



# L'avantage

POUR VOUS TENIR AU COURANT

MARS 2015

## GSC AURA BIENTÔT UN NOUVEAU RÉSEAU DE FOURNISSEURS PRIVILÉGIÉS D'APPAREILS AUDITIFS!

Nous sommes heureux d'annoncer que le lancement de notre nouveau réseau de fournisseurs privilégiés d'appareils auditifs aura lieu le 1<sup>er</sup> avril. En partenariat avec Starkey Hearing Technologies, chef de file de la fabrication d'appareils auditifs, nous offrirons des réductions importantes sur divers appareils et accessoires auditifs à nos membres, à leur conjoint et aux personnes admissibles qui sont à leur charge.

Comment les membres des régimes peuvent-ils se prévaloir de la réduction sur un appareil auditif? Dès le 1<sup>er</sup> avril, les membres de régime pourront consulter le site Web de GSC (sous Il vous faut/Fournisseurs de services de santé autorisés) pour trouver un fournisseur d'appareils auditifs participant près de chez eux. Ils auront accès aux coordonnées des fournisseurs, aux réductions offertes et à l'information sur les accessoires et les garanties applicables aux appareils auditifs.

Et ce n'est pas tout! Les membres de régime n'ont pas besoin d'avoir de couverture pour les appareils auditifs pour se prévaloir de la réduction. Elle est offerte à tous les membres de régime de GSC et aux personnes qui sont à leur charge. Ils n'ont qu'à présenter leur carte d'identification GSC au fournisseur participant au moment d'acheter un appareil auditif. Un feuillet d'information sur les réductions offertes aux membres de régime a été annexé au présent numéro de *L'avantage*. Ce feuillet contient l'information sur les réductions applicables aux appareils auditifs et de l'information sur les accessoires visés et les garanties.

Chez GSC, nous sommes constamment à la recherche de nouveaux moyens d'offrir un service à valeur ajoutée aux membres de régime et aux personnes admissibles qui sont à leur charge. Notre nouveau réseau de fournisseurs privilégiés d'appareils auditifs est l'occasion pour nos membres d'économiser à l'achat de leur appareil auditif.

### *Dans ce numéro*

- Nouveau réseau de fournisseurs privilégiés d'appareils auditifs
- D'autres bonnes nouvelles sur le réseau de fournisseurs privilégiés
- Rajustement du guide 2015 des tarifs de soins dentaires de la province
- Le point sur l'établissement du prix des génériques
- Nouvelles lignes directrices concernant les demandes de règlement pour services d'orthophonie
- Vérifications Web
- Portail santé Semettreen4pourlavie<sup>MC</sup>... bientôt accessible

## D'AUTRES BONNES NOUVELLES SUR LE RÉSEAU DE FOURNISSEURS PRIVILÉGIÉS...

- Notre réseau de fournisseurs privilégiés de soins de la vue prend de l'expansion grâce à l'ajout de Costco Wholesale Canada Ltd., chaîne qui compte près de 100 magasins aux quatre coins du Canada.
- À l'échelle locale et régionale, nous ajoutons des fournisseurs de soins de la vue à notre réseau pour mieux servir les membres de régime dans leur collectivité. Les nouveaux fournisseurs de soins de la vue privilégiés comprennent Visions Canada (Windsor, en Ontario), Trendz Optical (Sherwood Park, en Alberta) et Visions Optical/Boutique Optical (10 adresses en Colombie-Britannique).

- Comme notre réseau prend de l'expansion, nous apportons actuellement des modifications à notre site Web pour améliorer la fonction de recherche d'un fournisseur. L'amélioration de cette fonction permettra aux membres de régime de préciser le ou les types de services de santé qui les intéressent, de définir le rayon d'exploration (de 1 à 200 km), de situer le fournisseur sur la carte générée par Google<sup>MD</sup> et d'accéder grâce aux liens fournis au site Web du fournisseur retenu. La nouvelle fonction de recherche sera plus dynamique et conviviale pour les membres de régime.

## MODIFICATIONS APPORTÉES AUX TARIFS DE SOINS DENTAIRES DE LA PROVINCE EN 2015

Chaque année à cette période-ci, les associations provinciales et territoriales de dentistes publient leur guide des tarifs de soins dentaires. GSC étudie ensuite ces guides pour voir si les modifications ont une incidence sur le régime de soins dentaires des membres. Le tableau ci-dessous résume les modifications apportées en 2015.

