



PROFIL DU CLIENT:

La Fraternelle Société de Bénéfices (AFBS) est une société distincte, à but non lucratif, dont les membres, propriétaires à part entière, oeuvrent dans l'industrie des

Arts et des Spectacles. Pour répondre à un contexte non traditionnel de besoins variés de soins de santé, d'assurance et de retraite de ses membres, l'AFBS a dû restructurer l'approche standard et la livraison des produits et services afin d'accroître au maximum la santé de ses membres, et leur donner ainsi les meilleures conditions de travail.



Actra Fraternal
Benefit Society



Les relations entre AFBS et Sécurité Indemnité

En 1998, AFBS a approché Sécurité Indemnité dans le but d'améliorer le service à ses membres. Les deux parties s'entendèrent sur la faisabilité de l'objectif, d'une part, par l'introduction d'une carte d'assurance médicaments à paiement direct autorisant l'accès instantané au traitement électronique de toute prescription médicale et ce, dans toutes les pharmacies canadiennes.

Fort de succès de cette première entreprise, Sécurité Indemnité s'engage à offrir dans le prochain futur, des points de service ainsi que le traitement électronique des réclamations de soins dentaires.

Un peu d'histoire

En 1975, une initiative sans précédent eut lieu dans l'industrie des Arts et des Spectacles canadiens, AFBS, une compagnie d'assurance canadienne enregistrée, à charte fédérale, fut fondée. AFBS offre l'adhésion aux membres de l'ACTRA (l'Alliance Canadienne des Acteurs de Cinéma, Télévision et Radio) et de la Guilde des Écrivains du Canada. En plus de leur donner des services financiers de RRSP et de RRIF, AFBS offre les assurances santé, dentaire et autres à plus de 15,000 membres ainsi qu'à leur famille à travers le Canada. AFBS est organisation orientée vers ses membres qui fournit un support quotidien et des services à travers ses bureaux à Toronto et à Vancouver.

Les deux guildes fondatrices négocièrent le financement des programmes d'assurance et de retraite avec différents

groupes de producteurs tels que l'Association canadienne de production de film et de télévision (ACPFT) et l'Association canadienne des Annonceurs (ACA.) Les représentants des organisations de producteurs, les guildes et les membres élus siègent au Conseil d'Administration de AFBS en plus de deux administrateurs externes.

La Mission

AFBS sous la direction de son Conseil, se donne comme mission, le ferme engagement d'apporter le mieux-être général et économique aux artistes au Canada. Le Conseil accorda la plus grande importance à la reconnaissance intégrale du fait que la santé mentale et physique de chaque membre est primordiale dans la communauté des arts et des spectacles. Le Conseil fit d'immenses efforts pour développer des programmes qui puissent compléter les soins de santé existants au Canada avec le mandat de fournir aux Membres, l'accès en temps opportun, aux soins appropriés. C'est dans la plus grande diligence et prudence que le Conseil entreprit la tâche de remplir leurs responsabilités dans le meilleur intérêt des Membres et ce, en tout temps. C'est sur la base de ces principes que AFBS se développa et devint l'une des 200 premières institutions financières au Canada ayant un total de \$9.4 millions en primes en 2001 ainsi que plus de \$350 millions en fonds administrés de retraite.

Contrairement aux compagnies d'assurance et institutions financières traditionnelles, AFBS offre aussi des bénéfices de la Fraternelle gratuits aux Membres qualifiés, parmi lesquels, on compte des subventions de primes aux membres âgés qualifiés, un programme boursier, des arrangements funéraires, et un programme d'assistance aux Membres (EAP). Chaque année, plus de \$1

million de bénéfices de la Fraternelle est distribué aux Membres et à leurs dépendants.

Les Membres Associés

En se basant sur leur succès, le Conseil d'Administration et les Membres AFBS votèrent en 1992 en faveur de l'adhésion des personnes oeuvrant dans la Communauté Artistique Canadienne incluant approximativement 1.2 à 2 millions de travailleurs indépendants dans l'industrie. L'initiative de cette expansion fut prise lors du Festival de la Télévision à Banff en Juin, 2002 avec l'introduction du programme Plan d'Alliance des Arts et des Spectacles, offert conjointement avec un partenaire en assurance. Ce programme offre une couverture de soins de santé et de soins dentaires aux travailleurs de la communauté des Arts et des Spectacles qui n'avaient pas alors accès aux bénéfices de AFBS.

