



Bienvenue au guide d'assurance collective de Johnson & Johnson

« La santé pour l'humanité commence à la maison. Nous favorisons la santé globale — physique, mentale, émotionnelle et financière — de nos employés et de leurs familles. »

Vous y trouverez des renseignements sur le régime canadien d'assurance collective de Johnson & Johnson qui fournit une vaste gamme de protections pour vous soutenir dans les moments importants. Le régime reflète l'engagement de la Société à vous aider, vous et votre famille, à bien vivre à chaque étape de votre vie.



Employés en santé

Nous croyons que les employés sont le cœur, l'esprit et l'âme de Johnson & Johnson, et que chaque personne joue un rôle crucial dans la réalisation de notre ambition. Nous nous engageons à aider nos employés à bien vivre en leur offrant un large éventail de protections qui répondent aux besoins des différentes étapes de la vie.



Familles en santé

Nous croyons que la famille passe avant tout. Nous sommes heureux d'offrir des protections familiales qui témoignent de notre solide soutien envers la famille moderne, quelle que soit la forme qu'elle prend. Fonder une famille et en prendre soin comporte son lot d'imprévus et nous voulons être là pour vous aider à les gérer tous.



Finances en santé

La santé financière ne se limite pas à ce que vous avez maintenant, elle exige la constitution d'un actif important pour l'avenir. En tant qu'organisation de soins de santé qui sait comment investir pour avoir un impact durable, nous voulons vous aider à vous bâtir un avenir financier aussi sain que possible, qu'il s'agisse de planifier votre retraite ou d'atteindre un objectif d'épargne personnelle.



Prenez quelques minutes pour lire les renseignements contenus dans ce guide.

À propos du régime

Chez Johnson & Johnson, nous croyons que chaque employé a des besoins uniques, alors nous soutenons activement le mieux-être global de nos employés. C'est pourquoi nous offrons un régime d'assurance collective flexible qui vous permet de choisir la protection qui vous convient. Grâce au régime d'assurance collective, vous êtes sûr d'être couvert pour les moments les plus importants.

Voici comment ça fonctionne

Ce que comportent vos protections :



Protections de base automatiques

Un niveau de protection de base pour tous les employés.

★ Entièrement payée par Johnson & Johnson !



Assurance vie de base de l'employé

- 1 fois votre **revenu aux fins des avantages sociaux**, arrondi au millier de dollars près
- La protection maximale sans preuve d'assurabilité est de 600 000 \$; 850 000 \$ à compter du 1^{er} janvier 2023
- Si votre revenu aux fins des avantages sociaux excède 600 000 \$ => 850 000 \$ vous pouvez obtenir une protection de 1,5 million \$ en fournissant une preuve d'assurabilité.



Assurance décès et mutilation accidentels (DMA) de base de l'employé

- 3 fois votre revenu aux fins des avantages sociaux, arrondi au millier de dollars près



Assurance invalidité de courte durée

- Un pourcentage de votre salaire de base, en fonction de vos années de service, pendant un maximum de 26 semaines, payable lorsque le congé est approuvé



Assurance invalidité de longue durée de base

- 50 % de votre revenu aux fins des avantages sociaux préinvalidité

REVENU AUX FINS DES AVANTAGES SOCIAUX :

- le salaire de base annuel
- les primes au mérite
- les primes de rendement
- les commissions et les primes de vente



Options de protection flexibles

Le choix : pour vous assurer d'être bien protégé.

★ Johnson & Johnson vous donne des crédits flexibles pour vous aider à payer ces options !

Entièrement ou partiellement payée avec des crédits flexibles fournis par Johnson & Johnson



Soins médicaux complémentaires



Soins dentaires



Compte-santé

Payée par retenues salariales



Assurance vie facultative



Assurance décès et mutilation accidentels (DMA) facultative



Assurance invalidité de longue durée (ILD) facultative



Appareils auditifs : Un maximum de 750 \$ tous les cinq ans est offert aux personnes qui ont besoin d'appareils auditifs, y compris pour les réparations. Sélectionnez l'option 4 pour ajouter cette protection à votre régime. Les employés qui choisissent l'option 3 bénéficieront d'un remboursement maximal de 500 \$ tous les cinq ans.

Plus sur les options de protection flexibles à la page suivante !



