

Sysco[®]
At the heart of
food and service



Guide du programme d'avantages sociaux flexibles

Juillet 2022

C'est parti →



Bienvenue

Sysco est fière de vous offrir un programme d'avantages sociaux flexibles concurrentiel sur le marché!

Vous pouvez choisir entre trois options de soins médicaux et de soins dentaires présentant des niveaux de protection différents, ainsi que deux options d'assurance invalidité de longue durée. Nous proposons également une assurance vie de base, une assurance décès ou mutilation par accident (ADMA) et une assurance invalidité de courte durée, ainsi que d'autres options d'assurance qui vous offrent choix et flexibilité.



Rendez-vous à la section **Lisez-moi d'abord!** pour des modifications importantes

Comment utiliser ce guide

Barre de navigation

Utilisez la barre de navigation en haut de chaque page pour cliquer sur le sujet de votre choix et y accéder instantanément. Les boutons bleus servent pour les sections principales et les boutons verts pour les sous-sections.

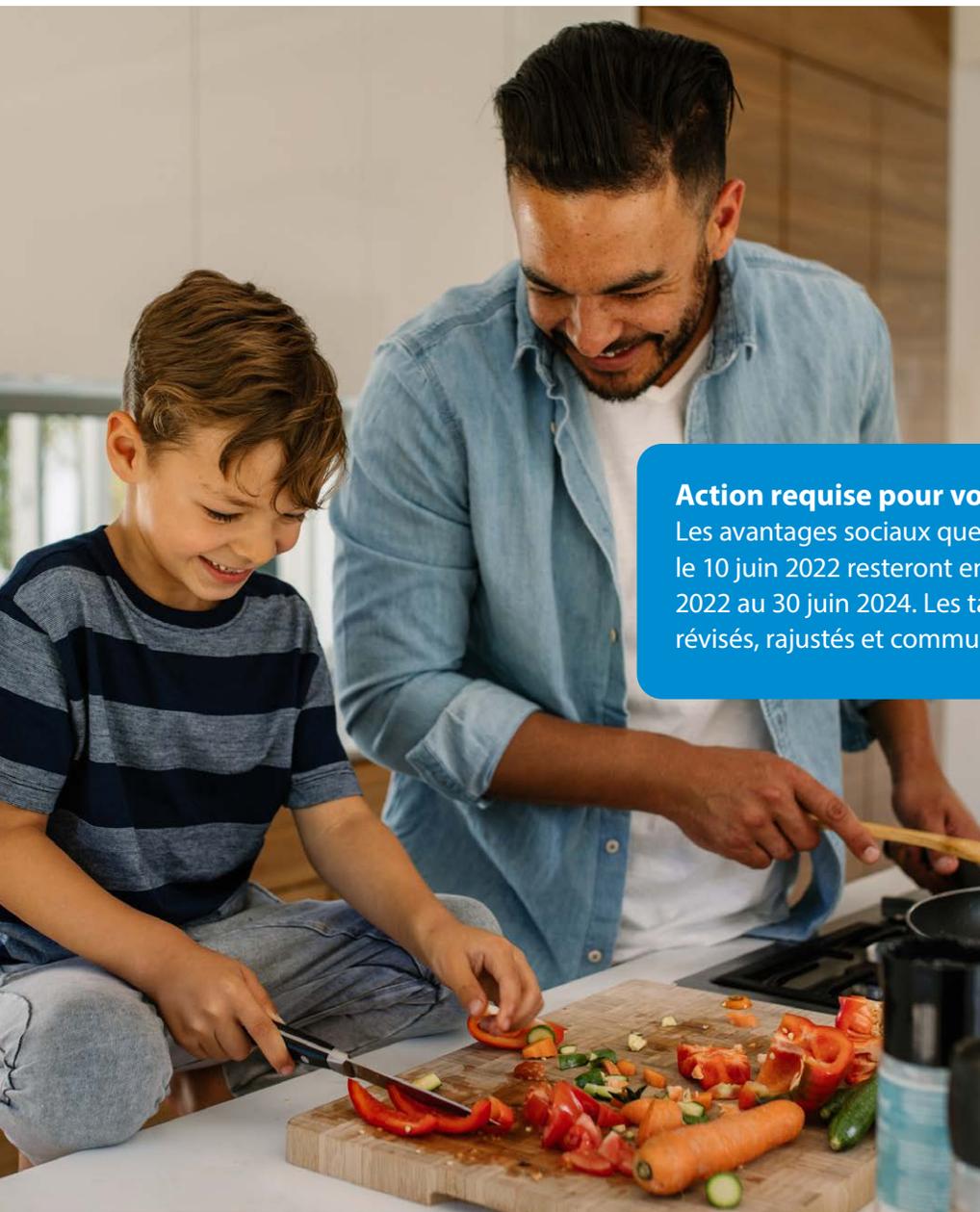
Liens internes et externes

Cliquez sur les mots soulignés afin de passer à la section correspondante du guide pour obtenir plus de renseignements sur ce sujet ou pour vous connecter à un lien externe.

Navigation entre les pages

Cliquez sur les flèches gauche et droite dans le coin supérieur droit de chaque page pour avancer à la page suivante ou revenir à la page précédente. Cliquez sur le bouton ACCUEIL  pour accéder au plan du site et à un index de tous les sujets.

Conseil pratique : Pour une visualisation optimale, ouvrez ce PDF à partir d'Acrobat Reader. Si vous cliquez sur un lien externe dans un navigateur, cliquez sur le bouton retour pour revenir à ce PDF.

[Bienvenue](#)
[Lisez-moi d'abord!](#)
[Adhésion](#)
[Programme d'avantages sociaux](#)
[FAQ](#)
[Personnes-ressources](#)
[Passage à l'adhésion bisannuelle](#)
[Flexibilité additionnelle](#)
[Maintien des primes](#)
[Réduction des coûts de l'ILD](#)
[Soutien supplémentaire en santé mentale](#)


Lisez-moi d'abord!

Nous passons à l'adhésion bisannuelle

Du nouveau cette année! Après une analyse approfondie de notre programme d'avantages sociaux et des habitudes de renouvellement de l'adhésion de nos employés, notre période d'adhésion au programme passe d'une fois par année à une fois tous les deux ans. Ce changement permettra de simplifier l'administration de ce programme.

Action requise pour votre adhésion!

Les avantages sociaux que vous choisirez entre le 30 mai et le 10 juin 2022 resteront en vigueur deux ans, du 1^{er} juillet 2022 au 30 juin 2024. Les taux de primes continueront d'être révisés, rajustés et communiqués au besoin chaque année.

MAI

30



JUIN

10

Vous pourrez seulement modifier les options de vos avantages sociaux lors de la prochaine période d'adhésion en 2024, ou si un changement de situation admissible devait survenir entre-temps. Prenez le temps de choisir les protections et les taux de primes qui répondront le mieux à vos besoins des deux prochaines années.



Visionnez notre [vidéo d'adhésion](#) pour revoir rapidement vos options.

Bienvenue

Lisez-moi d'abord!

Adhésion

Programme d'avantages sociaux

FAQ

Personnes-ressources

Passage à l'adhésion bisannuelle

Flexibilité additionnelle

Maintien des primes

Réduction des coûts de l'ILD

Soutien supplémentaire en santé mentale

Lisez-moi d'abord! (suite)

Plus grande flexibilité

- Vous pouvez opter pour un niveau de protection plus élevé ou moins élevé après un changement de situation admissible. Auparavant, vous pouviez seulement ajouter ou retirer des personnes à charge à la suite d'un changement de situation, mais vous ne pouviez pas modifier votre niveau de protection.
- La restriction liée à l'âge a été retirée de nos régimes de soins médicaux et de soins dentaires, du Programme d'aide aux employés et à leur famille, et du régime d'invalidité de courte durée.

Maintien des primes!

- Afin d'offrir un meilleur soutien à nos employés pendant la pandémie, pour la troisième année consécutive, Sysco n'augmentera pas le montant des primes des régimes de soins médicaux et de soins dentaires. Pour l'année de régime 2022-2023, du 1^{er} juillet 2022 au 30 juin 2023, Sysco assumera toutes les augmentations des prix des régimes de soins médicaux et de soins dentaires, et ne les répercutera pas sur vos primes.
- Il n'y aura donc pas d'augmentation des coûts par paie pour les régimes de soins médicaux et de soins dentaires.

Réduction des taux de primes de l'assurance invalidité de longue durée

- Suite à la négociation de Sysco avec notre fournisseur pour un taux réduit, vous constaterez une réduction de 5 % des taux de primes du régime d'invalidité de longue durée pour la Protection de base ou la Protection enrichie.