L'Aide à la Communauté et à l'Industrie

En plus de son rôle en tant que compagnie d'assurance et institution financière, AFBS supporte différentes organisations dans l'industrie, incluant:

- The Actor's Fund, qui fournit une assistance financière aux travailleurs de l'industrie dans des situations de crise personnelle.
- The Artist's Health Center Foundation (en connexion avec le Réseau de Santé Universitaire) qui offre des soins de santé appropriés aux travailleurs de l'industrie des Arts et Spectacles ayant besoin de soins exceptionnels.

La Fraternelle Société de Bénéfices (suite)...

- Le PAL (Performing Arts Lodges) qui fournit un support et des opportunités résidentielles aux artistes âgés qui ont fait partie de l'industrie des Arts et des Spectacles Canadiens.


Le Futur

En 2002, le site Web de AFBS fut développé et sera prêt à fonctionner au début de cette année, ce qui donnera aux Membres plus d'accès aux détails des programmes, à leur dossier personnel et à des informations financières.

Au cours des dernières 25 années, AFBS s'est bâtie une réputation extraordinaire de fournisseur d'assurance et de produits et services financiers à des membres exceptionnels et divers. En forgeant des alliances stratégiques avec des partenaires tels que SécurIndemnité, AFBS est bien positionnée pour manœuvrer à travers les défis du système de santé canadien et continuera à assurer qualité, innovation et produits et services opportuns à ses Membres.

Pour toute information, AFBS peut être rejointe par la poste, courriel ou téléphone:

1000 Yonge Street, Toronto, ON, M4W 2K2
(416) 967-6600, 1-800-387-8897,
télécopieur: (416) 967-4744 ou 1-888-804-8929,
courriel: benefits@actrafrat.com

856 Homer Street, Suite 301, Vancouver, B.C. V6B 2W5
(604) 801-6550 ou 1-866-801-6550,
télécopieur: (604) 801-6580
courriel: afbswest@actrafrat.com 


LES SONDAGES SONT ARRIVÉS!

Un remerciement chaleureux à tous ceux qui ont participé à notre sondage annuel. C'est la première année que le sondage est offert sur le Web - l'objectif est de le rendre aisément accessible et efficace au point de vue temps et convenance. Notre sondage s'est terminé le 31 janvier dernier et pour ceux qui n'ont pas pu y participer, nous espérons que vous vous joindrez à nous l'année prochaine.

Nous sommes au milieu de la compilation des résultats. Jusqu'à présent, nous pouvons estimer un taux de réponse de 38% - qui bien que ce ne soit pas aussi fort que nous l'avons espéré, est cependant suffisant pour fournir à nos clients une réponse assez représentative qui servira à identifier les points où nous devons concentrer nos efforts.

Et l'heureux gagnant est...Stanfield's Limitée

Le tirage d'un assortiment de produits de SécurIndemnité a été promis à ceux qui ont donné leur nom dans le questionnaire. Nous sommes heureux d'annoncer que Stanfield's, l'un de nos clients estimés dans les Maritimes, a gagné un T-shirt de golf, une tasse thermofuge, un ensemble de sous-verres, un support pour photo ou note et un stylo - le tout dans un sac en toile de SécurIndemnité ! Félicitations à Andrew Sears et Linda Mingo.

Le résultat de notre sondage sera publié dans notre prochain numéro de ClientSide, édition printemps 2003 - ne le manquez surtout pas ! 

DE VOTRE PHARMACIE



Linda Lin, B.Sc.
Pharmacologie.,MBA
SécurIndemnité

Botox - Froncez-vous les sourcils justement à cause du Botox?

Botox est devenu un terme universellement connu grâce à la publicité autour de son utilisation cosmétique. Récemment, un certain nombre de nos clients nous ont demandé pourquoi le Botox figure dans un rapport médical alors que les médicaments à utilisation cosmétique ne sont pas couverts.

Les faits: il existe actuellement deux différents formats de Botox disponibles, le Botox® original et le Botox Cosmétique®. Ils contiennent tous les deux le même ingrédient médical actif mais ont différents usages. Le Botox Cosmétique® a son propre numéro d'identification de médicament (DIN) et est utilisé pour réduire les fines ridules du visage, les lignes de froncement et les pattes d'oies. La plupart des couvertures médicales ne couvrent pas les médicaments à but cosmétique et excluent naturellement le DIN du Botox Cosmétique®.


Les produits Botox® contiennent la toxine qui cause le botulisme, une forme commune mais fatale d'empoisonnement

alimentaire. Ce poison qui attaque les nerfs peut ainsi causer la paralysie musculaire et en fait c'est exactement cette capacité qui explique les utilisations du Botox.

Canada Santé a approuvé le Botox original pour les usages suivants:

- Traitement du mouvement involontaire des muscles du cou
- Spasmes nerveux des paupières
- Yeux qui louchent
- Spasticité de la paralysie cérébrale
- Transpiration excessive

Bien que Botox Cosmétique® ne soit pas couvert par SécurIndemnité, Botox® est inclu dans la plupart des plans d'assurance-médicament de SécurIndemnité. Son utilisation doit être approuvée par un programme d'autorisation spéciale pour toute personne ayant l'une des conditions ci-dessus.

Si vous avez des questions concernant le programme D'autorisation Spéciale de SécurIndemnité, veuillez contacter votre représentant des services aux clients ou Linda Lin, B.Sc. Pharmacologie.,MBA 1-888-479-7587 ext. 3018. 

QUELLE EST L'IMPORTANCE DE LA DURÉE DE L'ORDONNANCE?

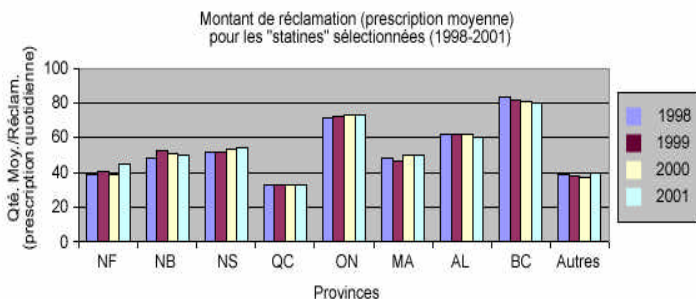
Au cours des dernières années, les directeurs de bénéfices pharmaceutiques et les responsables de plans médicaux ont plaidé en faveur d'une ordonnance de plus longue durée pour les médicaments destinés aux patients dont les besoins en médication sont stabilisés, afin de réduire le nombre de frais de service devant être payés aux pharmacies.

les prescriptions de médicaments contre le cholestérol, les "statines", qui doivent être prises à l'unité par jour dans une thérapie de maintenance.

Le premier tableau fait la comparaison des prescriptions de "statines" sélectionnées de 1998 à 2001 dans différentes provinces à travers le Canada, basée sur les données de réclamations de SécurIndemnité.

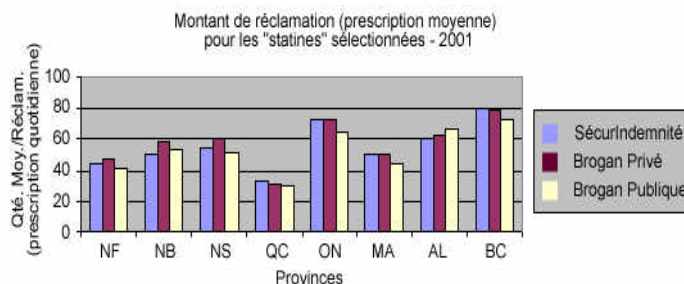
Pour avoir une idée de la variation régionale de l'ordonnance quotidienne moyenne, le présent numéro de ClientSide examine

Le tableau ci-contre nous montre que:



1. La quantité ou la durée moyenne d'une ordonnance est la plus élevée en Ontario et en Colombie Britannique et la moindre au Québec.
2. De 1998 à 2001, la quantité moyenne par réclamation a augmenté graduellement à Terre-Neuve, en Nouvelle-Ecosse et en Ontario.

Ce tableau fait la comparaison des données de SécurIndemnité avec une étude publiée par Brogan Inc., une compagnie spécialisée dans les recherches de données. Dans chaque province, selon Brogan Inc., la quantité moyenne servie est plus grande dans le secteur privé que dans le secteur public (personnes âgées et assistance publique), à l'exception de l'Alberta. Les données des registres de SécurIndemnité sont semblables à celles compilées par Brogan Inc. pour le secteur privé.



En conclusion, on peut dire que la quantité moyenne de médicaments de thérapie de maintenance varie entre les provinces. Cependant, quoique cette variation peut aller jusqu'à 90 jours en Ontario et en Colombie-Britannique, la quantité moyenne n'est pas très élevée dans certaines provinces telles que Québec et Terre-Neuve.

dispenser une ordonnance de 90 jours quand le patient est en programme de maintenance, auraient un meilleur succès en Ontario et en Colombie-Britannique.

Il est logique de dire que les programmes de médicaments de maintenance où les pharmaciens sont requis ou ont le mandat de

Note: Le programme de médicaments de maintenance n'est pas approuvé ou supporté par l'Association Québécoise des pharmaciens Propriétaires (AQPP), ainsi donc, ne peut pas être lancé au Québec.

DE VOTRE MÉDECIN



Dr. David Wong, M.D.
Consultant Médical

Programme de vaccination contre la grippe pour les employés : est-ce que ça vaut le coût?

Il y a très peu de maladies qui aient sur l'absentéisme à l'école ou au travail, sur le besoin d'hospitalisation, de consultation médicale ou d'urgence, sur l'incidence de

Le gouvernement de l'Ontario préconise des cliniques de vaccination sur le lieu du travail "étant donné que la grippe a beaucoup de symptômes parmi lesquels la perte de revenu, augmentation de dépenses et insatisfaction de la clientèle. Quelle est en vérité, la validité de ces déclarations ? Est-il vraiment dans l'intérêt de l'employeur de faire vacciner ses employés contre la grippe?"

décès, les activités communautaires et les pertes économiques autant d'impact que la grippe. Une petite grippe peut souvent signifier pour l'individu une condition prononcée de fièvre débilante, accompagnée d'une toux sèche et envahissante, de douleurs musculaires et articulaires et d'écoulements du nez et des yeux.

En plus des effets bien reconnus sur la santé de l'individu, la grippe a des effets sociaux-économiques bien définis: notamment l'incidence sur les congés de maladie et les interruptions de travail. On a estimé que pendant les sept saisons grippales s'étendant de 1971 à 1978, la grippe ou tout autre forme grippale ont été la cause de 15 millions de jours de perte de travail par année au Etats-Unis. Et c'est une proportion de 10 à 12% du total des congés de maladie au travail.


De Votre Médecin (suite)...

Il ne fait aucun doute que les gains potentiels d'une campagne de vaccination contre la grippe sont très attractifs d'autant plus que le coût d'un tel programme est souvent négligeable, comparé au coût potentiel de l'absentéisme. Toutefois, il n'existe jusqu'à ce jour, aucune étude rigoureuse sur le sujet qui puisse supporter sans équivoque de tels programmes.

Dans les publications récentes, on pourrait compter cinq études contrôlées aléatoires sur le lieu de travail pour un essai d'évaluation de l'efficacité de la vaccination contre la grippe. Deux de ces projets ont été faits parmi la population en général et les trois autres ont été conduits parmi les professionnels de la santé. Les résultats jusqu'à présent ne suggèrent qu'une diminution modeste de l'absentéisme, s'il y en a. Cependant dans le milieu de la santé, cette vaccination peut avoir des bénéfices additionnels comme la prévention de contagion de la maladie aux patients.

La relation coût-efficacité semble cependant augmenter avec l'incidence de la grippe dans la communauté. Il y a toujours une possibilité d'épidémie grippale imminente. Au cours du dernier siècle, on en avait plusieurs (1918, 1957, 1968 et 1977) et cela fait déjà 25 ans depuis la dernière épidémie.

Comment peut-on prendre la décision de faire vacciner ou non alors? Les employeurs doivent baser leur décision sur plusieurs variables: la facilité et le coût de l'organisation et de l'administration d'un tel programme, la facilité de transmission de la maladie dans un lieu de travail spécifique, et l'impact d'une épidémie sur la compagnie. Dans le cas où il est relativement aisé de faire vacciner le personnel et où une augmentation de congés de maladie peut porter à conséquence, le coût-bénéfice pencherait la balance vers la vaccination.

