

REMARQUE : Veuillez lire les renseignements suivants avec attention et noter les modifications au régime qui entreront en vigueur le 1^{er} janvier 2018. Prenez également connaissance du document important ci-joint, qui explique les changements apportés à la gestion de certains médicaments.

Grâce à la poursuite des efforts en matière de gestion des coûts, les résultats du régime pour 2017 ont été généralement positifs dans la plupart des provinces; une augmentation globale moyenne d'à peine 1 % sera appliquée le 1^{er} janvier 2018, alors qu'une augmentation de 4 à 8 % est observée sur le marché. Dans certaines provinces, le nombre de GRANDS utilisateurs continue d'être élevé, ce qui se traduira par des augmentations à deux chiffres du taux de primes.

Vous trouverez ci-joint un tableau indiquant les primes mensuelles pour les résidents de la **Colombie-Britannique** qui entreront en vigueur le 1^{er} janvier 2018. Pour déterminer les taux de prime dans les différentes provinces chaque année, nous tenons compte de la valeur totale du coût des demandes de règlement, divisée par le nombre d'adhérents du régime, plus les augmentations prévues pour la prochaine année en raison de la hausse des coûts. Les nouveaux taux de prime seront appliqués sur votre chèque de rente de retraite de décembre 2017.

Si vous souhaitez conserver votre couverture actuelle, **VOUS N'AVEZ AUCUNE DÉMARCHÉ À FAIRE**. Toutefois, si vous désirez changer d'option (sous réserve des restrictions normales prévues au régime), vous devez en informer Croix Bleue par écrit à : **Croix Bleue – Service de l'administration, C.P. 1330, Montréal (Québec) H3B 3K9, OU par courriel à : administration@medavie.ca**. Si vous avez des questions au sujet des options, veuillez communiquer avec Croix Bleue au 1 866 660-7670. Que vous communiquiez avec Croix Bleue par la poste, par courriel ou par téléphone, veuillez indiquer le numéro de votre régime (93115), votre NIP, votre nom complet et la modification que vous demandez. Croix Bleue doit RECEVOIR votre demande avant le 30 novembre 2017.

Les modifications suivantes au régime entreront en vigueur le 1^{er} janvier 2018 :

- Couverture des services d'un thérapeute sportif sous la garantie d'assurance maladie complémentaire (à l'intérieur du maximum annuel actuel applicable pour les physiothérapeutes);
- Retrait de la couverture applicable aux voyages de cinq jours ou moins À L'EXTÉRIEUR DU CANADA. Il vous est donc fortement recommandé de souscrire une assurance médicale individuelle couvrant les frais engagés à l'extérieur du pays, même pour les voyages de courte durée;
- Exclusion spécifique visant l'utilisation de la marijuana.

Le changement le plus important qui sera apporté à notre régime sera la mise en œuvre d'un programme géré par Croix Bleue qui régit l'inscription des **médicaments spécialisés ou autres qui sont nouvellement offerts** sur le marché canadien. Les experts de Croix Bleue (le Groupe consultatif sur les médicaments ou GCM) évaluent les avantages potentiels de ces nouveaux médicaments par rapport à ceux des options actuelles. Notons que les gouvernements provinciaux gèrent leurs régimes d'assurance médicaments de façon similaire. Les décisions du GCM nous permettront de réaliser des économies constantes, ce qui aidera à éviter ou à réduire les augmentations à venir. Même si ce changement ne devrait toucher qu'un très faible pourcentage des adhérents, des mesures de transition spéciales seront mises en place afin de s'assurer que les personnes concernées continuent de recevoir les médicaments dont elles ont besoin. **Le document CI-JOINT décrit ce changement plus en détail. Veuillez en prendre connaissance.**

Pour les dépenses médicales (autres que les médicaments, remboursables au moyen de votre carte Croix Bleue), vous pouvez soumettre vos demandes par voie électronique, auquel cas le remboursement sera déposé directement dans votre compte bancaire, ou continuer d'utiliser le formulaire de demande de règlement papier. Il est important de soumettre vos demandes de règlement dès que vous engagez les dépenses. Les demandes de règlement de 2017 doivent parvenir à Croix Bleue au plus tard le 30 avril 2018, sans quoi elles seront rejetées.

Le programme Avantage Bleu continue d'offrir des rabais sur des produits et services de soins médicaux et de soins de la vue, mais aussi sur de nombreux autres produits et services proposés par les fournisseurs participants partout au Canada. Visitez le site www.avantagebleu.ca pour consulter la liste des produits et services admissibles.

Enfin, si vous avez des questions ou si vous avez l'impression que votre demande de règlement n'a pas été traitée correctement, communiquez avec le représentant du Comité de soins de santé de l'ARCND de votre région.

MISE À JOUR DE VOTRE RÉGIME D'ASSURANCE MÉDICAMENTS

À compter du **1^{er} janvier 2018**, votre régime de médicaments passera à la **liste gérée** afin que vous puissiez bénéficier de la meilleure valeur possible dans le cadre de votre régime de soins de santé. La liste gérée est une liste de médicaments dont la couverture a été approuvée par le Groupe consultatif sur les médicaments (GCM) de Croix Bleue Medavie.



Que se passera-t-il si je prends déjà un médicament avant le 1^{er} janvier 2018?

Le médicament continuera d'être couvert par votre régime. Vous n'aurez rien de plus à faire.

Que se passera-t-il si mon médecin me prescrit un nouveau médicament après le 1^{er} janvier 2018?

Avant de vous procurer un nouveau médicament, assurez-vous qu'il est couvert par votre régime. Vous pouvez vérifier votre couverture au moyen du site Web des adhérents de Croix Bleue Medavie, de l'application Medavie Mobile ou en téléphonant au 1 888 873-9200.

Que dois-je faire si un médicament n'est pas admissible à la couverture, car il ne figure pas sur la liste gérée?

Communiquez avec votre médecin afin de discuter d'autres traitements possibles. Si vous le souhaitez, vous pouvez également choisir d'acheter le médicament et d'en assumer la totalité du coût.

Pourquoi passer à la liste gérée?

L'adoption de la liste gérée permet d'assurer l'accès à des soins de qualité ainsi que la pérennité de votre régime.

Qu'est-ce que le Groupe consultatif sur les médicaments?

Le Groupe consultatif sur les médicaments est composé de médecins, de pharmaciens, de spécialistes en pharmaco-économie, d'actuaire et d'autres spécialistes des médicaments et de l'assurance. Il évalue tous les nouveaux médicaments sur le marché et leurs indications approuvées et formule des recommandations. La démarche du GCM est complète et minutieuse et vise à maintenir l'équilibre délicat entre le besoin médical, l'efficacité des médicaments et la stabilité financière du régime.

Des questions?

Nous sommes heureux de répondre à toute question que vous pourriez avoir. Communiquez avec notre Service à la clientèle au 1 888 873-9200.