Vous pouvez modifier vos choix de protections chaque année pendant la réadhésion aux avantages sociaux dans la dernière semaine de mai et la première semaine de juin. Les protections que vous choisissez sont en vigueur pendant toute l'année du régime, soit du 1^{er} juillet au 30 juin, à moins que vous viviez un événement admissible comme un mariage, un divorce ou une naissance.

Options de protection flexibles

Nous aidons non seulement nos employés à s'épanouir, mais leurs familles aussi. Parce que chaque employé et chaque famille est unique, nous croyons en l'importance du choix, pour vous assurer d'être bien protégé. Vous pouvez choisir parmi de nombreuses options de protection flexibles afin de créer le régime parfait pour ce qui compte le plus pour vous.



Soins médicaux complémentaires et soins dentaires

Chaque catégorie comprend trois niveaux de protection :



1. Employé (vous seulement)

Vous pouvez choisir ce niveau de protection même si vous avez un(e) conjoint(e) ou des enfants.



2. Employé + 1 (vous + une personne à charge)

La personne à votre charge peut être votre conjoint(e) ou votre enfant unique.



3. Employé + 2 ou plus (vous + plus d'une personne à charge)

Ça peut être vous, votre conjoint(e) admissible et un enfant à charge ou plus, ou vous et deux enfants à charge ou plus.

Quatre options de protection sont offertes :

Option 1 – Renonciation

Entièrement payées par les crédits flexibles

Option 2 – Protection de base

Option 3 – Protection complète (couverture par défaut, sans frais pour vous)

Partiellement payée par les crédits flexibles. Le reste est payé par retenues salariales.

Option 4 – Protection étendue



Assurance vie facultative



Pour vous

- La protection est offerte par tranche de 10 000 \$, jusqu'à un maximum de 1 million \$
- Une preuve d'assurabilité est requise pour tous les montants



Pour votre conjoint(e)

- La protection est offerte par tranche de 10 000 \$, jusqu'à un maximum de 500 000 \$
- Une preuve d'assurabilité est requise pour tous les montants



Pour les enfants à votre charge

- La protection est offerte par tranche de 5 000 \$, jusqu'à un maximum de 25 000 \$
- Aucune preuve d'assurabilité n'est requise

Options de protection **flexibles** (SUITE)



Assurance décès et mutilation accidentels (DMA) facultative



Pour vous

- **Option 1 :** Une protection en tout temps, au travail et à l'extérieur, de trois fois votre revenu aux fins des avantages sociaux jusqu'à concurrence de 1,2 million \$
- **Option 2 :** La protection est offerte par tranche de 5 000 \$ (vous devez aussi souscrire l'option 1 avec cette protection), jusqu'à un maximum de votre assurance de base ou de 500 000 \$, selon le montant le moins élevé. Le montant combiné de votre option 1, option 2 et votre assurance DMA de base ne peut pas dépasser 2 millions \$.



Pour votre conjoint(e)

- La protection est offerte par tranche de 5 000 \$, jusqu'à un maximum de 100 000 \$



Pour les enfants à votre charge

- Protection de 10 000 \$ par enfant

La preuve d'assurabilité n'est requise pour aucune option.



Assurance invalidité de longue durée (ILD) facultative

Vous pouvez augmenter votre assurance ILD grâce à l'option de protection supplémentaire, ce qui signifie que vous payez la différence entre la protection de base et la protection supérieure. Johnson & Johnson continue de payer les primes de votre assurance ILD de base.

- L'option de protection supplémentaire correspond à 66²/₃ % du revenu aux fins des avantages sociaux
- La prestation d'ILD maximale s'élève à 15 000 \$ par mois
- Les deux options d'assurance ILD vous fournissent un revenu imposable si vous êtes invalide
- La preuve d'assurabilité est requise



Compte-santé

Vous pouvez déposer les crédits flexibles qu'il vous reste dans votre compte-santé pour payer des dépenses médicales et dentaires admissibles qui ne sont pas couvertes par :

- votre régime d'assurance maladie provinciale
- votre régime d'assurance collective de Johnson & Johnson, notamment les franchises et la coassurance
- le régime d'assurance collective de votre conjoint(e) (le cas échéant)

N'oubliez pas que vous pouvez aussi utiliser votre compte-santé pour payer la portion des frais médicaux et dentaires qui excèdent les maximums.



