

INFOCAAT – PERSONNES RETRAITÉES

Novembre 2017

Dans ce numéro

- 1 Mot de bienvenue; revue de conception
- 2 Mises à jour législatives
- 3 Mises à jour concernant l'assurance collective
- 4 Mises à jour de l'assureur
- 5 Mises à jour de l'assureur
- 6 Fraude au chapitre des garanties
- 7 Détermination préalable des prestations; dépenses en vertu du régime
- 8 Rappels
- 9 Représentants au CCACERC



Information sur les garanties offertes aux personnes retraitées des CAAT

Bienvenue à la huitième édition d'INFOCAAT – PERSONNES RETRAITÉES. Ce bulletin est rédigé par le Conseil au nom du Comité consultatif sur l'assurance collective des employés retraités des CAAT (CCACERC). Il est conçu pour vous tenir au fait des modifications apportées au régime d'assurance collective pour les personnes retraitées et pour vous fournir des renseignements utiles sur vos garanties et la façon de vous en prévaloir.

Dans cette édition, nous vous fournirons des renseignements généraux sur le régime, nous ferons le point sur les derniers changements législatifs (dont certains pourraient vous toucher) et nous vous signalerons d'autres initiatives qui pourraient vous toucher et tant que personne retraitée.

Revue de conception – Les régimes révisés arrivent le 1^{er} février 2019!

Au cours de l'année écoulée, le Conseil et le CCACERC, avec l'aide de la Sun Life et d'Aon Hewitt, le conseiller du régime, ont effectué une étude complète de la conception et de la structure du régime des garanties offertes aux retraités des CAAT pour veiller à ce que les régimes continuent de satisfaire les besoins des participants, tout en restant abordables.

Voici quels étaient les principes directeurs de cette étude :

- Faire du régime des garanties offertes aux retraités des CAAT le bon régime pour les retraités des collèges
- Assurer la viabilité financière continue du régime
- Protéger le régime contre les tendances émergentes en matière de prestations
- Offrir une protection pour les bons services, au bon niveau
- Sensibiliser les retraités à la valeur du régime et accroître la participation au régime

L'impact de ce qui suit sur les régimes des retraités a été inclus dans les discussions avec le comité :

- Tendances émergentes
- Régime d'assurance-santé provincial
- Tendances sur le plan pharmaceutique
- Technologie
- Démographie
- Modifications de conception éventuelles du régime



Changements
législatifs

Ce que cela signifie pour vous, les retraités

Dans le cadre de la mise en œuvre de ces changements, le collègue enverra un avis par écrit aux retraités qui font actuellement partie des régimes d'assurance-maladie complémentaire (AMC) du Programme d'assurance collective offert aux retraités des CAAT.

Veillez noter qu'à compter du 1^{er} février, 2019

- Il y aura des ajouts et des améliorations aux prestations actuelles en vertu du régime AMC 1.
- Les prestations actuelles du régime AMC 2 seront modifiées.
- Un plafond annuel de 100 000 \$ sera imposé par personne assurée pour les médicaments sur ordonnance.
- Les régimes AMC 2 et 3 seront combinés en un seul régime.
- Les régimes de soins dentaires ou d'assurance-vie ne changeront pas.
- D'autres renseignements sur les changements apportés aux régimes AMC vous seront fournis au début de 2018.

Mises à jour législatives

Au cours de l'année écoulée, les changements législatifs suivants sont entrés en vigueur. Ils pourraient avoir une incidence sur les retraités des CAAT.

Régie de l'assurance maladie du Québec

À compter du 29 décembre 2016, tous les ultrasons effectués par des radiologues au Québec, même dans des cliniques privées, sont couverts par le RAMQ (le régime d'assurance maladie pour les résidents du Québec). Ces frais ne sont plus remboursés par la Sun Life.

Adoption du projet de loi 92 du Québec

En vertu du projet de loi 92 et à compter du 15 septembre 2017, les reçus de médicaments doivent être ventilés pour indiquer clairement le coût des médicaments, la majoration du prix et les frais d'ordonnance du pharmacien. Ce changement a une incidence sur les retraités résidant au Québec et permet aux résidents du Québec de trouver la pharmacie offrant les frais d'ordonnance les plus bas.

