

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 :**

- Imprimez le formulaire d'autorisation préalable HealthWATCH<sup>MC</sup> se trouvant dans la section *DEMANDES DE RÈGLEMENT > Formulaires et outils* du portail *mes-avantages.ca*.
- 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>.**

ABRAXANE	ENBREL <sup>†</sup>	INTRON A <sup>†*</sup>	PROCYSBI	TECFIDERA <sup>†</sup>
ACTEMRA	ENTYVIO	IRESSA <sup>†</sup>	PULMOZYME <sup>†</sup>	TEMODAL <sup>†</sup>
ADCIRCA <sup>†</sup>	EPCLUSA <sup>†</sup>	JAKAVI <sup>†</sup>	RADICAVA <sup>†</sup>	THALOMID
ADEMPAS	ERELZI <sup>†</sup>	KALYDECO	RAVICTI	THYROGEN <sup>†</sup>
AFINITOR <sup>†</sup>	ERIVEDGE <sup>†</sup>	KEVZARA	REBIF <sup>†</sup>	TOBI <sup>†</sup>
AIMOVIG <sup>†</sup>	ERLEADA	KINERET	REMICADE	TOCTINO
ALECENSARO <sup>†</sup>	ESBRIET	KISQALI	REMODULIN	TRACLEER <sup>†</sup>
ALUNBRIG <sup>†</sup>	EXTAVIA	KUVAN	REMSIMA	TREMFYA <sup>†</sup>
AUBAGIO <sup>†</sup>	EYLEA	LEMTRADA	RENFLEXIS <sup>†</sup>	TYKERB <sup>†</sup>
AVASTIN	FAMPYRA <sup>†</sup>	LENVIMA	REPATHA <sup>†</sup>	TYSABRI
AVONEX <sup>†</sup>	FASENRA <sup>†</sup>	LONSURF	REVATIO <sup>†</sup>	UPTRAVI <sup>†</sup>
BENLYSTA <sup>†</sup>	FASLODEX <sup>†</sup>	LUCENTIS <sup>†</sup>	REVLIMID	VELCADE
BETASERON <sup>†</sup>	FERONA	LYNPARZA <sup>†</sup>	REVOLADE <sup>†</sup>	VENCLEXTA <sup>†</sup>
BOSULIF <sup>†</sup>	FLUDARA <sup>†*</sup>	MACUGEN	RILUTEK <sup>†</sup>	VISUDYNE <sup>†</sup>
BRENZYS <sup>†</sup>	FORTEO <sup>†</sup>	MAVENCLAD	RYDAPT	VIZIMPRO
CABOMETYX	FUZEON <sup>†</sup>	MAVIRET <sup>†</sup>	SAIZEN <sup>†</sup>	VOLIBRIS <sup>†</sup>
CANTENA	GALAFOLD	MEKINIST <sup>†</sup>	SANDOSTATIN <sup>†*</sup>	VOSEVI <sup>†</sup>
CAPRELSA	GALEXOS	MVASI	SEBIVO	VOTRIENT <sup>†</sup>
CAYSTON	GILENYA <sup>†</sup>	MYOZYME	SEROSTIM <sup>†</sup>	XALKORI <sup>†</sup>
CERDELGA	GIOTRIF <sup>†</sup>	NEXAVAR <sup>†</sup>	SIGNIFOR <sup>†</sup>	XELJANZ <sup>†</sup>
CEREZYME <sup>†</sup>	GLATECT	NINLARO <sup>†</sup>	SILIQ	XEOMIN <sup>†</sup>
CERTICAN <sup>†</sup>	GLEEVEC <sup>†</sup>	NITISINONE	SIMPONI <sup>†</sup>	XERMELO
CIMZIA <sup>†</sup>	HADLIMA <sup>†</sup>	NUCALA <sup>†</sup>	SKYRIZI <sup>†</sup>	XGEVA <sup>†</sup>
CINQAIR	HANZEMA	OCREVUS <sup>†</sup>	SOMAVERT <sup>†</sup>	XIIDRA <sup>†</sup>
COPAXONE <sup>†</sup>	HARVONI <sup>†</sup>	OFEV	SOVALDI <sup>†</sup>	XOLAIR <sup>†</sup>
COSENTYX <sup>†</sup>	HEPSERA <sup>†</sup>	OMNITROPE <sup>†</sup>	SPRYCEL <sup>†</sup>	XYREM
COTELLIC <sup>†</sup>	HERCEPTIN <sup>†</sup>	OPSUMIT <sup>†</sup>	STELARA <sup>†</sup>	ZAXINE <sup>†</sup>
CUVPOSA <sup>†</sup>	HUMATROPE <sup>†</sup>	ORENCIA <sup>†</sup>	STIVARGA <sup>†</sup>	ZELBORAF <sup>†</sup>
CYRAMZA <sup>†</sup>	HUMIRA <sup>†</sup>	ORFADIN	SUTENT <sup>†</sup>	ZEPATIER
CYSTADROPS <sup>†</sup>	IBRANCE <sup>†</sup>	OTEZLA <sup>†</sup>	TAFINLAR <sup>†</sup>	ZOLINZA
DAKLINZA <sup>†</sup>	ICLUSIG	PHEBURANE	TAGRISSO <sup>†</sup>	ZYDELIG
DIACOMIT	ILARIS	POMALYST	TALTZ <sup>†</sup>	ZYTIGA <sup>†</sup>
DUODOPA <sup>†</sup>	IMFINZI <sup>†</sup>	PRALUENT <sup>†</sup>	TARCEVA <sup>†</sup>	
DUPIXENT <sup>†</sup>	INFLECTRA	PREVYMIS	TASIGNA <sup>†</sup>	
DYSPORT <sup>†</sup>	INLYTA <sup>†</sup>	PROBUPHINE	TECENTRIQ	

\* 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).