Pour obtenir tous les détails sur ce qui est couvert pour chaque option, visitez le portail À votre avantage, puis allez à **Assurance collective et santé > Mon régime d'assurance collective.**

Comprendre les crédits flexibles

Chaque année, Johnson & Johnson contribue aux coûts de vos protections :

- en payant vos protections de base automatiques

ET

- en vous fournissant des crédits flexibles – de l'argent que vous pouvez utiliser pour vous aider à payer vos options de protection flexibles

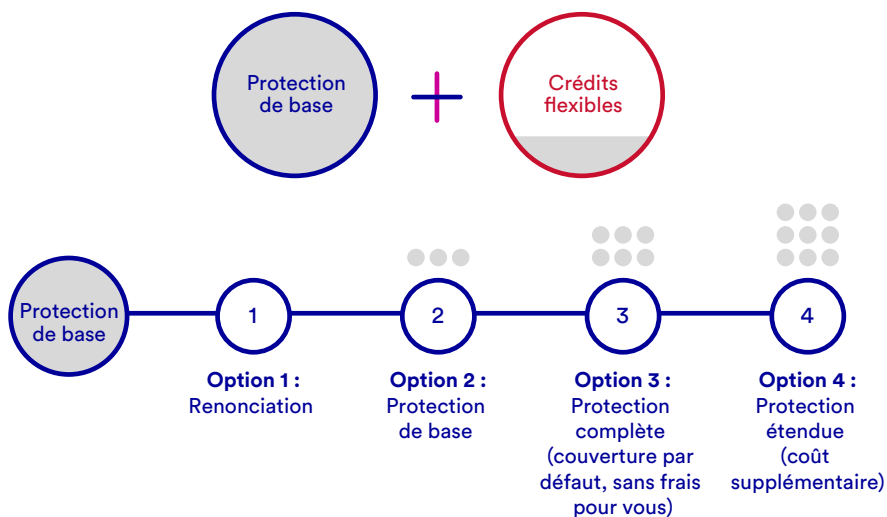
Votre allocation de crédits flexibles repose sur deux critères :

- 0,15 % de votre revenu aux fins des avantages sociaux

PLUS

- Votre catégorie de protection, c'est-à-dire, si vous renoncez à la protection, choisissez une protection pour vous seulement ou pour vous et votre famille

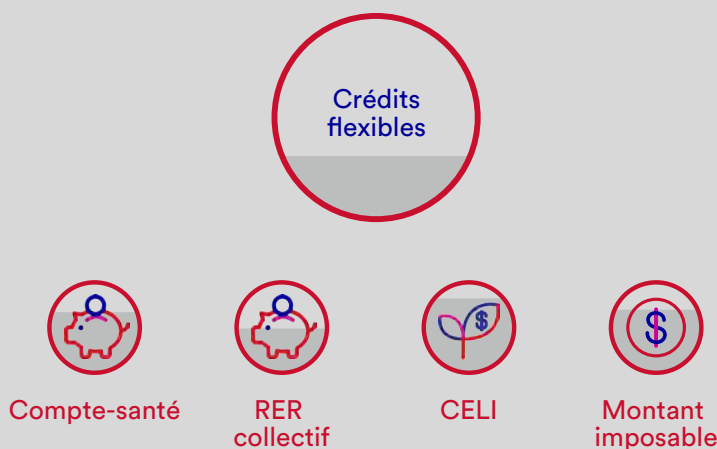
Vous utilisez vos crédits flexibles pour payer vos protections de soins médicaux complémentaires et de soins dentaires. Plus l'option que vous choisissez est élevée, plus vous utiliserez de crédits flexibles.



À mesure que vous choisissez les protections qui répondent à vos besoins, les crédits flexibles sont automatiquement appliqués pour en couvrir le coût.

N'oubliez pas de cliquer sur le bouton « Recalculer » pour savoir exactement combien de crédits flexibles il vous reste, ou le montant des retenues salariales requises pour payer vos protections si vous avez utilisé tous vos crédits flexibles.

S'il vous reste des crédits flexibles après avoir sélectionné vos options de protection, vous pouvez les déposer dans votre compte-santé, votre compte du RER collectif ou votre compte d'épargne libre d'impôt (CELI) ou les retirer sous forme de montant imposable.