Assurance-santé Plus de l'Ontario

Des modifications ont été apportées au Règlement de l'Ontario 201/96 pris en application de la *Loi sur le régime de médicaments de l'Ontario* afin d'accorder une protection d'assurance-médicaments en vertu du Programme de médicaments de l'Ontario pour les enfants à charge âgés au maximum de 24 ans. Le Formulaire des médicaments de l'Ontario couvre environ 4 400 produits pharmaceutiques. Ce changement entrera en vigueur le 1^{er} janvier 2018.

Veillez consulter le site Web du Conseil (www.theCouncil.on.ca) pour obtenir d'autres mises à jour.

Mises à jour concernant l'assurance collective

Marijuana médicale



Les retraités des CAAT devraient savoir que la Sun Life ne compte pas ajouter immédiatement le remboursement de la marijuana médicale à ses régimes d'assurance collective, en dépit d'une décision des tribunaux de la Nouvelle-Écosse qui appuie le remboursement de la marijuana médicale en vertu du régime d'un employeur. Par ailleurs, veuillez noter que les régimes AMC des CAAT exigent un numéro d'identification du médicament (DIN) établi par Santé Canada pour qu'un médicament soit remboursé.

Initiative de négociation de réductions auprès des sociétés pharmaceutiques – Mise à jour

Depuis 2014, la Sun Life a été à l'avant-garde de l'industrie du secteur privé dans ce domaine avec l'entente relative au Remicade^{MD}, la première du genre pour le secteur privé au Canada. La Sun Life recherche constamment dans l'industrie des occasions qui lui permet de faire réaliser aux promoteurs et aux participants du régime des économies substantielles sur les pharmacothérapies onéreuses, et elle a négocié un accord avec Jansen pour le Québec. Bien que le régime public provincial géré par la RAMQ et d'autres régimes privés aient peut-être décidé de cesser de rembourser les frais du médicament Remicade^{MD} aux nouveaux patients et de ne rembourser que le produit biosimilaire, les participants du régime de la Sun Life au Québec continuent de disposer d'options. Si les participants continuent de prendre du Remicade^{MD}, la Sun Life a négocié une importante réduction visant à être concurrentielle par rapport aux forces du marché qui auront une incidence sur leur régime. Cette entente unique en son genre vise à donner accès aux participants du régime à un plus grand éventail de pharmacothérapies à moindre coût, tout en faisant faire des économies aux promoteurs du régime.

En outre, la Sun Life a le plaisir d'annoncer qu'elle s'est associée à Vertex, le fabricant d'ORKAMBI^{MD}, le seul médicament approuvé par Santé Canada pour traiter la cause sous-jacente de la fibrose kystique (FK). Les participants du régime admissibles peuvent s'inscrire au programme de soutien aux patients *orkambiCARE*^{MC} offert par Vertex. Ce programme veille à une utilisation appropriée d'ORKAMBI^{MD} et fournit un soutien aux patients pendant le traitement. Le traitement ne sera approuvé que pour les participants du régime atteints de FK pour lesquels le médicament est approprié.

La Sun Life continue de surveiller l'industrie pour faire réaliser des économies substantielles aux promoteurs et aux participants du régime en ce qui concerne les pharmacothérapies onéreuses.

Questions?

Veuillez vous adresser au Centre de service à la clientèle de la Sun Life, en composant le 1 800 361-6212, du lundi au vendredi, entre 8 h et 20 h, heure de l'Est.

Mises à jour de la Sun Life

Nouvelles fonctionnalités de l'application mobile de la Sun Life

Une nouvelle fonctionnalité de l'application mobile maSunLife permet aux usagers de trouver un fournisseur de services paramédicaux. La fonctionnalité identifiera les fournisseurs qui se trouvent à proximité de là où se trouve le participant du régime, fournira des instructions pour se rendre à l'adresse du fournisseur de services et, le cas échéant, affichera l'évaluation de ce fournisseur de services spécifique.

Transmission des documents médicaux via l'application mobile

Les participants du régime pourront désormais transmettre leurs documents de suivi relatifs à leur demande de règlement par le biais de l'application mobile maSunLife, en prenant une photo des documents exigés et en les envoyant par le biais de l'appli. Les participants du régime devront mentionner leur numéro de demande de règlement ou un numéro de référence fourni lorsqu'ils transmettront ces documents supplémentaires.