Malheureusement, il n'y a actuellement pas de simple formule pour déterminer si l'on doit faire vacciner ou non, autrement que par les principes standards d'évaluation de risque. 

DU BUREAU DE VOTRE DENTISTE



Dr. Mark Donnelly, DDS
Consultant dentaire

Implant versus le pont à trois unités - Remplacement d'une seule dent

Il y a plusieurs façons de remplacer une seule dent manquante. Parmi les choix possibles, notons, les prothèses partielles, les ponts de type Maryland liés par mordançage, les ponts fixes en porcelaine ou or et la couronne simple supportée par un implant.

Dans le présent article, nous allons comparer les avantages, les désavantages et les coûts approximatifs de ponts à trois unités en porcelaine ou or et des couronnes simples vissées à l'implant.

Le pont à trois unités nécessite la préparation de deux dents (fraisage), des deux côtés de la dent manquante. Si ces dents ont déjà d'assez grands plombages et ont besoin de couronnes, ce sera le bon choix. Cependant, la plupart du temps, ces dents n'auront pas de plomage et nous serons dans l'obligation de les fraiser pour pouvoir installer les deux couronnes (piliers) qui vont


supporter le pontique (couronne remplaçant la dent manquante). Parfois même, des piliers de pont additionnels vont être nécessaires. Les dents qui servent de piliers doivent être solidement ancrées dans l'os maxillaire. Un certain nombre de dents piliers pourraient avoir besoin de traitement de canal si la pulpe dentaire est rendue sensible à cause du fraisage. La durée d'utilisation d'un pont peut être de cinq à quinze ans.

Le coût approximatif d'un pont à trois unités est de \$2,500 (ceci inclut \$900 de frais de laboratoire). Les coûts varieraient aussi selon les endroits et les spécialistes.

La couronne supportée par un implant est différente. Etant donnée qu'elle n'est pas attachée à la dent adjacente, il n'est nul besoin de préparer les dents adjacentes. Ceci élimine le risque de traitement de canal pour celles-ci. Si les implants sont faisables, on doit procéder en deux étapes. Une première étape chirurgicale fait placer un implant en titane dans l'os maxillaire. Il faut six à neuf mois pour que la cicatrisation soit complète. Entre-temps, il est peut-être nécessaire de poser une dent temporaire. La deuxième étape consiste à poser une couronne sur l'implant.

Les frais de laboratoire sont plus substantiels étant donné qu'il faut des copies d'empreintes pour une couronne intermédiaire. Le coût total serait approximativement de \$1,800 pour la chirurgie et de \$1,800 pour la couronne sur implant (incluant des frais de laboratoire de \$1,000). La durée d'utilisation dans ce cas est la même que celle d'un pont. Les deux options donnent également de beaux résultats. On peut avoir besoin d'une restauration provisoire dans les deux cas.

Du point de vue assurance, en ce moment même, le choix d'un implant peut paraître plus onéreux que le pont à trois unités à moins qu'il ne soit nécessaire de faire des traitements de canaux. Certaines assurances ne couvrent pas les implants mais peuvent couvrir une partie du coût d'un pont.

Comme les implants sont un peu plus avantageux, devrait-on appliquer les mêmes coûts que sur les ponts? Hmmmm - Une question intéressante! 

Votre opinion est importante pour nous. Si vous avez des sujets que vous aimeriez traiter dans cette info-lettre, veuillez contacter :

Rédacteur:
Ellen Trotman, Administrateur Principal, services aux clients
1-888-479-7587 ext. 3014
télécopieur: 905-949-3029
e.trotman@claimsecure.com

Rédacteur associé:
Rita Moxam, Représentant aux services aux clients
1-888-513-4464 ext. 2585
télécopieur: 705-673-5968
csr@claimsecure.com



Suite 620
1 City Centre Drive
Mississauga, Ontario
L5B 1M2

1-888-479-7587
<http://www.claimsecure.com>

Les articles ci-dessus n'ont pas pour but de donner des conseils médicaux ou professionnels ou autres.

Articles © 2003 SécurIndemnité Inc.
Tous droits réservés.

Les représentations du flocon de neige et de la poignée de mains sont la propriété de 2002 Microsoft Corporation. Tous droits réservés.