Choisir les bonnes options

L'option 1

L'option 1 vous permet de « renoncer » à la couverture. Cette option n'est généralement choisie que par les employés qui bénéficient de la couverture complète d'un autre régime, par exemple le régime de leur conjoint(e).

Si vous choisissez l'option 1, vous libérerez des crédits flexibles que vous pourrez déposer dans votre compte-santé ou votre compte du RER collectif, votre CELI ou prendre en montant imposable.

L'option 2

L'option 2 vous fournit une couverture de base. Cette option peut être appropriée si :

- vos dépenses de soins médicaux et dentaires sont minimales
- vous êtes assuré(e) par un autre régime (comme le régime de votre conjoint ou conjointe) et pouvez coordonner les prestations des deux régimes.

Si vous choisissez l'option 2, vous libérerez des crédits flexibles que vous pourrez déposer dans votre compte-santé ou votre compte du RER collectif, votre CELI ou prendre en montant imposable.

L'option 3

L'option 3 offre une couverture complète dont le coût est **entièrement payé** à l'aide des crédits flexibles que Johnson & Johnson vous fournit. Vous n'avez rien à payer!

Il s'agit d'une bonne option pour bien des gens. Même pour ceux et celles qui ont relativement peu de dépenses, cette option leur procure une *tranquillité d'esprit* en cas de dépenses de soins de santé imprévues.

L'option 4

L'option 4 fournit une couverture améliorée pour les employés dont les dépenses de soins de santé sont plus importantes. Si vous choisissez cette option, vous payerez une portion de l'augmentation du coût par retenues salariales régulières.

Le régime d'assurance collective offre des options pour **tout le monde**.

Nous avons amélioré le régime flexible

Plusieurs améliorations prendront effet le 1^{er} juillet 2023 :

- **Nouveaux praticiens** : Ajout des audiologistes, diététistes et ergothérapeutes (selon le même maximum que les autres praticiens).
- **Examens de la vue** : Le régime couvre 100 \$ tous les 12 mois (antérieurement, 60 \$ tous les 12 mois).
- **Ajout de l'Offre affirmation du genre** : Cette couverture procure un soutien financier supplémentaire pour les interventions chirurgicales.

Autres améliorations apportées récemment :

- **Équipement pour diabétique** : Nous avons ajouté une couverture pour la surveillance continue de la glycémie et augmenté la couverture de l'équipement médical pour diabétique jusqu'à 4 000 \$ par année.
- **Soutiens-gorge postmastectomie** : Jusqu'à deux soutiens-gorge postmastectomie par personne et par année sont maintenant couverts.

Choisir les bonnes options (SUITE)

Quand chacun d'entre nous est au meilleur de sa forme, nous sommes en mesure de changer la trajectoire de santé de l'humanité. Lorsque vous choisissez vos options, pensez au type de protection dont vous et votre famille pourriez avoir besoin. Demandez-vous si vous aurez des dépenses à engager bientôt, comme de nouvelles lunettes ou des appareils orthodontiques pour un de vos enfants.

Vous ne savez pas trop quelles options vous conviennent le mieux ? Êtes-vous plus comme Amélie, Simon ou Marie ?



Amélie

- Célibataire
- Aucune personne à sa charge
- Ne possède aucune propriété



Simon

- Marié à une travailleuse autonome sans régime d'assurance collective
- Une adolescente à sa charge
- A une hypothèque sur sa maison



Marie

- Mariée, son conjoint a un régime d'assurance collective
- Prévoit prendre sa retraite dans les trois à cinq prochaines années
- Propriétaire d'une maison non hypothéquée



Si vous êtes comme Amélie, Simon ou Marie, lisez la page suivante!



Aucun de ces scénarios ne ressemble à votre situation ? L'outil « Aidez-moi à choisir » vous fournit un soutien personnalisé !

La fonction « Aidez-moi à choisir » de l'outil d'adhésion estime votre déboursé pour vos soins médicaux et dentaires.

Il vous suffit de fournir quelques renseignements sur les dépenses attendues et l'outil fait le reste du travail. Si vous n'avez pas ces renseignements à portée de la main, l'outil peut vous fournir une estimation de l'usage typique. Accédez à cette fonction sur l'outil d'adhésion.