Recherche sur l'application mobile

L'application mobile Sun Life permettant d'effectuer des recherches sera aussi bientôt disponible sur les ordinateurs de bureau.

Centre mieux-être

Le site sécuritaire maSunLife.ca destiné aux participants du régime dispose désormais d'un Centre mieux-être remanié doté d'un outil d'évaluation des risques liés à la santé qui propose un nouveau module financier. En outre, le participant du régime pourra adapter le contenu sur sa santé sur le site sécuritaire en répondant à quelques réponses rapides sur ses intérêts au plan de la santé.

Changement d'adresse de la Sun Life à Toronto

En mars 2017, la Sun Life a déménagé son siège social à Toronto. Voici la nouvelle adresse :

Financière Sun Life
1, rue York, 26^e étage
Toronto (Ontario)
M5B 0B6

Vous avez des questions?

Veillez vous adresser au Centre de service à la clientèle de la Sun Life, en composant le 1 800 361-6212, du lundi au vendredi, entre 8 h et 20 h, heure de l'Est.

*Améliorations à
ma Sun Life mobile*



Mises à jour de la Sun Life

NOVEMBRE EST LE MOIS DE LA SENSIBILISATION AU DIABÈTE

Novembre est le mois de la sensibilisation au diabète. La Sun Life s'est de nouveau associée à Diabetes Canada pour encourager les Canadiens à visiter le site www.sunlifeagainstdiabetes.ca et à faire le test de dépistage du diabète CANRISK.

Un Canadien sur trois est touché par le diabète ou le prédiabète. Facile à réaliser, ce test ne prend que deux minutes à compléter et peut aider les Canadiens à prendre en charge leur santé et à identifier s'ils sont à risques de développer le diabète de type 2.

Nous encourageons les participants du régime à faire le test.

FOURNISSEURS DE SERVICES RADIÉS

Pour protéger notre régime de garanties collectives contre la hausse des coûts liés aux demandes de règlement douteuses, il est parfois nécessaire de refuser les demandes de règlement provenant de praticiens, de cliniques, d'établissements ou de fournisseurs d'articles médicaux particuliers. La Sun Life désigne cette pratique par le terme « radiation ».

La Sun Life met périodiquement à jour la liste des fournisseurs radiés. Lorsqu'un fournisseur est radié, la Sun Life cesse de traiter les demandes de règlement portant sur les services ou articles obtenus auprès de ce fournisseur. Pour consulter la liste à jour des fournisseurs radiés, veuillez ouvrir une session sur le site Web protégé par un mot de passe à www.masunlife.ca et choisissez le lien correspondant aux fournisseurs radiés.

Si vous n'avez pas l'accès aux services en ligne, vous devrez d'abord vous y inscrire.

Comment vous inscrire aux services en ligne

- Assurez-vous d'avoir en main votre numéro de contrat et votre code de participant.
- Allez à www.masunlife.ca et choisissez **Inscrivez-vous maintenant.**
- Choisissez l'option **Inscriptions – garanties collectives.**
- Fournissez tous les renseignements demandés et continuez.

Pour obtenir de l'aide en vue d'accéder aux services en ligne, veuillez vous adresser à la Sun Life, en composant le 1 800 361-6212.



La fraude au chapitre des garanties collectives

Les récompenses inappropriées sont de plus en plus utilisées dans le secteur des soins de santé. La vérité est que les participants du régime peuvent être tentés de profiter de « bonnes affaires » au détriment de leur régime de garanties. Certains fournisseurs d'articles médicaux feront miroiter des récompenses inappropriées pour inciter les clients à acheter des produits et des services médicaux qui risquent de ne pas être nécessaires sur le plan médical.

Qu'entend-on par récompenses inappropriées?

Imaginez que vous alliez dans un magasin de chaussures pour acheter des orthèses et que vous voyiez une affiche promotionnelle offrant une paire gratuite de chaussures non orthopédiques, une remise différée ou une carte-cadeau d'un autre commerçant à l'achat de vos orthèses. Un vendeur vous aborde pour vous parler de la couverture supplémentaire que votre régime de garanties pourrait comporter, de la façon dont vous pourriez en profiter, et des promotions offertes en magasin.

