

Section 1: Eligibility and Membership

Social Development Clients (Plan F)

This policy applies to beneficiaries of the Social Development Clients Plan.

PURPOSE OF POLICY

This policy documents the eligibility as well as the enrollment and claim reimbursement criteria of the Social Development Clients Plan.

POLICY STATEMENT

The Social Development Clients Plan is a provincial drug plan that provides drug coverage to eligible New Brunswick residents.

Eligibility criteria

Eligibility for drug coverage under the Social Development Clients Plan is assessed and determined by the Department of Social Development.

New Brunswick residents may be eligible for coverage under the Social Development Clients Plan if they:

- Have a valid Medicare card, and
- Have a valid health card for drug coverage issued by the Department of Social Development.

Co-payment and fees

There are no fees for beneficiaries of the Social Development Clients Plan; however, there is a co-payment of \$4.00 per prescription (adults) and \$2.00 per prescription for children (under 18). There is a maximum co-payment amount of \$250.00 per family unit, per fiscal year (April 1st to March 31st).

Section 1 : Admissibilité et participation

Clients du ministère du Développement social (Régime F)

La présente politique s'applique aux bénéficiaires du Régime pour les clients du ministère du Développement social.

OBJECTIF DE LA POLITIQUE

La présente politique énonce les critères d'admissibilité, d'inscription et de demande de remboursement du Régime pour les clients du ministère du Développement social.

ÉNONCÉ DE LA POLITIQUE

Le Régime pour les clients du ministère du Développement social est un régime d'assurance médicaments provincial qui offre une couverture aux résidents admissibles du Nouveau-Brunswick.

Critères d'admissibilité

L'admissibilité à l'assurance médicaments en vertu du Régime pour les clients du ministère du Développement social est évaluée et établie par le ministère du Développement social.

Les résidents du Nouveau-Brunswick sont admissibles à la couverture du Régime pour les clients du ministère du Développement social s'ils :

- possèdent une carte d'assurance-maladie valide; et
- ont une carte d'assistance médicale valide avec assurance médicaments émise par le ministère du Développement social.

Quote-part et frais

Il n'y a pas de frais pour les bénéficiaires du Régime pour les clients du ministère du Développement social; toutefois, le régime prévoit une quote-part de 4 \$ par

Exception

A co-payment is not applied to prescriptions for certain drugs (i.e. contraceptives, methadone for opioid use disorder).

Eligible benefits and claim reimbursement

The drugs that are eligible for coverage under the Social Development Clients 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.

ordonnance pour les adultes et de 2 \$ par ordonnance pour les enfants (âgés de moins de 18 ans). Le plafond annuel visant la quote-part est de 250 \$ par famille, par année civile (du 1^{er} avril au 31 mars).

Exception

La quote-part ne s'applique pas aux ordonnances de certains médicaments (p. ex., contraceptifs, méthadone pour le trouble de consommation d'un opiacé).

Médicaments admissibles et demande de remboursement

Les médicaments qui sont admissibles à la couverture en vertu du Régime pour les clients du ministère du Développement social figurent dans 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 conformément à la *Politique relative aux fournisseurs participants*. Toutes les demandes soumises aux fins de remboursement pourraient faire l'objet d'une vérification et d'un recouvrement.

AUTHORITY

Act(s)	<i>Health Services Act (R.S.N.B. 2014, c.112). Prescription Drug Payment Act (S.N.B. 1975, c. P-15.01)</i>
Regulation(s)	<i>General Regulation – Health Services Act Prescription Drug Regulation - Prescription Drug Payment Act</i>

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

AUTORITÉ

Loi(s)	<i>Loi sur les services d'assistance médicale (LRN-B 2014, c. 112). Loi sur la gratuité des médicaments sur ordonnance (LN-B. 1975, c. P-15.01)</i>
Règlement(s)	<i>Règlement général de la Loi sur les services d'assistance médicale Règlement sur les médicaments dispensés sur ordonnance de la Loi sur la gratuité des médicaments sur ordonnance</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 beneficiary pays each time a prescription is filled.

Co-payment ceiling - the maximum co-payment payable per family unit per fiscal year.

DÉFINITIONS

Les définitions suivantes s'appliquent à la présente politique :

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

Plafond de la quote-part – désigne la quote-part maximum payable par famille par année civile.

FORMS AND APPENDICES

Forms	N/A
Appendices	N/A

FORMULAIRES ET ANNEXES

Formulaires	S.o.
Annexes	S.o.