Choisir les bonnes options (SUITE)



Soins médicaux complémentaires

Amélie	Simon	Marie
<p>Puisqu'elle a très peu de dépenses médicales, Amélie choisit l'option 2 pour les soins médicaux complémentaires. Cette option lui procure une protection tout en lui permettant de conserver des crédits flexibles.</p> <p>Si Amélie souhaite augmenter sa protection de soins médicaux complémentaires, elle peut aussi envisager l'option 3, qui est entièrement payée au moyen de crédits flexibles fournis par la Société. Mais, si elle choisit cette option, il ne lui restera plus de crédits flexibles.</p>	<p>Simon et les membres de sa famille prennent certains médicaments sur ordonnance tout au long de l'année. Sa conjointe et sa fille portent toutes les deux des lunettes. Il choisit l'option 4 pour les soins médicaux complémentaires pour l'aider à payer ces dépenses.</p> <p>S'il ne souhaite pas contribuer au coût de l'option 4, Simon peut aussi considérer l'option 3, qui lui procurerait quand même une protection complète sans frais pour lui !</p>	<p>Marie approche de la retraite et veut s'assurer d'avoir une bonne couverture en cas d'imprévu. Elle choisit l'option 3 de soins médicaux complémentaires, car cette option offre une couverture complète, tout en étant entièrement payée par ses crédits flexibles.</p> <p>Si le régime d'assurance collective de son conjoint offre une bonne couverture, Marie peut également envisager l'option 2. Cette option lui permettrait de conserver des crédits flexibles pour d'autres composantes du régime.</p>



Soins dentaires

Amélie	Simon	Marie
<p>Amélie utilise son régime de soins dentaires pour payer ses examens et nettoyages dentaires, alors elle choisit l'option 2. Cette option lui procure une protection tout en lui permettant de conserver des crédits flexibles.</p> <p>Si Amélie souhaite augmenter sa protection de soins dentaires, elle peut aussi envisager l'option 3, qui est entièrement payée au moyen de crédits flexibles fournis par la Société. Mais, si elle choisit cette option, il ne lui restera plus de crédits flexibles.</p>	<p>En plus des examens et nettoyages dentaires réguliers de sa famille, la fille de Simon aura besoin d'appareils orthodontiques cette année. Alors, il choisit l'option 4 pour les soins dentaires.</p> <p>Si Simon préfère payer les appareils orthodontiques de sa fille au lieu de contribuer au coût de l'option 4, il peut considérer l'option 3 qui est entièrement payée par les crédits flexibles fournis par la Société.</p>	<p>Marie et son conjoint utilisent habituellement le régime de soins dentaires pour payer leurs examens et nettoyages dentaires seulement, alors elle choisit l'option 2. Cette option leur procure une protection tout en permettant à Marie de conserver des crédits flexibles.</p> <p>Si Marie souhaite augmenter sa protection de soins dentaires pour elle-même et son conjoint, elle peut aussi envisager l'option 3, qui est entièrement payée au moyen de crédits flexibles fournis par la Société. Mais, si elle choisit cette option, il ne lui restera plus de crédits flexibles.</p>

Choisir les bonnes options (SUITE)



Assurances facultatives (vie, DMA, ILD)

Amélie	Simon	Marie
<p>Puisqu'Amélie est jeune, en bonne santé, n'a personne à sa charge et ne possède aucune propriété, elle décide de ne pas souscrire d'assurance facultative. Elle estime que l'assurance de base fournie par Johnson & Johnson est suffisante, compte tenu de sa situation.</p> <p>Si Amélie souhaite augmenter sa protection, elle peut aussi considérer certaines protections facultatives, comme l'assurance vie, DMA ou ILD.</p>	<p>Puisqu'il a deux personnes à sa charge et une hypothèque, Simon décide de souscrire une assurance facultative. Il souscrit une assurance vie pour lui-même, sa conjointe et sa fille. Étant donné qu'il estime que la protection d'assurance vie accrue le protège adéquatement, Simon se limite à l'assurance DMA et l'assurance ILD de base fournies par Johnson & Johnson.</p> <p>Si Simon souhaite augmenter sa protection, il peut aussi considérer certaines protections facultatives, comme l'assurance DMA ou ILD.</p>	<p>Marie et son conjoint n'ont plus d'hypothèque et leurs deux enfants adultes ne sont plus à leur charge. Alors elle décide qu'elle n'a pas besoin d'assurance vie facultative ni d'assurance DMA facultative. Toutefois, comme elle veut s'assurer d'être protégée en cas d'imprévu, Marie décide d'augmenter son assurance ILD avec l'option de protection supplémentaire.</p> <p>Si Marie souhaite augmenter sa protection, elle peut aussi considérer certaines protections facultatives, comme l'assurance vie ou DMA ou ILD.</p>