Ça a l'air intéressant, n'est-ce pas? En réalité, les promotions comme celles-ci sont considérées comme des utilisations abusives du régime de garanties et peuvent coûter cher à votre organisme en faisant augmenter le coût des demandes de règlement. Si un fournisseur augmente le coût d'un article médical pour compenser le coût de l'article non médical « gratuit », cela peut faire augmenter les primes associées à votre régime de garanties.

Radiation de fournisseurs pour protéger votre régime de garanties

Pour protéger l'intégrité du régime, la Sun Life effectue des enquêtes et radie les fournisseurs qui offrent des récompenses inappropriées. En vertu de leur code de déontologie, certains professionnels réglementés ne peuvent pas offrir ce genre de récompenses.

Comment puis-je éviter les fournisseurs qui offrent ces récompenses inappropriées?

Évitez les magasins qui offrent plus d'articles non médicaux que d'articles médicaux, mais qui se présentent comme des magasins d'équipement médical.

N'achetez pas des articles médicaux auprès de fournisseurs qui offrent ce genre de récompenses inappropriées. Certains fournisseurs peuvent offrir un produit de qualité inférieure ou augmenter le prix de leur marchandise pour compenser le coût des articles gratuits ou à prix réduit.

Si vous suspectez l'utilisation abusive du régime de garanties au moyen de récompenses inappropriées, nous vous encourageons à envoyer un courriel à clues@sunlife.com ou à composer le numéro sans frais suivant : 1 888 224-8110.

Comment vous pouvez aider?

Si vous ou vos personnes à charge soupçonnez un cas de fraude, veuillez composer le numéro de la ligne sans frais de la Sun Life, disponible dans toute l'Amérique du Nord, soit le 1 888 882-2221, ou envoyer un courriel à clues@sunlife.com. Votre confidentialité sera assurée. C'est notre régime, nous avons tous le devoir de le protéger.

Conseils pour réduire la fraude au chapitre des garanties

➤ Le saviez-vous?

DÉTERMINATION PRÉALABLE DES PRESTATIONS

*Renseignements utiles
pour obtenir une
estimation des frais
couverts pour votre
traitement*



Obtenir une estimation des frais

Qu'il s'agisse de services ou d'équipements médicaux ou encore d'un traitement dentaire, si les frais sont susceptibles de dépasser 300 \$, il est recommandé de soumettre une estimation des coûts ainsi qu'une description des services ou équipements qui vous sont prescrits à la Sun Life avant d'obtenir le traitement ou le service. Cette démarche, appelée détermination préalable des prestations, permet de vous informer, vous ainsi que votre fournisseur de services, du montant couvert (le cas échéant).

Le demandeur doit s'assurer que son dentiste envoie une estimation des frais pour que la Sun Life puisse informer à l'avance le demandeur et le dentiste du montant couvert (le cas échéant) au titre du régime.

Ainsi, le demandeur peut discuter des traitements possibles avec le dentiste avant de commencer, et prévoir cette dépense à son budget.

La détermination préalable des frais ne constitue pas une garantie. Dans certains cas, la prestation versée différera du montant approuvé lorsque le dentiste a soumis son estimation. (Par exemple : Le demandeur a entre-temps reçu des soins dont le coût vient en excédent du maximum remboursable annuellement par le régime, ou les soins donnés sont différents de ceux qui figuraient dans l'estimation.)

Dépenses en vertu du Régime des garanties collectives offertes aux retraités des CAAT

ASSURANCE-MALADIE COMPLÉMENTAIRE 2016 – VENTILATION DES DÉPENSES PAR CATÉGORIE :

- ❖ 57,4 % - Médicaments sur ordonnance
- ❖ 21,0 % - Services paramédicaux
- ❖ 10,8 % - Services et équipements médicaux
- ❖ 6,5 % - Hôpitaux au Canada
- ❖ 4,3 % - Lentilles cornéennes/lunettes
- ❖ 0,02 % - Autres services médicaux

ASSURANCE DENTAIRE 2016 – VENTILATION DES DÉPENSES PAR CATÉGORIE :

- ❖ 42,5 % - Parodontie et endodontie
- ❖ 25,1 % - Chirurgie dentaire et restauration
- ❖ 16,1 % - Restaurations majeures
- ❖ 15,9 % - Diagnostic et prévention
- ❖ 0,5 % - Orthodontie

RAPPELS IMPORTANTS!

