

## Section 1: Eligibility and Membership

### Reinstatement of Coverage

This policy applies to all former members of the New Brunswick Drug Plan requesting reinstatement of coverage.

#### PURPOSE OF POLICY

This policy outlines the reinstatement requirements for former members of the New Brunswick Drug Plan (the Plan). These requirements are intended to prevent misuse of the Plan.

#### POLICY STATEMENT

Former members of the Plan who request reinstatement of coverage and have no overdue premiums owed to the Plan must complete a new application form.

Former members of the Plan who request reinstatement of coverage and have overdue premiums owed to the Plan must pay the unpaid premiums to the Plan Administrator via cheque, online banking, or bank/postal money order before coverage is reinstated.

Once payment has been received, the former member must complete a new application form and may be subject to a 3 month waiting period before coverage becomes effective.

In addition to the 3 month waiting period, a reinstatement fee may also apply to former members who have overdue premiums or whose coverage was cancelled due to nonpayment of premium amounts within the last 12 months.

## Section : Admissibilité et participation

### Remise en vigueur de la couverture

La présente politique s'applique à tous les anciens adhérents du Régime médicaments du Nouveau-Brunswick qui demande une remise en vigueur de leur couverture.

#### OBJECTIF DE LA POLITIQUE

La présente politique expose les exigences de remise en vigueur pour les anciens adhérents du Régime médicaments du Nouveau-Brunswick (le Régime). Ces exigences visent à prévenir une mauvaise utilisation du Régime.

#### ÉNONCÉ DE LA POLITIQUE

Les anciens adhérents du Régime qui demandent une remise en vigueur de leur couverture, et qui n'ont aucune dette envers le Régime, doivent remplir un nouveau formulaire de demande d'adhésion.

Les anciens adhérents du Régime qui demandent une remise en vigueur de leur couverture, et qui ont une dette envers le Régime, doivent payer tout montant dû à l'Administrateur par chèque, ou mandat bancaire ou postal avant de demander la remise en vigueur de la couverture.

Une fois que le paiement a été reçu, l'ancien adhérent doit remplir un nouveau formulaire de demande d'adhésion et pourrait devoir satisfaire un délai d'admission de 3 mois avant que la couverture entre en vigueur.

En plus du délai d'admission de 3 mois, des frais de remise en vigueur pourraient être facturés aux anciens adhérents qui avaient des primes en souffrance ou dont la couverture avait été annulée en raison de montants de prime non payés au cours des 12 derniers mois.

**AUTHORITY**

|                      |   |
|----------------------|---|
| <b>Act(s)</b>        | <i>Prescription and Catastrophic Drug Insurance Act (S.N.B. 2014, c. 4), s 9 (1).</i> |
| <b>Regulation(s)</b> | N/A   |

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

**DEFINITIONS**

**Overdue premiums** – the premiums deemed payable by the Plan Administrator. The member must pay any overdue premiums to the Plan prior to reinstatement of coverage.

**Reinstatement fee** – a fee which is payable by former members of the Plan who request to have their coverage reinstated. The total amount payable is equal to 1 month of the member's premiums.

**Waiting period** – a period of 3 months from the date the Plan Administrator received the initial request to reinstate coverage, during which the former member of the Plan must wait before being eligible for coverage.

**FORMS AND APPENDICES**

|                   |                  |
|-------------------|------------------|
| <b>Forms</b>      | Application Form |
| <b>Appendices</b> | N/A              |

**AUTORISATION**

|                     |  |
|---------------------|--|
| <b>Loi(s)</b>       | <i>Loi sur l'assurance médicaments sur ordonnance et médicaments onéreux (S.N.B. 2014, c. 4), p 9 (1).</i> |
| <b>Règlement(s)</b> | S.o.   |

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

**DÉFINITIONS**

**Dette envers le Régime** – les primes dues, considérées comme payables par l'Administrateur, pouvant faire l'objet de mesures de recouvrement. L'adhérent doit payer tout montant dû au Régime avant la remise en vigueur de la couverture.

**Frais de réinscription** – des frais payables par les anciens adhérents du Régime qui demandent que leur couverture soit remise en vigueur. Le montant total payable est égal à la prime 1 mois de l'adhérent.

**Délai d'admission** – une période de 3 mois à partir de la date à laquelle l'Administrateur a reçu la demande initiale de remise en vigueur de la couverture, et pendant laquelle l'ancien adhérent du Régime doit attendre avant d'être admissible à la couverture.

**FORMULAIRES ET ANNEXES**

|                      |                    |
|----------------------|--------------------|
| <b>Formulaire(s)</b> | Demande d'adhésion |
| <b>Annexe(s)</b>     | S.o.               |