Crédits flexibles supplémentaires

Amélie	Simon	Marie
<p>Il reste des crédits flexibles à Amélie, puisqu'elle a choisi l'option 2 pour les soins médicaux complémentaires et les soins dentaires. Comme elle porte des verres de contact et des lunettes, elle décide de déposer tous les crédits flexibles qu'il lui reste dans son compte-santé pour payer ces dépenses.</p> <p>Si Amélie cherche un moyen facile de dynamiser son épargne, elle peut aussi déposer une partie de ses crédits flexibles excédentaires dans le RER collectif.</p>	<p>Simon n'a plus de crédits flexibles, car il a choisi l'option 4 pour les soins médicaux complémentaires et les soins dentaires.</p>	<p>Il reste quelques crédits flexibles à Marie, puisqu'elle a choisi l'option 2 pour les soins dentaires. Comme elle se sent adéquatement protégée par le régime et qu'elle s'approche de la retraite, elle dépose ses crédits flexibles restants dans son compte RER collectif.</p> <p>Si Marie estime avoir une épargne-retraite adéquate, elle peut aussi déposer ses crédits flexibles restants dans son compte-santé afin d'augmenter sa protection d'assurance collective.</p>

L'adhésion simplifiée

Lorsque vous adhérez au régime d'assurance collective de Johnson & Johnson (et chaque année après), vous choisissez vos protections à l'aide de l'outil d'adhésion, dans le portail À votre avantage.

Vous devrez passer par quelques écrans simples :

1 Confirmez qui vous voulez assurer – vous seulement ou vous et des personnes à votre charge. Les personnes à votre charge auront les mêmes options de soins de santé et soins dentaires que vous choisissez pour vous.

2 Choisissez vos protections.

Votre famille

ⓘ Votre employeur nous a fournis vos renseignements aux fins de votre adhésion au programme d'avantages sociaux.

Veuillez passer en revue l'information sur les membres de votre famille qui figurent à votre dossier. Si l'information est erronée, vous pouvez **ajouter**, **mettre à jour** ou **supprimer** des membres de votre famille. Ces derniers doivent être indiqués ci-dessous pour être admissibles aux protections médicale et dentaire.

+ Ajouter un membre de la famille

John Doe	Jane Doe	Jack Doe
Lien de parenté: Mari	Lien de parenté: Conjoint(e)	Lien de parenté: Enfant
Date de naissance: 25 avr. 1970	Date de naissance: 18 avr. 1970	Date de naissance: 5 juil. 2000
Afficher les détails	Afficher les détails	Afficher les détails

Renseignements importants

Soins médicaux complémentaires

Si vous avez utilisé l'outil **Aidez-moi à choisir** pour faciliter votre prise de décisions, il est important de souligner que cet outil est offert à des fins d'information seulement et ne vise pas à vous conseiller. Les renseignements sur lesquels se fonde l'outil sont des renseignements nationaux quant à l'utilisation et au coût des services, qui sont rajustés en fonction de l'âge, du sexe et de l'emplacement géographique. Cet outil d'aide à la décision produit des estimations seulement. Les coûts et la part de ceux-ci que vous devrez assumer varieront en fonction de l'utilisation réelle des services dont il est question.

Vos frais médicaux de base ainsi que ceux de votre famille sont remboursés par le régime d'assurance maladie de votre province. Le régime de soins médicaux complémentaires de la Société vous procure une protection supplémentaire, qui complète votre protection médicale.

