sup>
BOTOX <sup>†</sup>	FERONA <sup>†</sup>	KISQALI <sup>†</sup>	POMALYST	SOVALDI <sup>†</sup>	XGEVA <sup>†</sup>
BRAFTOVI <sup>†</sup>	FERRIPROX <sup>†</sup>	KUVAN <sup>†</sup>	PRALUENT <sup>†</sup>	SPRAVATO	XIAFLEX
BRENZYS <sup>†</sup>	FIRAZYR	LEDAGA	PROCSYBI	SPRYCEL <sup>†</sup>	XPOVIO <sup>†</sup>
BRUKINSA <sup>†</sup>	FIRDAPSE <sup>†</sup>	LEMTRADA	PULMOZYME <sup>†</sup>	STELARA <sup>†</sup>	XOLAIR <sup>†</sup>
CABOMETYX <sup>†</sup>	FLUDARA <sup>†</sup> *	LENALIDOMIDE	RADICAVA <sup>†</sup>	STIVARGA <sup>†</sup>	XTANDI <sup>†</sup>
CALQUENCE <sup>†</sup>	FORTEO <sup>†</sup>	LENVIMA	RAVICTI	SUTENT <sup>†</sup>	XYREM
CAMZYOS <sup>†</sup>	GALAFOLD	LEQVIO <sup>†</sup>	REBIF <sup>†</sup>	TAFINLAR <sup>†</sup>	YUFLYMA <sup>†</sup>
CANTENA	GALEXOS	LIVTENCITY <sup>†</sup>	REBLOZYL	TAGRISSO <sup>†</sup>	ZAVESCA <sup>†</sup>
CAPRELSA	GAVRETO <sup>†</sup>	LONSURF <sup>†</sup>	REMICADE	TALTZ <sup>†</sup>	ZELBORAF <sup>†</sup>
CEREZYME <sup>†</sup>	GENOTROPIN <sup>†</sup>	LOBRENA <sup>†</sup>	REMODULIN	TARCEVA <sup>†</sup>	ZELJULA <sup>†</sup>
CERTICAN <sup>†</sup>	GILENYA <sup>†</sup>	LUCENTIS <sup>†</sup>	REMSIMA	TASIGNA <sup>†</sup>	ZEPATIER
CIBINQO <sup>†</sup>	GIOTRI <sup>†</sup>	LYNPARZA <sup>†</sup>	REMSIMA SC <sup>†</sup>	TECFIDERA <sup>†</sup>	ZEPOSIA <sup>†</sup>
CIMZIA <sup>†</sup>	GLATECT <sup>†</sup>	MAVENCLAD	RENFLEXIS	TEMODAL <sup>†</sup>	ZOLINZA
CINQAIR	GLEEVEC <sup>†</sup>	MAVIRET <sup>†</sup>	REPATHA <sup>†</sup>	TEZSPIRE <sup>†</sup>	ZYDELIG
COPAXONE <sup>†</sup>	HADLIMA <sup>†</sup>	MAYZENT <sup>†</sup>	RETEVMO <sup>†</sup>	THALOMID	ZYTIGA <sup>†</sup>
COSENTYX <sup>†</sup>	HARVONI <sup>†</sup>	MEKINIST <sup>†</sup>	REVATIO <sup>†</sup>	TRACLEER <sup>†</sup>	
COTELLIC <sup>†</sup>	HERCEPTIN <sup>†</sup>	MEKTOVI <sup>†</sup>	REVLIMID	TREMFYA <sup>†</sup>	
CUVPOSA <sup>†</sup>	HUMATROPE <sup>†</sup>	MYOZYME	REVOLADE <sup>†</sup>	TRUXIMA	
CYSTADROPS <sup>†</sup>	HULIO <sup>†</sup>	NEULASTA <sup>†</sup>	RIABNI	TUKYSA <sup>†</sup>	
DIACOMIT	HUMIRA <sup>†</sup>	NEXAVAR <sup>†</sup>	RINVOQ <sup>†</sup>	TYKERB <sup>†</sup>	

\* Les résidents du Québec n'ont pas besoin d'autorisation préalable pour ce médicament en raison des dispositions législatives de la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ).