

Editorial

Nous sommes déjà à la fin du premier trimestre de 2017! Il est temps de vous informer des dernières nouvelles concernant la CAPS.

Nous avons terminé 2016 avec un nombre de demandes de remboursement à traiter quasi nul et nous avons réussi tout au long de ce trimestre à contenir les délais de remboursement. Le mois de janvier étant le mois de l'année durant lequel nous recevons le plus de demandes de remboursement, et la CAPS, tout comme le BIT, étant fermée pendant les fêtes de fin d'année, c'est une performance remarquable obtenue grâce au dévouement des gestionnaires de l'unité remboursement. Jamais autant de factures n'ont été traitées au cours du premier trimestre d'une année! Il faut aussi se rappeler que la CAPS n'effectue qu'un paiement tous les 10 jours, ce qui retarde en moyenne de quelques jours la réception du remboursement (même pour une urgence) sur vos comptes bancaires. **Nous allons continuer tout au long de l'année à tout mettre en œuvre pour diminuer les délais de remboursement au minimum.**

Pour nous aider à être toujours plus efficace, il est indispensable que la demande de remboursement soit présentée le plus clairement possible, avec factures et prescriptions **bien ordonnées et agrafées derrière le formulaire**. Nous vous demandons aussi de soumettre vos demandes régulièrement pour éviter d'avoir des demandes trop volumineuses qui sont plus compliquées à traiter. Nous vous rappelons que le formulaire de remboursement a été changé l'année dernière et qu'il contient seulement 10 lignes (1 ligne = 1 facture) et nous apprécierions que vous ne joigniez pas plus de 10 factures par demande.

Autre nouveauté importante de ce début d'année: **la CAPS paie désormais certains prestataires directement (tiers payant)**. De plus en plus d'accords conclus avec les prestataires exigent le paiement direct, ce qui est à la fois un meilleur service pour les assurés et aussi un gage de sécurité pour la CAPS. Il était devenu nécessaire pour la CAPS d'adapter son mode opératoire face à l'augmentation du nombre de paiements directs à effectuer (nous pouvons désormais faire les paiements par voie électronique, alors que jusqu'alors nous devions les faire manuellement). A ce jour, le paiement direct concerne les hospitalisations, notamment avec les établissements avec lesquels nous avons signé une convention (voir la liste sur notre site web), puis à terme nous envisageons de l'étendre à d'autres traitements et établissements. Nous vous tiendrons bien évidemment informés. En attendant rien ne change pour vous, si vous êtes hospitalisé dans un établissement avec lequel nous pratiquons le tiers payant la facture nous sera envoyée directement. Le reste à charge (en général les 20%) sera récupéré sur vos prochains remboursements. Des avis de paiement de couleur lilas (au lieu du bleu) ont été créés à cet effet. Y sont indiqués le nom du prestataire concerné et le montant à votre charge.

Nous allons continuer dans la voie du changement et nous espérons **mettre à votre disposition un espace personnel avant la fin de l'année**. Cet espace personnel sécurisé sur internet permettra aux assurés dans un premier temps de consulter des informations les concernant comme les crédits dentaires et optiques, d'imprimer les avis de remboursement, et dans un second temps d'éditer les attestations de couverture et de cotisations (pour les retraités), etc...

Fin septembre a eu lieu l'Assemblée générale des assurés à laquelle un grand nombre d'entre vous avez participé, par votre présence ou par une écoute à distance, et nous vous en remercions. Comme promis, l'enregistrement audio et une copie de la présentation se trouvent sur notre site internet.

Florian Léger, *Secrétaire exécutif*
31 mars 2017

Dernière minute

Depuis quelques jours, une nouvelle boîte aux lettres destinée à recevoir du courrier pour la CAPS a été installée à l'entrée nord du bâtiment, devant la porte du parking P1. Cela permet à certains collègues, retraités notamment, de déposer leur(s) demande(s) de remboursement, par exemple le soir ou le week-end, en toute discrétion sans avoir besoin d'entrer dans le bâtiment du BIT. **Merci de bien vouloir mettre sous enveloppe toute correspondance ou demande de remboursement !**

Le mot du Comité de gestion

Délais de remboursement enfin satisfaisants, amélioration des services et des systèmes informatiques, lors de sa dernière réunion fin 2016 le Comité de gestion de la CAPS s'est félicité des avancées de la Caisse. Suite à l'adoption du code 8.1 concernant les mesures préventives (qui prévoit le remboursement de certains tests et vaccins à 100% depuis le 1^{er} janvier 2016), et au relatif succès de ces mesures, le comité a décidé de poursuivre ses réflexions dans ce domaine. Le comité attend aussi avec intérêt les résultats de l'évaluation actuarielle de la CAPS, qui devraient être connus au cours du premier trimestre de 2017.

Le comité de gestion a aussi travaillé tout au long de 2016 sur des mesures de réduction des coûts. Sans remettre en question le libre choix du prestataire de soins, l'objectif est de limiter l'accroissement des dépenses, en responsabilisant les comportements de chacun, par exemple en favorisant l'utilisation des médicaments génériques, en envisageant le recours à la télémédecine et en concluant de nouveaux accords avec des prestataires de soins (notamment hors de Genève).

Conventions avec les prestataires de soins

Il y a fort longtemps que la CAPS ne vous a pas informés au sujet des conventions signées avec les prestataires de soins, et que la liste ne figure plus sur notre site. C'est enfin chose faite (voir détail ci-après). Il était d'autant plus urgent de publier cette liste que le nombre d'accords avec les prestataires n'a jamais été aussi significatif, incluant des signatures aux cours des dernières années avec des établissements aussi importants que le CHUV à Lausanne et les HUG à Genève.

Tous ces accords ont pour objectif de vous assurer un accès aux soins plus facile et de vous garantir les tarifs les plus bas. Tous nos accords sont négociés en collaboration avec l'OMS, l'ONU et l'UNIQA (qui gère le régime d'assurance santé du CERN et aussi les complémentaires du GPAFI), et nous tous réunis représentons un groupe plus important (à Genève et dans sa région) que n'importe quel autre assureur Suisse ou prestataire externe, ce qui nous permet de bénéficier des meilleurs tarifs possibles.

En 2017, l'une des de nos priorités sera de conclure des accords avec des prestataires hors de Genève, cela fait trop longtemps que les collègues du terrain nous le demandent, et c'est un engagement auquel nous voulons donner suite.

1. Centre Hospitalier Universitaire Vaudois (CHUV) (including the Hôpital Ophtalmique Jules Gonin)
2. Clinique Bois Bougy
3. Clinique Générale Beaulieu
4. Clinique Genolier
5. Clinique des Grangettes
6. Clinique La Colline
7. Clinique de Joli-Mont
8. Clinique La Lignière
9. Clinique La Métairie
10. Hôpital de la Tour
11. Hôpitaux universitaires de Genève (HUG)