Soutien supplémentaire en santé mentale

- À compter de juillet, le programme Tranquility par Inkblot vous permettra de bénéficier d'un soutien supplémentaire si vous ou les personnes à votre charge admissibles éprouvez des problèmes d'anxiété ou de dépression. À l'aide de modules d'apprentissage interactifs, d'outils et de séances d'encadrement, vous recevrez du soutien pour élaborer des stratégies d'adaptation positives qui vous aideront à vous sentir mieux. Bien que Tranquility facture des frais supplémentaires, ceux-ci constituent une dépense paramédicale admissible.

Bienvenue

Lisez-moi d'abord!

Adhésion

Programme d'avantages sociaux

FAQ

Personnes-ressources

Votre liste de vérification pour l'adhésion

Et si vous n'adhérez pas?

Renonciation

Changements de situation admissibles

Instructions d'adhésion

Adhésion

Votre liste de vérification pour l'adhésion

✓ **Entre le 30 mai et le 10 juin, ouvrez une session sur Café Avantages pour effectuer votre adhésion.**

- **Conseil** : Vous pouvez utiliser les kiosques de votre établissement ou votre appareil personnel pour effectuer votre adhésion.
- Si vous n'êtes pas au travail pendant la période d'adhésion, ou que vous avez besoin d'avoir accès à l'outil d'adhésion en dehors d'ADP, demandez aux Ressources humaines (RH) de vous fournir l'adresse du site Web de l'outil d'adhésion.

✓ **Assurez-vous que les personnes à votre charge admissibles sont couvertes.**

- La période d'adhésion est le seul moment où vous pouvez ajouter ou modifier la liste des personnes à votre charge admissibles, à moins qu'un changement de situation admissible ne survienne.

✓ **Vérifiez le solde de dollars flexibles de votre compte de crédits-santé (CCS) ou de votre compte de dépenses personnel (CDP).**

✓ **Utilisez les dollars de dépenses flexibles inutilisés d'ici le 30 juin 2022, sans quoi ils seront perdus.**

✓ **Inscrivez-vous aux options qui vous conviendront le mieux pour les deux prochaines années.**

- Réfléchissez aux interventions médicales ou dentaires prévues pour vous ou vos enfants à charge.
- Déterminez si votre protection est suffisante ou trop élevée, en fonction de vos dépenses de l'an dernier.

RAPPEL : Les options de soins médicaux et de soins dentaires sont « regroupées ». L'option Coordination, Protection de base ou Protection enrichie que vous choisirez pour le régime de soins médicaux s'appliquera aussi au régime de soins dentaires pour vous et les personnes à votre charge admissibles.

✓ **Optimisez vos remboursements en coordonnant les prestations avec votre conjoint.**

- Si vous pouvez présenter vos demandes de règlement de frais médicaux et dentaires dans le cadre de deux programmes pour obtenir jusqu'à 100 % de remboursement, examinez la possibilité d'opter pour un niveau de protection inférieur et plus économique. Pour en savoir davantage, consultez la [FAQ](#).

! L'adhésion est obligatoire!

Vous devez adhérer au programme, même si vous souhaitez conserver vos protections actuelles.

Prenez un moment pour ouvrir une session dans [Café Avantages](#) pour confirmer vos choix d'avantages sociaux, vérifier que les personnes à votre charge admissibles sont couvertes et veiller à ce que vos renseignements personnels et vos désignations de bénéficiaires en ligne sont à jour. Consultez les [Instructions d'adhésion étape par étape](#) pour des conseils sur la façon d'effectuer l'adhésion.



Scannez ce code QR pour vous connecter à Café Avantages

Besoin d'un rappel?



Pour plus de renseignements sur le fonctionnement du programme, visionnez [cette vidéo sur l'adhésion](#) ainsi que [cette vidéo sur le compte de crédits-santé](#)

[Bienvenue](#)
[Lisez-moi d'abord!](#)
[Adhésion](#)
[Programme d'avantages sociaux](#)
[FAQ](#)
[Personnes-ressources](#)
[Votre liste de vérification pour l'adhésion](#)
[Et si vous n'adhérez pas?](#)
[Renonciation](#)
[Changements de situation admissibles](#)
[Instructions d'adhésion](#)

Et si vous n'adhérez pas?

Si vous n'effectuez pas votre adhésion entre le 30 mai et le 10 juin 2022, vous vous verrez attribuer par défaut la même **protection de soins médicaux et de soins dentaires** que celle dont vous bénéficiez actuellement, en fonction des personnes à votre charge au dossier à ce jour (c.-à-d. employé seulement, employé + 1 ou employé + 2 personnes à charge ou plus). **Vous ne pourrez pas modifier votre protection au cours des deux prochaines années de régime, sauf si un changement de situation admissible devait se produire entre-temps.**

Effectuez votre adhésion en vous assurant de choisir la protection et les taux de primes connexes qui répondront le mieux à vos besoins au cours des deux prochaines années.

Renonciation aux protections

Vous pouvez renoncer à la protection des régimes de soins médicaux et de soins dentaires si vous soumettez une preuve attestant que vous êtes couvert par un autre programme, comme celui de votre conjoint. Si vous choisissez cette solution, aucun montant ne sera retenu sur votre paie et vous ne recevrez pas de dollars flexibles.

Si vous renoncez au programme, vous ne pourrez effectuer d'adhésion que si un changement de situation admissible se produit. Si aucun changement de situation admissible ne survient, les employés ayant précédemment renoncé à la protection devront subir un examen médical avant de pouvoir adhérer de nouveau au programme. La couverture en vertu du programme n'entrera en vigueur qu'à la date d'approbation de la demande par Green Shield.

Changements de situation admissibles

À compter du 1^{er} juillet 2022, vous ne pourrez plus modifier vos choix, et ce pour les deux prochaines années. Toutefois, si un changement de situation admissible devait se produire entre les périodes d'adhésion bisannuelles, dans les **31 jours** suivant ce changement, vous pourrez ajouter ou retirer des personnes à charge et effectuer les modifications suivantes :

- Ajouter une protection à laquelle vous aviez d'abord renoncé.
- Opter pour un niveau de protection plus élevé ou moins élevé, si vous bénéficiez déjà d'une protection.

Les changements de situation admissibles comprennent notamment :

- Naissance ou adoption d'un enfant
- Changement d'état matrimonial
- Perte ou obtention de la protection du conjoint
- Perte de la protection des enfants à charge
- Décès d'une personne à charge

Vous disposez de **31 jours** à compter de la date du changement de situation admissible pour le consigner; sinon, il vous faudra attendre jusqu'à la prochaine période d'adhésion pour modifier vos protections.

Ouvrez une session dans [Café Avantages](#) pour enregistrer un changement de situation admissible.

[Bienvenue](#)
[Lisez-moi d'abord!](#)
[Adhésion](#)
[Programme d'avantages sociaux](#)
[FAQ](#)
[Personnes-ressources](#)
[Votre liste de vérification pour l'adhésion](#)
[Et si vous n'adhérez pas?](#)
[Renonciation](#)
[Changements de situation admissibles](#)
[Instructions d'adhésion](#)

Instructions d'adhésion étape par étape

1 Ouvrez une session sur le [Café Avantages](#) pour accéder à la page de « Connexion » pour Flexit360, l'outil d'adhésion.

Scannez ce code QR pour vous connecter à Café Avantages



2 Entrez votre code d'identification

- ✓ Il s'agit de votre numéro d'employé à neuf caractères comprenant des chiffres et des lettres, et qui apparaît dans le bas de votre bulletin de paie.
- ✓ Entrez votre mot de passe pour commencer votre adhésion.

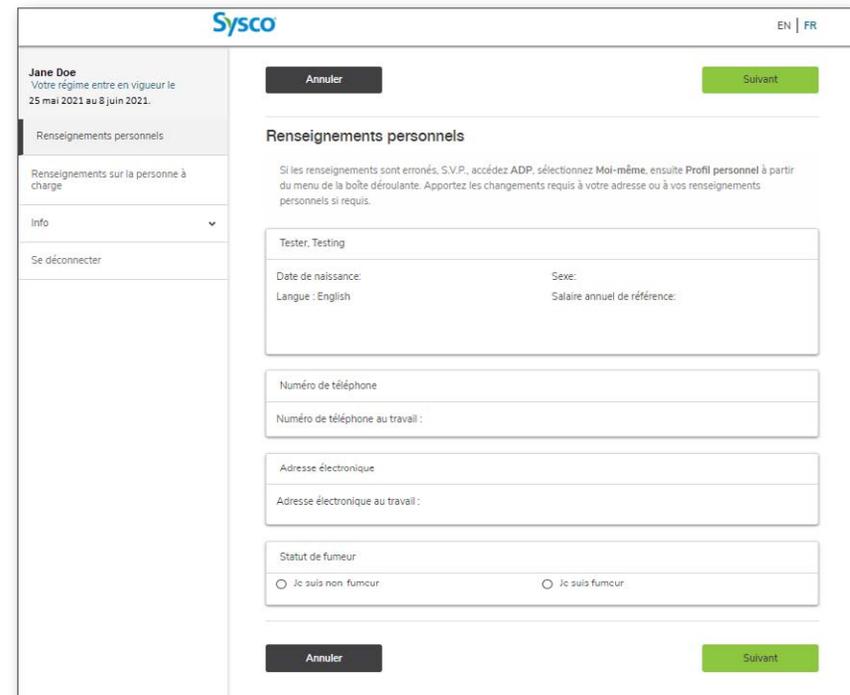
Comment réinitialiser votre mot de passe

- ✓ Cliquez sur « Mot de passe oublié ».
- ✓ Pour réinitialiser votre mot de passe, vous devrez avoir une adresse courriel personnelle ou d'entreprise dans ADP.
- ✓ Vous recevrez un mot de passe temporaire par courriel que vous pourrez réinitialiser en suivant les indications.