Soins médicaux complémentaires ⓘ

Sélectionner les personnes qui doivent être couvertes	Option 1 - Aucune protection	Option 2 - Couverture de base	Option 3 - Couverture intermédiaire	Option 4 - Couverture enrichie
<input checked="" type="checkbox"/> John Doe (vous)	Coté annuel: 0,00 \$	Coté annuel: 3 066,00 \$	Coté annuel: 3 909,00 \$	Coté annuel: 6 592,00 \$
<input checked="" type="checkbox"/> Jane Doe (conjoint(e))				
<input checked="" type="checkbox"/> Jack Doe (enfant)				
Sélectionner	Sélectionner	Sélectionner	Sélectionner	Sélectionner

L'adhésion simplifiée (SUITE)

- 3 **Confirmez** vos bénéficiaires, c'est-à-dire la ou les personnes qui recevraient votre prestation d'assurance.

Bénéficiaires

À votre décès, vous ou vos bénéficiaires principaux recevront les prestations payables au titre de chacun des régimes appropriés. Si le décès de vous ou vos bénéficiaires principaux survient avant votre décès, les prestations payables au titre de chacun des régimes appropriés seront payables à vous ou vos bénéficiaires subsidiaires, ou à votre succession.

Avant toute chose, veuillez noter que les règles relatives à la désignation des bénéficiaires ou titre des régimes de retraite diffèrent de celles qui s'appliquent dans le cas d'une assurance vie ou d'une assurance accident ou du régime d'assurance retraite. Si ce qui a été au régime ne revient de la compagnie, les règles sont les suivantes :

- Si un conjoint admissible vous survit — votre conjoint admissible aura droit d'office aux prestations de décès, sans égard à votre désignation de bénéficiaires.
- Si aucun conjoint admissible ne vous survit — votre ou vos bénéficiaires désignés ou votre succession recevront les prestations de décès.

[Afficher la répartition entre bénéficiaires subsidiaires](#)

	Assurance vie	Assurance DML	Revenu
Bénéficiaire(s) désigné(s) :			
Jane Doe Désigné	Bénéficiaire principal 100 %	Bénéficiaire principal 100 %	Bénéficiaire principal 100 %
Total	100%	100%	100%

- 4 **Terminez** et envoyez vos choix !

Terminer

1 **Avertissements**

Après avoir terminé votre adhésion, vous devez signer et retourner le formulaire « Désignation de bénéficiaire ». Vous aurez accès à ce formulaire à l'écran de confirmation, après l'étape « TerminerTDO » de votre adhésion. Si vous adhérez au REER collectif, vous devrez remplir le formulaire « Déclaration de fiducie » sur lequel vous devrez également fournir des renseignements sur votre bénéficiaire. Notez que ce formulaire n'est exigé qu'à des fins d'enregistrement au dossier et que la désignation de vos bénéficiaires **n'est pas officielle** tant que vous n'avez pas rempli et envoyé au Centre d'appels du programme **À votre avantage** le formulaire « Désignation de bénéficiaire ».

2 **Renseignements importants**

- Soins médicaux complémentaires
- Soins dentaires

Si vous avez utilisé l'outil **Aidez-moi à choisir** pour faciliter votre prise de décisions, il est important de souligner que cet outil est offert à des fins d'information seulement et ne vise pas à vous conseiller. Les renseignements sur lesquels se fonde l'outil sont des moyennes nationales quant à l'utilisation et au coût des services, qui sont rajustées en fonction de l'âge, du sexe et de l'emplacement géographique. Cet outil d'aide à la décision produit des estimations seulement. Les coûts et la part de ceux-ci que vous devrez assumer varieront en fonction de l'utilisation réelle des services dont il est question.

Assurance vie de base

Si vous avez utilisé l'outil **Aidez-moi à choisir** pour faciliter le choix de votre protection d'assurance vie, il est important de souligner que cet outil est conçu pour vous donner une idée générale du montant de protection d'assurance vie que vous pourriez envisager de souscrire. Il ne fournit pas une analyse détaillée de vos besoins en assurance vie ou ne vous recommande pas de souscrire un montant d'assurance particulier. Pour obtenir une analyse plus précise de vos besoins, il pourrait être utile de consulter un conseiller financier.

Votre plafond de cotisation à un REER pour l'année en cours

Vous n'avez pas indiqué votre plafond de cotisation à un REER pour l'année en cours. À défaut d'entrer une valeur, l'outil présumera que vous ne disposez d'aucun droit de cotisation à un REER lors de l'optimisation de vos cotisations au régime et au moment d'évaluer si vous cotisez trop au REER collectif.