PROVINCE OU TERRITOIRE	RAJUSTEMENT GLOBAL DU GUIDE DES TARIFS	ENTRÉE EN VIGUEUR
Colombie-Britannique	<b>2,00 %</b>	1 <sup>er</sup> février 2015
Manitoba	<b>2,90 %</b>	1 <sup>er</sup> janvier 2015
Saskatchewan	<b>2,00 %</b>	1 <sup>er</sup> janvier 2015
Ontario	<b>1,53 %</b>	1 <sup>er</sup> janvier 2015
Québec	<b>2,10 %</b>	1 <sup>er</sup> janvier 2015
Île-du-Prince-Édouard	<b>2,25 %</b>	1 <sup>er</sup> janvier 2015
Terre-Neuve-et-Labrador	<b>1,75 %</b>	1 <sup>er</sup> janvier 2015
Nouveau-Brunswick	<b>2,00 %</b>	1 <sup>er</sup> janvier 2015
Nouvelle-Écosse	<b>2,23 %</b>	1 <sup>er</sup> février 2015
Territoires du Nord-Ouest	<b>2,50 %</b>	1 <sup>er</sup> février 2015
Nunavut	<b>2,50 %</b>	1 <sup>er</sup> février 2015
Yukon	<b>S. O.</b>	1 <sup>er</sup> avril 2015

*Qu'en est-il de l'Alberta?* L'association dentaire de l'Alberta ne publie pas de guide des tarifs. Comme chaque année, GSC entreprend un examen rigoureux des codes associés à chacun des soins dentaires et analyse les données sur les demandes de règlement de même que les tendances du secteur en matière de demandes pour déterminer le montant adéquat des remboursements.

Notons l'entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> février 2015 du rajustement global de 4,05 % visant les tarifs dentaires 2015 de l'Alberta.

Bien que ce pourcentage soit élevé par rapport à celui des autres provinces, l'incidence globale des demandes de remboursement de soins dentaires en Alberta devrait être négligeable, les demandes de remboursement visant les services à l'origine de cette augmentation étant peu nombreuses chaque année.

*Pour l'Alberta, les rajustements par catégorie figurent ci-dessous.*

Soins dentaires	Diagnostic	Prévention	Restauration (soins de base)	Restauration (soins majeurs)	Endodontie	Périodontie	Prothèses (amovibles)	Prothèses (fixes)	Chirurgie buccale et maxillo-faciale	Orthodontie	Services généraux d'appoint
<i>Rajustement des tarifs</i>	<b>2,50 %</b>	<b>2,90 %</b>	<b>3,50 %</b>	<b>1,70 %</b>	<b>3,30 %</b>	<b>3,30 %</b>	<b>8,77 %</b>	<b>2,50 %</b>	<b>3,00 %</b>	<b>2,00 %</b>	<b>8,70 %</b>

## AJOUT DE QUATRE GÉNÉRIQUES À L'ENTENTE D'ACHAT EN GROS PANCANADIENNE

En 2013 et en 2014, les provinces et les territoires du Canada (sauf le Québec) se sont entendus dans le cadre de l'Initiative pour le prix des médicaments génériques (également appelée Entente d'achat en gros pancanadienne ou, officiellement, Alliance pancanadienne pharmaceutique) pour réduire le prix de 10 médicaments génériques courants de façon à atteindre 18 % du prix du produit de marque (le pourcentage est actuellement de 25 à 40 %, selon la province). Ces réductions, offertes aux payeurs publics et privés, généreront des économies substantielles pour tous, y compris GSC.

Dès le 1<sup>er</sup> avril 2015, les provinces et les territoires ajouteront quatre autres médicaments génériques aux produits visés par l'entente d'achat en gros. Le prix de ces médicaments passera donc à 18 % de celui des produits de marque. Médicaments concernés :

**BISULFATE DE CLOPIDOGREL** – utilisé dans le traitement des maladies cardiaques et de l'AVC

**GABAPENTINE** – utilisée dans le traitement de l'épilepsie et de la douleur neuropathique

**METFORMINE** – utilisée dans le traitement du diabète de type 2

**OLANZAPINE** – utilisée dans le traitement de la schizophrénie et du trouble bipolaire

Selon les données d'utilisation 2014 de GSC sur ces quatre médicaments génériques, nous estimons qu'à l'échelle de notre volume d'affaires, ces réductions généreront des économies d'environ 0,25 %. Notons que les économies applicables à chaque régime peuvent varier selon la structure de celui-ci.