3 Une fois que vous êtes connecté, sélectionnez « Je veux m'adhérer ».



4 Vérifiez vos renseignements personnels, mettez-les à jour au besoin et sélectionnez « Suivant ».



[Bienvenue](#)
[Lisez-moi d'abord!](#)
[Adhésion](#)
[Programme d'avantages sociaux](#)
[FAQ](#)
[Personnes-ressources](#)
[Votre liste de vérification pour l'adhésion](#)
[Et si vous n'adhérez pas?](#)
[Renonciation](#)
[Changements de situation admissibles](#)
[Instructions d'adhésion](#)

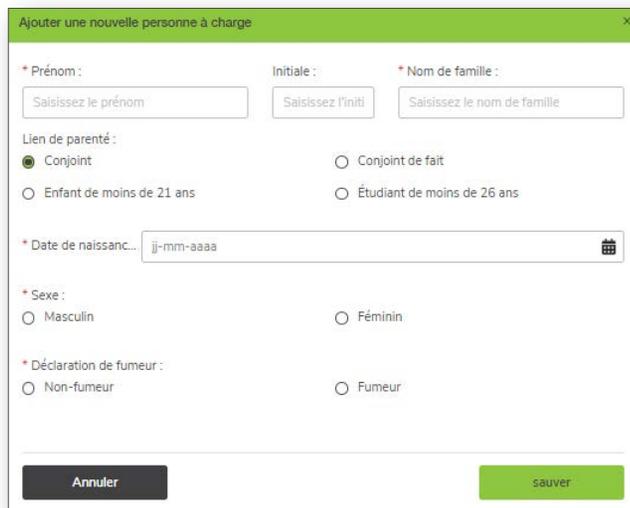
Instructions d'adhésion étape par étape (suite)

5 Vérifiez et mettez à jour les renseignements des personnes à votre charge.

- ✓ Fournissez les renseignements supplémentaires pour les personnes à charge que vous désirez ajouter.

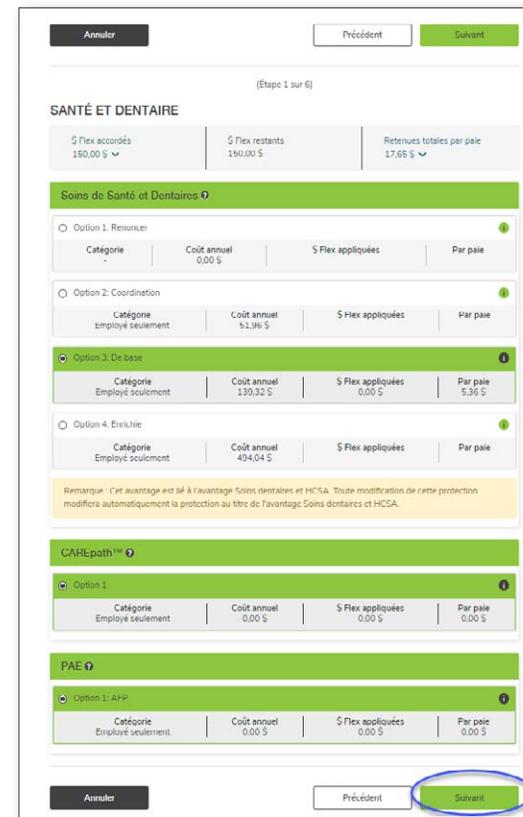


6 Cliquez sur « Sauver ».



7 Choisissez vos options.

- ✓ L'outil remplira automatiquement les champs selon vos choix actuels figurant dans votre dossier pour vos options de soins médicaux, de soins dentaires, d'ILD*.
- ✓ Cochez les cases appropriées si vous souhaitez apporter des changements qui seront en vigueur du 1^{er} juillet 2022 au 30 juin 2024.
- ✓ Cliquez sur « Suivant ».



Option	Catégorie	Coût annuel	\$ Flex appliqués	Par paie
Option 1: Rensoir	-	0,00 \$	-	-
Option 2: Coordination	Employé seulement	51,96 \$	-	-
Option 3: De base	Employé seulement	139,32 \$	0,00 \$	5,36 \$
Option 4: Etrekhe	Employé seulement	494,04 \$	-	-
Option 1	Employé seulement	0,00 \$	0,00 \$	0,00 \$
Option 1: AHP	Employé seulement	0,00 \$	0,00 \$	0,00 \$

* **Remarque :** Si vous souhaitez augmenter votre protection d'invalidité de longue durée et passer à la Protection enrichie, vous devrez remplir et soumettre une déclaration d'état de santé à la Sun Life aux fins d'approbation.

[Bienvenue](#)
[Lisez-moi d'abord!](#)
[Adhésion](#)
[Programme d'avantages sociaux](#)
[FAQ](#)
[Personnes-ressources](#)
[Votre liste de vérification pour l'adhésion](#)
[Et si vous n'adhérez pas?](#)
[Renonciation](#)
[Changements de situation admissibles](#)
[Instructions d'adhésion](#)

Instructions d'adhésion étape par étape (suite)

8 Fournissez les renseignements sur le bénéficiaire de votre assurance vie*. ✓ Cliquez sur « Sauver ».

* **Remarque :** Le bénéficiaire que vous désignez pour l'assurance vie s'appliquera également à l'ADMA de base.

Ajouter un nouveau bénéficiaire
✕

Ajouter un nouveau bénéficiaire

Veillez remplir les champs ci-dessous relatifs à votre nouveau bénéficiaire. S'il s'agit d'une personne mineure ou d'une personne dépourvue de capacité juridique, vous pouvez nommer un fiduciaire. Cette nomination pourrait ne pas convenir à toutes fins utiles. Si vous résidez au Québec, ne nommez pas de fiduciaire, car cette nomination ne s'applique pas dans cette province. De même, ne nommez pas de fiduciaire si vous l'avez déjà fait dans un autre document où la nomination pourrait s'appliquer. Si vous nommez un fiduciaire, nous vous recommandons d'obtenir des conseils juridiques et de consulter l'éventuel fiduciaire. Cliquez sur 'Ajouter' quand vous aurez terminé.

Le bénéficiaire est :

Personne
 Organisme de bienfaisance
 Succession

* Prénom :
 Initiale :
 * Nom de famille :

* Lien de parenté :
 Date de naissance :

Fiduciaire :

Le bénéficiaire est :

Révocable
 Irrévocable

Révocable : Signifie que la désignation du bénéficiaire peut être modifiée sans le consentement de ce dernier.

Annuler
sauver

9 Choisissez votre ADMA ✓ Cliquez sur « Suivant ».

DMA

\$ Flex accordés 150,00 \$ ▼	\$ Flex restants 150,00 \$	Retenues totales par paie 17,65 \$ ▼
---------------------------------	-------------------------------	---

Assurance DMA - Employé ?

Option 1: 30 000,00 \$ i

Coût annuel 0,00 \$	\$ Flex appliquée 0,00 \$	Par paie 0,00 \$
30 000 \$		

Assurance DMA facultative - Employé ?

Utilisez le bouton + afin d'augmenter le montant de protection - \$ 0 +

Option 1: 0,00 \$ i

Coût annuel 0,00 \$	\$ Flex appliquée 0,00 \$	Par paie 0,00 \$
Par tranche de 10 000 \$ jusqu'à concurrence de 500 000 \$; veuillez consulter le Adhésion Bulletin pour plus d'information		

Bienvenue

Lisez-moi d'abord!

Adhésion

Programme d'avantages sociaux

FAQ

Personnes-ressources

Votre liste de vérification pour l'adhésion

Et si vous n'adhérez pas?