MODIFICATION DE VOTRE CHOIX DE RÉGIME

Le 1^{er} février 2018 (et le 1^{er} février de chaque année par la suite) sera votre prochaine occasion de changer le régime d'assurance-maladie complémentaire (AMC) auquel vous êtes inscrit. Si vous êtes actuellement inscrit au régime AMC 1, vous pouvez passer au régime AMC 2 ou au régime AMC 3. Si vous êtes inscrit au régime AMC 2, vous pouvez seulement passer au régime AMC 3. Cependant, si vous êtes inscrit au régime AMC 3, vous n'avez pas la possibilité de le remplacer par une autre couverture.

*Vous pouvez modifier
votre choix de régime
le 1^{er} février de chaque
année*

De plus, le 1^{er} février 2018, si vous êtes présentement inscrit à l'Assurance dentaire 1, vous aurez la possibilité de passer à l'Assurance dentaire 2. Si vous décidez de choisir la couverture prévue au titre de l'Assurance dentaire 2, vous ne pourrez pas souscrire l'Assurance dentaire 1 à une date ultérieure.

CHANGEMENTS DANS VOTRE SITUATION PERSONNELLE

Si votre état matrimonial change pendant que vous êtes à la retraite, vous devez le signaler au collège dans les 31 jours suivant ce changement. Si vous ne faites pas radier de votre régime d'assurance collective un conjoint ou une conjointe non admissible, vous devrez rembourser au régime toute demande de règlement qui vous a été payée après la date à laquelle cette personne a cessé d'être admissible. Il est donc primordial que vous teniez votre dossier à jour et que vous informiez votre collège de tout changement touchant votre état matrimonial.

*Informez
immédiatement votre
collège de tout
changement
concernant votre état
matrimonial*

ÉDITIONS PRÉCÉDENTES

Pour consulter l'édition ou les éditions précédentes d'INFOCAAT – PERSONNES RETRAITÉES, veuillez visiter le site Web du Conseil à www.theCouncil.on.ca. Cliquez sur **Renseignements – Garanties**, puis cliquez sur **Garanties – Retraités**. Ceci vous amènera à la page qui contient un éventail de renseignements à l'intention des personnes retraitées, y compris INFOCAAT.

COMITÉ CONSULTATIF SUR L'ASSURANCE COLLECTIVE DES EMPLOYÉS RETRAITÉS DES CAAT (CCACERC) :

Représentantes des personnes retraitées au CCACERC :

Leslie Millson-Taylor – nommée par le SEFPO, personnel scolaire
Sheila Hirsch-Kalm – nommée par le SEFPO, personnel de soutien
Susan Alcorn MacKay – nommée par l'APACO



Personnes-ressources au CCACERC :

Kim Macpherson – SEFPO – kmacpherson@opseu.org
Cindy Gareau – APACO – cindy.gareau@ocasa.on.ca
Stephen Lee Kam – Conseil – stephen.leekam@thecouncil.ca

Conseil des employeurs des collègues

20, rue Bay, bureau 1600
Toronto, ON M5J 2N8

Sources :

Gratuit à l'achat? – La vérité au sujet des récompenses inappropriées associées aux soins de santé.

Consulté le 24 novembre 2017 dans le site de la Sun Life :

<http://www.sunlife.ca/static/canada/Sponsor/About%20Group%20Benefits/Group%20benefits%20products%20and%20services/Fraud%20Management/files/Flyer%20-%20Fraud%20Incentives%20Flyer%20F.pdf>

Désormais, la Financière Sun Life radie les fournisseurs de soins de santé qui offrent des récompenses inappropriées (le 26 octobre 2017). Intérêts en bref, numéro 711. Consulté le 24 novembre 2017 dans le site de la Sun Life :

http://www.sunlife.ca/static/canada/Sponsor/About%20Group%20Benefits/Focus%20Update/2017/711/711_EnBref.pdf