Renouvellement annuel

Formulaire de désignation de bénéficiaires

Membres de la famille

Vous trouverez ci-dessous un sommaire des personnes à charge figurant à votre dossier.

John Doe	Jane Doe	Jack Doe
----------	----------	----------

- Lorsque vous choisissez vos protections, vous pouvez cliquer sur le bouton **RECALCULER** pour voir combien elles coûtent. S'il vous reste des crédits flexibles, ils seront déposés dans votre compte-santé. Vous décidez ensuite combien de crédits flexibles vous souhaitez conserver dans votre compte-santé ou transférer à votre compte du RER collectif, votre compte d'épargne libre d'impôt ou prendre en montant imposable !

Assurance collective : une responsabilité partagée

Vous ne vous en rendez peut-être pas compte, mais chaque demande de règlement a une incidence sur le régime d'assurance collective de Johnson & Johnson. La consommation responsable est une des meilleures façons de préserver la viabilité financière du régime et de conserver votre déboursé au minimum.

Voici quelques conseils :



Coordonnez vos prestations

La coordination des prestations (CP) est un processus d'assurance qui vous permet de soumettre d'abord vos demandes de règlement au régime d'assurance collective de Johnson & Johnson puis, s'il ne couvre pas le coût intégral, de soumettre le reste au régime de votre conjoint.

Si votre conjoint a un régime de son employeur, vous pouvez coordonner les protections pour vous faire rembourser jusqu'à 100 % de vos dépenses médicales.



Trouvez les frais d'exécution d'ordonnance les moins élevés

Les **frais d'exécution d'ordonnance** vous sont facturés pour payer le pharmacien qui prépare vos médicaments sur ordonnance et vous fournit des renseignements et des conseils sur le médicament que vous achetez. Saviez-vous que ces frais varient considérablement d'une pharmacie à une autre ? Ils peuvent aller de 4 \$ à plus de 12 \$ par ordonnance selon la pharmacie.

En achetant vos médicaments à une pharmacie où ces frais sont moins élevés, vous économisez et contribuez à préserver la viabilité financière du régime d'assurance collective.



Obtenez un échantillon d'essai d'un nouveau médicament

Si on vous prescrit un nouveau médicament à long terme, prenez d'abord un échantillon d'essai pour vous assurer que ce médicament vous convient et que vous n'avez pas d'effets indésirables.

Cela vous permettra d'obtenir le bon médicament tout en évitant le coût additionnel d'un changement de médication.



Obtenez une provision de 90 jours de vos médicaments

Si vous prenez des médicaments tous les jours, demandez à votre médecin de vous prescrire une **provision de 90 jours**. Vous irez moins souvent à la pharmacie et vous économiserez, car au lieu de payer les frais d'exécution d'ordonnance trois fois, vous les paierez seulement une fois. Ça finit par faire une belle somme !

En faisant cela toute l'année, vous pouvez économiser des centaines de dollars et aider à préserver la viabilité financière du régime d'assurance collective.



Prenez soin de votre santé !

Prenez le temps de prendre soin de vous, physiquement et mentalement. En privilégiant votre bien-être, non seulement vous sentirez vous mieux, mais vous aurez besoin de moins de traitements médicaux coûteux ou de médicaments sur ordonnance, ce qui aide à maintenir le régime abordable.

Johnson & Johnson est engagée à favoriser votre santé globale, y compris votre santé mentale. Un soutien gratuit et confidentiel est offert par le Programme d'aide aux employés et à la famille (PAEF). Prenez contact dès aujourd'hui.



1 800 663-9099



healthy.mind.jnj.com



Questions ?

Nous donnons à nos employés les moyens d'être en meilleure santé possible en leur proposant des programmes, des politiques d'entreprise et des ressources de pointe tout au long de leur parcours.

Communiquez avec le Centre d'appels des avantages sociaux



fyb@hroffice.com



1-866-769-8521

du lundi au vendredi de 8 h 30 à 17 h (HE)

Demandez à Ava

Ava est un assistant numérique qui peut répondre à vos questions 24/7. Ava peut vous renseigner sur votre couverture d'assurance collective, vos cotisations au programme de retraite et d'épargne et le solde de vos comptes.

Lancez Ava à partir du portail À votre avantage!