Renonciation

Changements de situation admissibles

Instructions d'adhésion

Instructions d'adhésion étape par étape (suite)

10 Affectez vos dollars flexibles à votre compte de crédits-santé ou à votre compte de dépenses personnel (ou aux deux).

- ✓ Si vous avez des questions, cliquez sur l'icône ?
- ✓ Cliquez sur « Suivant ».

Flex excédentaires

\$ Flex accordés 150,00 \$	\$ Flex restants 150,00 \$	Retenues totales par paie 17,65 \$
-------------------------------	-------------------------------	---------------------------------------

Vous protection Dollars Flex

Vous disposez de 150,00 \$ Dollars Flex excédentaires. Vous devez attribuer tous ces dollars avant de poursuivre l'adhésion. Le montant au prorata est de 37,40 \$.

Dollars Flex excédentaires	0,00 \$
Compte gestion-santé (CGS) ?	<input type="text" value="150,00"/>
Compte de dépenses - personnel ?	<input type="text" value="saisir ici"/>

Annuler
Précédent
Suivant

11 Passez en revue le sommaire de votre adhésion.

- ✓ Vous pouvez retourner en arrière et apporter des modifications, y compris fermer une session et en ouvrir une nouvelle pendant la période d'adhésion.
- ✓ Vos données seront enregistrées.

Annuler
Suivant

(Étape 5 sur 6)

Le sommaire de votre adhésion Dollars Flex En attente des formulaires de preuve d'assurance

	Coût annuel	\$ Flex appliqués	Retenues autorisées par paie
Soins de Santé et Dentaires : Option 3 (Employé seulement)	139,32 \$	0,00 \$	5,38 \$
PAE - Option 1 (Employé seulement)	0,00 \$	0,00 \$	0,00 \$
CAREpath™ - Option 1 (Employé seulement)	0,00 \$	0,00 \$	0,00 \$
Invalidité de longue durée - Option 1 (2 084,00 \$ par mois De base Fumeur)	119,80 \$	0,00 \$	17,39 \$
Assurance vie - Employé - Option 1 (50 000,00 \$)	0,00 \$	0,00 \$	0,00 \$
Assurance vie facultative - Employé - Option 1 (Aucune protection) †	0,00 \$	0,00 \$	0,00 \$
Assurance DMA - Employé - Option 1 (30 000,00 \$)	0,00 \$	0,00 \$	0,00 \$
Assurance DMA facultative - Employé - Option 1 (Aucune protection)	0,00 \$	0,00 \$	0,00 \$
Total partiel:	458,92 \$	0,00 \$	17,89 \$
Taxe de vente:			1,41 \$
Total:			19,06 \$

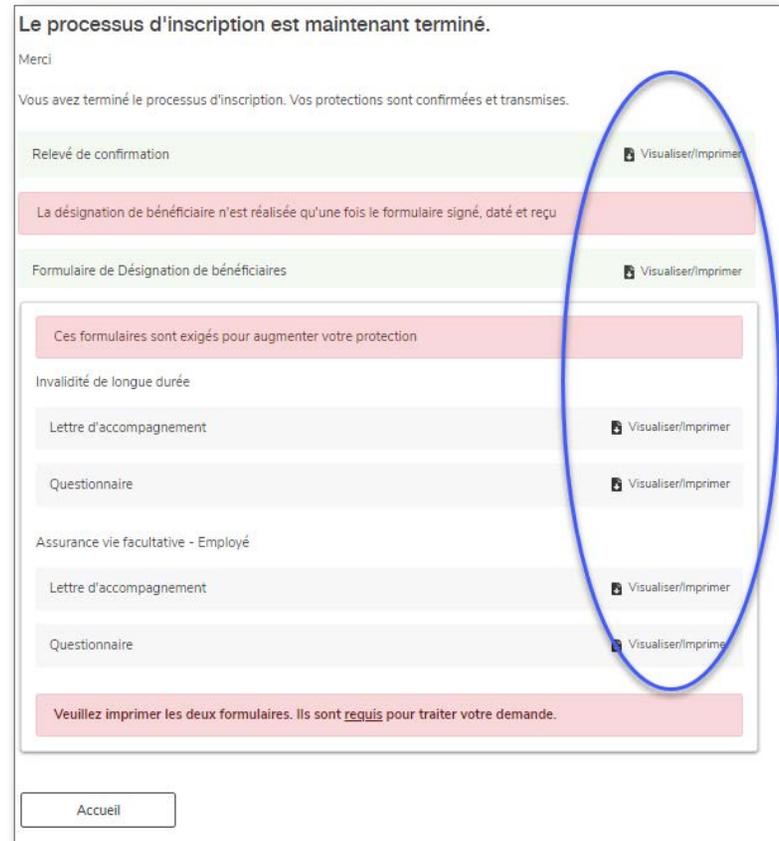
† Historique : Cette option vous a été attribuée en attendant l'approbation de votre ou vos formulaires de preuve d'assurance.

Annuler
Suivant

Instructions d'adhésion étape par étape (suite)

12 Vous devez cliquer sur « Soumettre » pour soumettre vos choix définitifs.

- ✓ Votre processus d'adhésion est maintenant terminé.
- ✓ Imprimez votre relevé de confirmation.
- ✓ Soumettez un exemplaire de votre formulaire de désignation de bénéficiaire signé et daté aux RH, comme indiqué sur le formulaire, pour effectuer votre demande de désignation de bénéficiaire.
- ✓ Soumettez la lettre de présentation et le questionnaire d'assurance invalidité de longue durée conformément aux directives pour le traitement de votre demande si vous souhaitez augmenter cette protection.
- ✓ Soumettez la lettre de présentation et le questionnaire d'assurance vie facultative conformément aux directives pour le traitement de votre demande.



Un programme d'avantages sociaux flexibles

Qui est admissible?

Dans le cadre du programme d'avantages sociaux flexibles, en plus de choisir l'option qui vous convient le mieux pour le régime de soins médicaux et le régime de soins dentaires (Coordination, Protection de base ou Protection enrichie), vous devez aussi choisir l'un des trois niveaux de protection ci-dessous.

Chaque niveau correspond à un nombre différent de personnes à charge couvertes, qui comprend votre conjoint et tout enfant à votre charge, comme illustré ci-dessous.

Trois niveaux de protection :



Employé
seulement



Employé + 1
personne à charge



Employé + 2
personnes à charge
ou plus

[Bienvenue](#)
[Lisez-moi d'abord!](#)
[Adhésion](#)
[Programme d'avantages sociaux](#)
[FAQ](#)
[Personnes-ressources](#)
[Admissibilité](#)
[Soins médicaux](#)
[Soins dentaires](#)
[Dollars flexibles](#)
[Mieux-être](#)
[Assurance](#)
[Invalidité](#)
[Coûts du programme](#)
[Conseils pour la gestion de coûts](#)

Régime de soins médicaux

Consultez cet aperçu afin d'avoir en mémoire la couverture offerte pour chaque option. Les maximums indiqués sont par personne assurée.

SOINS MÉDICAUX	Coordination	Protection de base	Protection enrichie
Médicaments sur ordonnance	Aucune protection	Médicaments génériques : 80 % Médicaments d'origine : 70 %	Médicaments génériques : 90 % Médicaments d'origine : 80 %
• Frais d'exécution d'ordonnance	Aucune protection	Payés par l'employé (ne s'applique pas au Québec)	Payés par l'employé (ne s'applique pas au Québec)
• Désaccoutumance au tabac	Aucune protection	Une période d'essai de 12 semaines de Zyban ou de Champix pour chaque année de régime, plus encadrement optionnel	Une période d'essai de 12 semaines de Zyban ou de Champix pour chaque année de régime, plus encadrement optionnel
Soins de la vue	Aucune protection	100 %	100 %
• Examens de la vue	Aucune protection	60 \$ par examen	90 \$ par examen
• Lunettes sur ordonnance, lentilles cornéennes et chirurgie au laser	Aucune protection	100 \$ tous les 24 mois	250 \$ tous les 24 mois
Frais d'hospitalisation	70 % pour une chambre à deux lits	80 % pour une chambre à deux lits	90 % pour une chambre à deux lits
Services paramédicaux	Aucune protection	80 % Maximum combiné de 500 \$ pour tous les spécialistes paramédicaux*	90 % Maximum combiné de 1 000 \$ pour tous les spécialistes paramédicaux*
*Les demandes de règlement pour les services de diététistes qui participent au Programme Soutien Diététiste de Green Shield (dans les épiceries participantes) peuvent être prises en compte dans le maximum combiné pour les services paramédicaux.			

Le saviez-vous...

Les médicaments génériques sont l'équivalent des médicaments d'origine. Ils contiennent les mêmes ingrédients actifs et en même quantité. Les principales différences entre ces types de médicaments sont les diluants et ingrédients non médicinaux qu'ils contiennent, leurs couleurs, leur emballage et, surtout, leur coût.