---

## NOUVELLES LIGNES DIRECTRICES RELATIVES AUX FRAIS RAISONNABLES ET HABITUELS CONCERNANT LES DEMANDES DE RÈGLEMENT POUR SERVICES D'ORTHOPHONIE

GSC a adopté de nouvelles lignes directrices relatives aux frais raisonnables et habituels concernant les demandes de règlement pour services d'orthophonie.

À compter du 1<sup>er</sup> avril 2015, le remboursement des services d'orthophonie sera limité aux frais afférents à deux heures par semaine de services rendus par un orthophoniste autorisé, pendant une période maximum de six mois; cette décision s'appuie sur l'examen des pratiques cliniques habituelles.

Si les services d'orthophonie doivent se prolonger au-delà de la période de six mois, ils devront être justifiés au moyen d'un rapport d'évolution détaillé rédigé par le médecin traitant et l'orthophoniste du membre du régime. Ce rapport doit préciser notamment le ou les diagnostics posés, tout problème de santé sous-jacent, les objectifs documentés de la poursuite du traitement et la durée prévue du traitement; le rapport doit également être accompagné de copies des évaluations réalisées. Nos consultants médicaux examineront ce rapport afin de déterminer si la prolongation du traitement est admissible.

Quelle est donc l'incidence de ces nouvelles lignes directrices sur votre régime de garanties? Si votre régime comporte des dispositions précises relatives à l'admissibilité des services d'orthophonie, ces lignes directrices relatives aux frais raisonnables et habituels ne s'appliqueront pas. Par contre, les lignes directrices seront ajoutées en tant que politique administrative standard à tous les régimes de garanties de GSC qui ne prévoient aucun maximum.

## VÉRIFICATIONS WEB

C'est de nouveau l'heure de la vérification Web! Pour des raisons de sécurité, GSC doit effectuer son examen annuel des utilisateurs externes de votre service des RH et de votre équipe responsable des avantages sociaux et de la rémunération qui ont accès à nos applications de services en ligne, y compris Administration en ligne, Rapports Web ShieldStats<sup>MD</sup>, Visualiser les livrets et Voir les facturations. L'objectif de cette vérification est de s'assurer que l'information privée et confidentielle sur votre organisation reste protégée.

Vous avez probablement déjà reçu un message de notre part sur la tenue prochaine de cette vérification. Entre le 6 et le 12 mars, votre représentant du service à la clientèle vous enverra un courriel contenant la liste des employés de votre organisation qui ont accès à nos applications de services en ligne.

Consultez cette liste pour déterminer si l'accès à nos applications de services en ligne doit ou non être autorisé aux employés qui y figurent.

Marche à suivre :

- ➔ Si la liste est à jour, répondez au courriel en indiquant que le rapport est exact.
- ➔ Si la liste n'est pas à jour et que des changements s'imposent, répondez au courriel en indiquant qu'il faut apporter des modifications et précisez les changements qui doivent être apportés.

Veillez répondre au plus tard **le 26 mars 2015**. Il suffit de cliquer sur Répondre et d'envoyer sa réponse. Après cette date, les employés dont l'autorisation n'aura pas été confirmée n'auront plus accès à nos applications.

Si vous souhaitez ajouter des noms à la liste des utilisateurs de Services en ligne, communiquez avec votre représentant du service à la clientèle. Nous vous rappelons qu'il est important d'informer votre représentant du service à la clientèle de GSC chaque fois qu'un changement est apporté au cours de l'année, par exemple en cas de changement d'adresse, si un nouvel employé est embauché ou si quelqu'un n'a plus besoin d'avoir accès à Services en ligne en raison d'un changement de poste.

---

## PORTAIL SANTÉ SEMETTREEN4POURLAVIE<sup>MC</sup>