Réduisez les frais à votre charge en demandant à votre médecin de prescrire un médicament générique équivalent, s'il est offert.

[Bienvenue](#)
[Lisez-moi d'abord!](#)
[Adhésion](#)
[Programme d'avantages sociaux](#)
[FAQ](#)
[Personnes-ressources](#)
[Admissibilité](#)
[Soins médicaux](#)
[Soins dentaires](#)
[Dollars flexibles](#)
[Mieux-être](#)
[Assurance](#)
[Invalidité](#)
[Coûts du programme](#)
[Conseils pour la gestion de coûts](#)

Régime de soins médicaux (suite)

SOINS MÉDICAUX	Coordination	Protection de base	Protection enrichie
Fournitures et services médicaux	70 %	80 %	90 %
• Orthèses podiatriques sur mesure	Maximum de 400 \$ tous les 12 mois	Maximum de 400 \$ tous les 12 mois	Maximum de 400 \$ tous les 12 mois
• Fournitures pour personnes diabétiques	70 % (à l'exclusion des pompes)	80 % (à l'exclusion des pompes)	90 % (à l'exclusion des pompes)
• Prothèses auditives	Maximum de 300 \$ tous les trois ans	Maximum de 300 \$ tous les trois ans	Maximum de 300 \$ tous les trois ans
• Soins infirmiers privés	Maximum de 10 000 \$ par année de régime; maximum viager de 25 000 \$	Maximum de 10 000 \$ par année de régime; maximum viager de 25 000 \$	Maximum de 10 000 \$ par année de régime; maximum viager de 25 000 \$
• Ambulance	Avec reçu ou demande écrite de payer l'hôpital directement	Avec reçu ou demande écrite de payer l'hôpital directement	Avec reçu ou demande écrite de payer l'hôpital directement
Voyage à l'extérieur du pays	100 % Assurance limitée à 60 jours de voyage, 1 000 000 \$ tous les 12 mois	100 % Assurance limitée à 60 jours de voyage, 1 000 000 \$ tous les 12 mois	100 % Assurance limitée à 60 jours de voyage, 1 000 000 \$ tous les 12 mois
Plafond des frais à la charge de l'assuré (ne s'applique pas aux frais de soins de la vue, d'hospitalisation et de soins à l'étranger)	Aucun	Remboursement de 100 % une fois le plafond des frais à la charge de l'assuré de 2 000 \$ atteint pour des frais admissibles, usuels et raisonnables	Remboursement de 100 % une fois le plafond des frais à la charge de l'assuré de 1 000 \$ atteint pour des frais admissibles, usuels et raisonnables

[Bienvenue](#)[Lisez-moi d'abord!](#)[Adhésion](#)[Programme d'avantages sociaux](#)[FAQ](#)[Personnes-ressources](#)[Admissibilité](#)[Soins médicaux](#)[Soins dentaires](#)[Dollars flexibles](#)[Mieux-être](#)[Assurance](#)[Invalidité](#)[Coûts du programme](#)[Conseils pour la gestion de coûts](#)

Régime de soins dentaires

Consultez cet aperçu pour vérifier rapidement la protection offerte en matière de soins dentaires pour chaque option. **Les maximums indiqués correspondent aux maximums par personne couverte.**

SOINS DENTAIRES	Coordination	Protection de base	Protection enrichie
Examens de rappel	Aucune protection	Tous les 6 mois	Tous les 6 mois
Services préventifs de base	Aucune protection	80 %	90 %
Services de restauration majeure	Aucune protection	50 %	50 %
Maximums	Aucune protection	1 000 \$ pour les services préventifs de base et les services de restauration majeure combinés	1 500 \$ pour les services préventifs de base et 1 500 \$ pour les services de restauration majeure
Soins d'orthodontie pour les enfants à charge	Aucune protection	Aucune protection	50 % jusqu'à concurrence d'un maximum viager de 1 500 \$



[Bienvenue](#)
[Lisez-moi d'abord!](#)
[Adhésion](#)
[Programme d'avantages sociaux](#)
[FAQ](#)
[Personnes-ressources](#)
[Admissibilité](#)
[Soins médicaux](#)
[Soins dentaires](#)
[Dollars flexibles](#)
[Mieux-être](#)
[Assurance](#)
[Invalidité](#)
[Coûts du programme](#)
[Conseils pour la gestion de coûts](#)

Dollars flexibles

Si vous sélectionnez l'option **Coordination** ou **Protection** de base pendant la période d'adhésion, vous recevrez un montant **annuel** de dollars flexibles pour l'année du régime à venir, à compter du 1^{er} juillet, selon le niveau de protection choisi, comme indiqué ci-dessous.

Veuillez noter que le 1^{er} juillet 2023, vous recevrez votre montant annuel de dollars flexibles pour l'année de régime 2024 en fonction des choix que vous avez effectués pendant la période d'adhésion en 2022.

	Coordination	Protection de base	Protection enrichie	Renonciation
Employé seulement	250 \$	150 \$	Aucune	Aucune
Employé + 1 personne à charge	500 \$	300 \$	Aucune	Aucune
Employé + 2 personnes à charge ou plus	750 \$	450 \$	Aucune	Aucune

Si vous choisissez de renoncer au régime en soumettant une preuve de protection en vertu d'un autre régime (p. ex., le programme d'un conjoint), vous ne recevrez pas de dollars flexibles.

S'il vous reste des dollars flexibles inutilisés dans votre CCS ou votre CDP, vous devez les utiliser d'ici le 30 juin 2022 sinon vous les perdrez!



Saviez-vous que...

Selon nos dossiers, **48 % des employés perdent au change parce qu'ils n'utilisent pas** tous leurs dollars flexibles!



[Bienvenue](#)
[Lisez-moi d'abord!](#)
[Adhésion](#)
[Programme d'avantages sociaux](#)
[FAQ](#)
[Personnes-ressources](#)
[Admissibilité](#)
[Soins médicaux](#)
[Soins dentaires](#)
[Dollars flexibles](#)
[Mieux-être](#)
[Assurance](#)
[Invalidité](#)
[Coûts du programme](#)
[Conseils pour la gestion de coûts](#)

Le fonctionnement des dollars flexibles :

Si vous optez pour l'option Coordination ou la Protection de base, vous disposez de deux choix non exclusifs pour utiliser vos dollars. Voici ces options :

- Compte de crédits-santé (CCS)
- Compte de dépenses personnel (CDP)

Voici un aperçu du fonctionnement de chacun de ces comptes :

Compte de crédits-santé (CCS)

- Ce compte vous aide à payer les primes ou les frais pour les soins médicaux, les médicaments sur ordonnance, les soins dentaires et les soins de la vue non couverts au titre du programme de base, ainsi que les autres frais admissibles définis par l'Agence du revenu du Canada
- Les demandes de règlement peuvent être soumises en ligne ou sur formulaire papier
- Les montants sont considérés comme un **avantage imposable* pour les employés du Québec** et sont ajoutés au Relevé 1. **Pour les autres employés, ils ne sont pas imposables**
- Les dollars flexibles doivent être utilisés dans l'année au cours de laquelle ils ont été versés; sinon ils seront perdus.

Compte de dépenses personnel (CDP)

- Ce compte peut servir à payer des frais liés au conditionnement physique, aux sports et au mieux-être, tels que les cours et l'équipement d'entraînement
- Les demandes de règlement peuvent être soumises en ligne ou sur formulaire papier
- Les montants sont considérés comme un **avantage imposable* pour tous les employés** et sont ajoutés au formulaire T4 et au Relevé 1.
- Les dollars flexibles doivent être utilisés dans l'année au cours de laquelle ils ont été versés; sinon ils seront perdus.

* Lorsque les dollars flexibles sont considérés comme un avantage imposable, les employés remarqueront que l'impôt est retenu sur leur paie.



Vous pouvez utiliser des dollars flexibles dans votre compte de dépenses personnel pour payer les frais liés au conditionnement physique. Soumettez vos demandes de règlement avant le 30 juin 2022!



Visionnez cette [vidéo](#) pour en apprendre davantage sur le compte de crédits-santé.

[Bienvenue](#)
[Lisez-moi d'abord!](#)
[Adhésion](#)
[Programme d'avantages sociaux](#)
[FAQ](#)
[Personnes-ressources](#)
[Admissibilité](#)
[Soins médicaux](#)
[Soins dentaires](#)
[Dollars flexibles](#)
[Mieux-être](#)
[Assurance](#)
[Invalidité](#)
[Coûts du programme](#)
[Conseils pour la gestion de coûts](#)

Avantages sociaux liés au mieux-être

Programme d'aide aux employés et à la famille (PAEF)

Si vous ou les personnes à votre charge admissibles avez besoin de soutien, vous pouvez profiter du Programme d'aide aux employés et à leur famille (PAEF), une ressource confidentielle, payée par Sysco et fournie par HumanaCare.

Vous et les personnes à votre charge pouvez communiquer avec HumanaCare en tout temps, pour obtenir de l'aide en matière de santé mentale, de gestion du stress, de relations, de gestion financière, de conseils financiers, d'accompagnement en bien-être et bien plus encore!

Une fois que vous aurez communiqué avec HumanaCare, on vous affectera une infirmière autorisée attitrée qui agira en tant que personne-ressource spécialiste en soins pour toute la période durant laquelle vous utiliserez ce service. Cette personne aura accès à l'historique confidentiel de votre dossier.



Pour en savoir davantage sur les services ou pour communiquer avec HumanaCare, [cliquez ici](#) ou scannez ce code QR. Ou composez le 1 800 661-8193 Code Sysco : SY04162.

Accès aux soins virtuels

À partir du 1^{er} juin 2022, communiquez avec un médecin en ligne grâce à Maple

Plutôt que d'aller chez un médecin, le service de soins virtuels de Maple vous permet à vous et aux personnes à votre charge admissibles d'accéder à un réseau de plus de 1 000 médecins autorisés du Canada de façon virtuelle.

Maple vous propose les services confidentiels suivants :

- Une connexion virtuelle instantanée à un médecin, en français ou en anglais, au moyen d'une application Web ou mobile
- Le choix de consulter un médecin de manière sécurisée, par message texte, audio ou vidéo afin d'obtenir un diagnostic et un traitement sécuritaires et précis pour la plupart des maladies et des problèmes de santé courants dont vous devriez autrement discuter dans son cabinet
- Un dossier de santé électronique pour gérer vos propres données sur la santé, vos ordonnances numériques, ainsi que vos demandes d'analyse de laboratoire et d'images numériques

Les services de Maple sont inclus dans les protections de base de Sysco. Vous et les personnes à votre charge admissibles pouvez utiliser ces services sans aucun frais.



À partir du 1^{er} juin 2022, consultez le site app.getmaple.ca/register?locale=fr ou scannez ce code QR pour vous inscrire.

Bienvenue

Lisez-moi d'abord!

Adhésion

Programme d'avantages sociaux

FAQ

Personnes-ressources

Admissibilité

Soins médicaux

Soins dentaires

Dollars flexibles

Mieux-être

Assurance

Invalidité

Coûts du programme

Conseils pour la gestion de coûts

Avantages sociaux liés au mieux-être (suite)

Pocketpills : La pharmacie à votre porte!

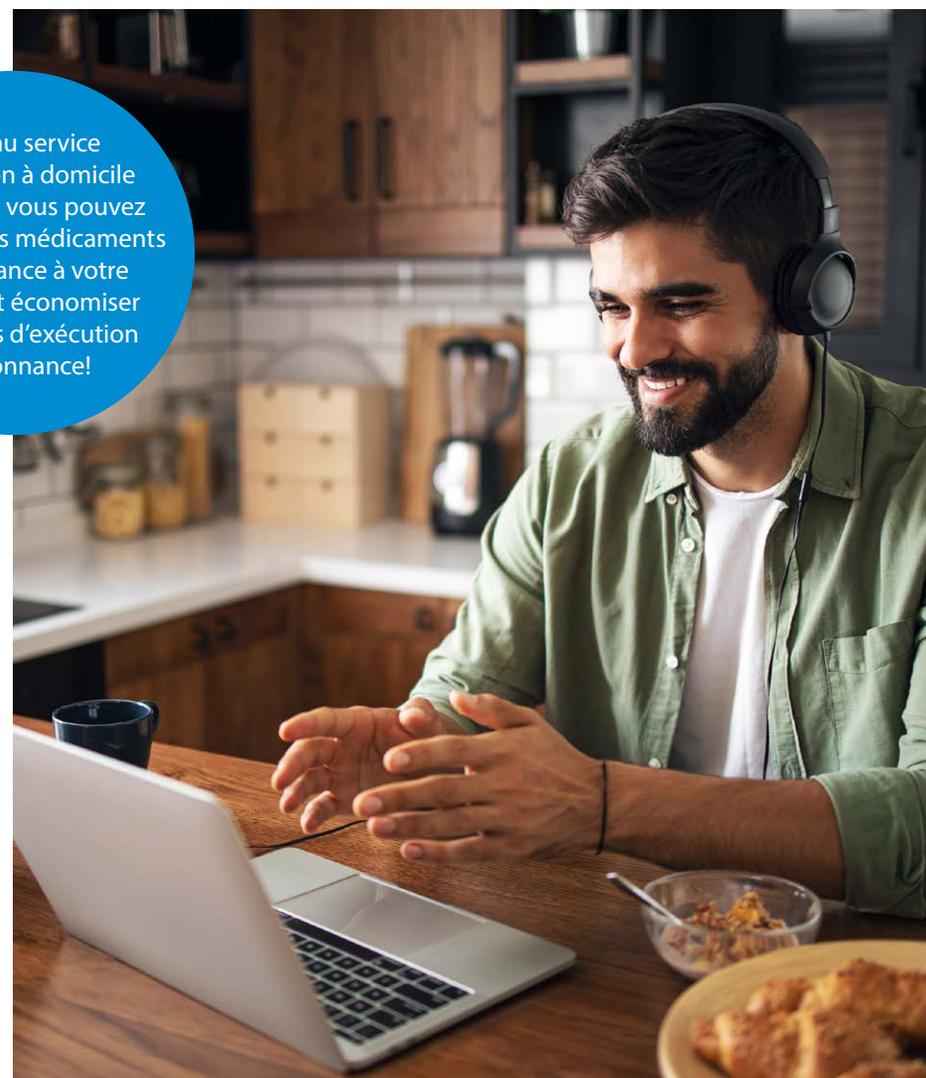
Pour économiser temps et argent lorsque vous remplissez des ordonnances, accédez à Pocketpills pour des services de pharmacie en ligne complets.

Grâce à Pocketpills, vous pouvez profiter de la livraison gratuite de vos médicaments sur ordonnance et de vos vitamines déjà triés dans des contenants faciles à ouvrir, en plus de pouvoir économiser grâce à des frais d'exécution d'ordonnance modiques. Vous pouvez clavarder ou texter un membre de l'équipe de pharmaciens de Pocketpills en tout temps, sinon lui téléphoner ou lui envoyer un courriel.

Il est facile de transférer vos ordonnances existantes des autres pharmacies. Pocketpills s'occupera de vos renouvellements en communiquant avec votre médecin. Vos demandes de règlement peuvent être facilement coordonnées avec notre régime d'assurance-médicaments avec Green Shield et vous serez remboursé en fonction de votre assurance-médicaments actuelle pour vous-même et les personnes à votre charge admissibles.

Si vous êtes un proche aidant, vous pouvez même ajouter des membres de votre famille afin de pouvoir suivre la livraison de leurs médicaments à partir de votre téléphone ou en ligne, en plus d'afficher leurs ordonnances et leur historique en leur nom.

Grâce au service de livraison à domicile Pocketpills, vous pouvez faire livrer vos médicaments d'ordonnance à votre domicile et économiser sur les frais d'exécution d'ordonnance!



Consultez le site pocketpills.com/gsc ou scannez ce code QR pour vous inscrire ou composez le 1 833 HELLO-RX (1 833 435-5679).

Pour obtenir de plus amples renseignements sur votre assurance-médicaments, communiquez avec Green Shield Canada (GSC) au 1 888 711-1119.

Bienvenue

Lisez-moi d'abord!

Adhésion

Programme d'avantages sociaux

FAQ

Personnes-ressources

Admissibilité

Soins médicaux

Soins dentaires

Dollars flexibles

Mieux-être

Assurance

Invalidité

Coûts du programme

Conseils pour la gestion de coûts

Avantages sociaux liés au mieux-être (suite)

Phzio Canada : Physiothérapie virtuelle

Grâce à la plateforme Phzio de Phzio Canada, vous pouvez communiquer avec un physiothérapeute autorisé de manière virtuelle et en tant que participant au régime Green Shield Canada (GSC), vous bénéficiez d'un tarif réduit.

Fonctionnement

Durant un appel vidéo sur la plateforme Phzio, un physiothérapeute autorisé effectuera une évaluation de 30 à 40 minutes pour déterminer si une expérience virtuelle convient à votre problème ou état de santé. Si ce type de traitement vous convient, le physiothérapeute autorisé de Phzio établira alors un plan personnalisé et suivra votre progrès au fil des séances.

Vous et les personnes à votre charge admissibles bénéficiez de tarifs réduits exclusifs de **59 \$** pour la première évaluation de 30 à 40 minutes et de **49 \$** pour chaque visite de suivi. Le remboursement est assujéti aux limites de votre protection actuelle pour la physiothérapie. Avant de prendre un rendez-vous, assurez-vous que votre régime d'assurance collective couvre les traitements de physiothérapie.

Vous ne paierez que le montant non remboursé par votre régime d'assurance collective, et vous n'aurez pas besoin de soumettre de demande de remboursement, car tout sera pris en charge par le physiothérapeute de Phzio qui soumettra votre demande directement à GSC après votre visite virtuelle.



Cliquez [ici](#) ou scannez ce code QR pour consulter le portail MSK360 de Phzio Canada :

- Prenez rendez-vous pour votre évaluation
- Accédez à un éventail de ressources gratuites en libre-service, notamment des vidéos présentant des étirements et les meilleures pratiques pour créer un espace de travail ergonomique pouvant répondre à des problèmes musculosquelettiques.

Soutien supplémentaire en santé mentale

Tranquility par Inkblot est un programme de thérapie cognitivo-comportementale administré par Internet (TCCI) pour aider les personnes souffrant d'anxiété ou de dépression légère ou modérée à prendre en main leur santé mentale.

Un accès rapide aux modules d'apprentissage, aux outils et à l'encadrement interactif vous permet à vous ainsi qu'à votre conjoint ou aux personnes à votre charge admissibles de 15 ans ou plus d'élaborer des stratégies d'adaptation dans le confort de votre foyer pour contribuer à votre mieux-être. Vous examinerez comment les pensées et les comportements influent sur l'humeur, et vous apprendrez des stratégies pour gérer et réduire les symptômes.

Un programme à suivre de façon autonome est offert pour 75 \$ + taxes, ou un programme avec un encadrement pour 325 \$ + taxes pour les participants au régime Green Shield au Canada. Ces coûts peuvent être entièrement ou partiellement couverts par votre régime d'assurance collective, selon votre protection.

Nouveau
cette année pour
les employés de Sysco
membres de Green Shield :
le programme de soutien
en santé mentale de
Tranquility par
Inkblot!



Consultez le site tranquility.app/gsc ou scannez ce code QR pour plus obtenir plus de renseignements.

[Bienvenue](#)[Lisez-moi d'abord!](#)[Adhésion](#)[Programme d'avantages sociaux](#)[FAQ](#)[Personnes-ressources](#)[Admissibilité](#)[Soins médicaux](#)[Soins dentaires](#)[Dollars flexibles](#)[Mieux-être](#)[Assurance](#)[Invalidité](#)[Coûts du programme](#)[Conseils pour la gestion de coûts](#)

Assurance

Assurance vie de base*

Cette assurance fait partie de vos avantages de base.

Protection

1 x votre salaire de base La protection est réduite de 50 % quand vous atteignez l'âge de 65 ans et prend fin quand vous atteignez l'âge de 70 ans ou quand vous quittez l'entreprise ou prenez votre retraite, selon la première éventualité

ADMA de base

L'assurance décès et mutilation par accident (ADMA) constitue un autre avantage de base.

Protection

Montant fixe de 30 000 \$ payé sous forme de somme forfaitaire
La protection est réduite de 50 % quand vous atteignez l'âge de 65 ans et prend fin quand vous atteignez l'âge de 70 ans ou quand vous quittez l'entreprise ou prenez votre retraite, selon la première éventualité

*Si votre salaire est modifié au cours de l'année, les protections liées à votre salaire de base telles que la protection d'assurance vie de base s'ajusteront au cours de l'année selon les changements apportés à votre salaire de base.

Assurance facultative

Durant la période d'adhésion, vous avez également la possibilité de souscrire une assurance vie et une assurance décès et mutilation par accident (ADMA) supplémentaires pour vous et les personnes à votre charge couvertes par le programme. C'est le moment idéal pour évaluer votre tolérance au risque et adopter une vision à plus long terme de vos besoins. Demandez-vous si vous êtes suffisamment assuré.

L'achat d'une assurance vie ou d'une ADMA facultative vous permet de parer aux imprévus et vous assure une tranquillité d'esprit à savoir que vous pourrez toujours prendre soin de ceux qui comptent le plus pour vous.

- Le régime d'assurance vie prévoit le versement d'un montant forfaitaire à vos bénéficiaires advenant votre décès.
- Dans le cadre de l'ADMA, un paiement forfaitaire vous est versé si vous êtes gravement blessé dans un accident, ou est versé à vos bénéficiaires, en cas de décès accidentel.

Après avoir subi un examen médical et obtenu l'approbation de la Sun Life, vous pouvez souscrire à une assurance vie facultative en plus de la protection de base offerte par Sysco.

Assurance vie facultative

Protection

- **Pour vous-même et votre conjoint** Par tranche de 10 000 \$, jusqu'à concurrence de 500 000 \$
- **Pour les enfants à votre charge** 5 000 \$, 10 000 \$ ou 15 000 \$ (une prime couvre tous vos enfants à charge admissibles, peu importe leur nombre)

La protection prend fin quand vous atteignez l'âge de 65 ans ou quand vous quittez l'entreprise ou prenez votre retraite, selon la première éventualité

Si vous le désirez, vous pouvez souscrire à une ADMA, en sus de l'assurance accident de base payée par Sysco, auprès d'AIG.

Assurance en cas de décès ou de mutilation par accident facultative

Protection

- **Pour vous-même et votre conjoint** Par tranche de 10 000 \$, jusqu'à concurrence de 500 000 \$
- **Pour les enfants à votre charge** Un montant fixe de 10 000 \$ pour les enfants à charge

La protection est réduite à 50 % lorsque vous atteignez 65 ans et se termine à 70 ans lorsque vous quittez l'entreprise ou prenez votre retraite, selon la première éventualité.

Bienvenue

Lisez-moi d'abord!

Adhésion

Programme d'avantages sociaux

FAQ

Personnes-ressources

Admissibilité

Soins médicaux

Soins dentaires

Dollars flexibles

Mieux-être

Assurance

Invalidité

Coûts du programme

Conseils pour la gestion de coûts

Assurance invalidité

Invalidité de courte durée*

La protection d'invalidité de courte durée (ICD) fait également partie de vos avantages de base.

Période d'invalidité (à partir de la date de début de l'invalidité)	Montant de la prestation d'ICD en pourcentage du salaire de base	Méthode de versement
Premiers 7 jours civils consécutifs d'invalidité	100 %	Par l'entremise de votre paie régulière pour la durée de votre congé d'ICD, une fois approuvé par l'arbitre d'invalidité
Du 8 ^e jour civil consécutif d'invalidité à la 4 ^e semaine consécutive d'invalidité	70 %	
De la 5 ^e semaine consécutive d'invalidité à la fin de 26 semaines (ou 182 jours civils) d'invalidité	65 %	

Invalidité de longue durée*

Vous choisissez entre deux options d'assurance invalidité de longue durée (ILD) – Protection de base ou Protection enrichie – et vous payez la prime pour cette assurance. Les deux options prévoient une prestation mensuelle maximale de 15 000 \$.

Étant donné que vous payez la prime de cette assurance, lorsque vous passez à ILD, vous n'avez pas à payer d'impôt sur le revenu sur la prestation mensuelle que vous recevrez. Consultez la [page 23](#) pour obtenir plus de renseignements sur les coûts. Vous trouverez également ci-dessous d'autres renseignements sur les deux options d'assurance ILD.

Si vous passez à l'ILD, vos revenus, peu importe leur source (y compris les versements du gouvernement), ne peuvent excéder 80 % de votre salaire avant invalidité.

Pendant la période d'adhésion, vous pouvez passer de la Protection enrichie à la Protection de base. Si vous voulez passer de la Protection de base à la Protection enrichie, il vous faudra passer un examen médical qui doit être approuvé par la Sun Life avant que votre protection puisse être modifiée.

	Protection de base	Protection enrichie
Protection	50 % de votre revenu mensuel	60 % de la première tranche de 2 500 \$ de votre revenu mensuel, plus 40 % du solde de votre revenu mensuel (avec rajustements en fonction du coût de la vie)
Durée maximale	Cinq ans	Jusqu'à 65 ans
Définition d'invalidité	Pendant les 24 premiers mois de l'invalidité, vous continuerez à recevoir des prestations d'ILD si vous êtes incapable d'exécuter les tâches de votre propre emploi. Après 24 mois d'invalidité, vous continuerez à recevoir des prestations d'ILD si vous êtes incapable d'occuper tout emploi.	



[Bienvenue](#)
[Lisez-moi d'abord!](#)
[Adhésion](#)
[Programme d'avantages sociaux](#)
[FAQ](#)
[Personnes-ressources](#)
[Admissibilité](#)
[Soins médicaux](#)
[Soins dentaires](#)
[Dollars flexibles](#)
[Mieux-être](#)
[Assurance](#)
[Invalidité](#)
[Coûts du programme](#)
[Conseils pour la gestion de coûts](#)

Coûts associés au programme

Soins médicaux et soins dentaires

Pour l'année de régime 2022-2023, du 1^{er} juillet 2022 au 30 juin 2023, Sysco assumera toutes les augmentations des prix des régimes de soins médicaux et de soins dentaires, et ne les répercutera pas sur vos primes. Il n'y aura donc pas d'augmentation des coûts par paie pour la couverture des soins médicaux et des soins dentaires.

Remarque :
Vos choix ne pourront être modifiés pendant deux ans, par contre les taux de primes peuvent changer chaque année.

Les trois options de soins médicaux et de soins dentaires ont des taux de primes différents. Le niveau de protection que vous choisissez (employé, employé + 1 personne à charge ou employé + 2 personnes à charge) a également une incidence sur le coût de l'option choisie. Vous pouvez modéliser vos coûts dans l'outil d'adhésion avant de soumettre votre choix définitif.

Vos primes de médicaux et dentaires dépendront des éléments suivants :

- L'option de soins médicaux et de soins dentaires que vous choisissez et le niveau de protection des personnes à votre charge.

À compter de la première paie de juillet, vous verrez les retenues suivantes, ainsi que la taxe de vente provinciale, le cas échéant :

Si vous êtes payé toutes les **deux semaines** :

	Coordination	Protection de base	Protection enrichie
	Vous payez	Vous payez	Vous payez
Employé seulement	2,00 \$	5,36 \$	19,00 \$
Employé + 1 personne à charge	4,00 \$	10,60 \$	34,00 \$
Employé + 2 personnes à charge ou plus	6,00 \$	15,86 \$	47,00 \$

Si vous êtes payé toutes les **semaines** :

	Coordination	Protection de base	Protection enrichie
	Vous payez	Vous payez	Vous payez
Employé seulement	1,00 \$	2,68 \$	9,50 \$
Employé + 1 personne à charge	2,00 \$	5,30 \$	17,00 \$
Employé + 2 personnes à charge ou plus	3,00 \$	7,93 \$	23,50 \$

Bienvenue

Lisez-moi d'abord!

Adhésion

Programme d'avantages sociaux

FAQ

Personnes-ressources

Admissibilité

Soins médicaux

Soins dentaires

Dollars flexibles

Mieux-être

Assurance

Invalidité

Coûts du programme

Conseils pour la gestion de coûts

Coûts associés au programme (suite)

Taux de primes de l'assurance invalidité de longue durée

Bonne nouvelle! Les taux de primes de l'assurance invalidité de longue durée diminuent de 5 %!

- Les taux de primes de l'assurance invalidité de longue durée dépendront de votre choix de protection (Protection de base ou Protection enrichie).
 - Votre salaire annuel sert à déterminer vos primes*.
- Consultez l'outil d'adhésion pour plus de détails.
 - Les taux sont affichés par tranches de protection de 100 \$ et votre portion des coûts sera calculée selon votre salaire de base.

Taux de primes des assurances facultatives

- Toutes les options facultatives, comme l'assurance vie facultative* ou l'assurance décès et mutilation par accident (ADMA) facultative pour lesquelles vous avez présenté une demande doivent être approuvées.
- Il n'y aura aucun changement cette année aux primes d'assurance vie facultative* ou d'assurance décès et mutilation par accident (ADMA) facultative.
- Des tranches de protection 10 000 \$ sont disponibles pour ces deux protections.
- Votre portion des coûts d'assurance vie facultative est calculée selon votre âge et votre statut de fumeur.
- Votre portion des coûts d'ADMA est calculée selon un taux fixe.
- Consultez l'outil d'adhésion pour plus de détails.

* Les protections et les retenues de primes liées à votre salaire de base telles que la protection d'assurance vie et les prestations d'invalidité s'ajusteront au cours de l'année selon les changements apportés à votre salaire de base. Les changements aux retenues de primes prennent effet à la première période de paie suivant votre ajustement de salaire.



Conseils pour vous aider à gérer le coût des avantages sociaux

- ✓ Si vous bénéficiez d'une protection dans le cadre du programme d'avantages sociaux de votre conjoint, vous pouvez coordonner vos prestations respectives pour optimiser vos remboursements.
- ✓ Utilisez vos dollars de dépenses flexibles s'ils sont offerts dans votre catégorie de protection.
- ✓ Lorsque le médecin vous prescrit un médicament et que vous vous trouvez encore dans son cabinet, utilisez l'[application mobile Green Shield](#) pour trouver des solutions de rechange plus économiques.
- ✓ Pensez à utiliser [Pocketpills](#) pour remplir des ordonnances afin d'économiser sur les frais d'exécution d'ordonnance.
- ✓ Demandez une provision de trois mois lorsque vous commandez vos médicaments d'entretien afin de réduire les frais d'exécution d'ordonnance.
- ✓ Avant d'accepter un service, demandez à votre fournisseur de soins de santé quels en sont les frais et s'il existe d'autres options plus économiques.
- ✓ Vérifiez le montant facturé à votre programme d'avantages sociaux et assurez-vous que la quantité et la qualité des éléments facturés correspondent à ceux que vous avez reçus.
- ✓ Si vous devez recevoir un traitement coûteux (comme des traitements dentaires importants), demandez un devis avant le début du service. Soumettez-le à Green Shield pour confirmer ce qui est couvert par le régime et le montant qui sera remboursé.



FAQ

Q Pendant la période d'adhésion, puis-je changer l'option que j'ai choisie l'année dernière?

Oui. Chaque année, durant la période d'adhésion, vous avez la possibilité de modifier vos options de soins médicaux et de soins dentaires. Les trois options sont : Coordination, Protection de base ou Protection enrichie.

Vous pouvez également modifier votre choix d'assurance invalidité de longue durée. Vous pouvez passer de la Protection enrichie à la Protection de base pour l'ILD ou de la Protection de base à la Protection enrichie. Pour augmenter votre niveau de protection, vous devrez subir un examen médical qui doit être approuvé par la Sun Life avant que votre couverture puisse être modifiée.

N'oubliez pas qu'à moins qu'un changement de situation admissible ne survienne entre les périodes d'adhésion bisannuelles, vos choix effectués lors de votre adhésion entre le 30 mai et le 10 juin 2022 ne pourront pas être modifiés pendant deux ans, soit jusqu'au 30 juin 2024.

[Bienvenue](#)
[Lisez-moi d'abord!](#)
[Adhésion](#)
[Programme d'avantages sociaux](#)
[FAQ](#)
[Personnes-ressources](#)

Q Quels éléments dois-je envisager avant de procéder à mon adhésion?

Il faut vous poser un certain nombre de questions au moment de choisir une protection notamment :

- **Quel est le total des demandes de remboursement que vous avez soumises l'année dernière par rapport aux primes payées?**
- **Quels besoins prévoyez-vous pour les deux prochaines années du programme?** Par exemple, si vous prévoyez des soins d'orthodontie pour les enfants à votre charge, ces soins sont seulement couverts dans le cadre de la Protection enrichie.
- **Êtes-vous également couvert par le programme d'avantages sociaux de votre conjoint?** Si vous pouvez coordonner vos demandes de règlement entre les deux programmes pour optimiser vos remboursements, examinez la possibilité de vous inscrire à une option offrant une protection et des taux de primes moins élevés, afin de recevoir plus de dollars flexibles.



Rappelez-vous :

Coordination

- Cette option est associée aux primes les moins élevées, le montant de protection le plus bas et le plus grand nombre de dollars flexibles à dépenser.
- Elle est conçue pour compléter la protection offerte par le régime de votre conjoint en remboursant certains des frais qui ne sont pas couverts par cet autre programme.

Protection de base

- Cette option est associée aux primes modérées et un certain montant de dollars flexibles.
- Cette option est conçue pour un utilisateur qui fait un usage modéré du programme d'avantages sociaux et qui n'a peut-être pas besoin de la protection plus élevée offerte par la Protection enrichie.

Protection enrichie

- Cette option offre le plus important filet de sécurité et comprend une protection accrue pour les soins de la vue et une couverture des traitements d'orthodontie pour les enfants à charge.
- N'offre pas de dollars flexibles.

Renonciation

- Si vous soumettez une preuve de couverture par un autre programme, par exemple celui de votre conjoint, vous pouvez choisir de renoncer aux protections de soins médicaux et de soins dentaires.
- Si vous choisissez cette solution, aucun montant ne sera prélevé sur votre paie et vous ne recevrez pas de dollars flexibles.

Bienvenue

Lisez-moi d'abord!

Adhésion

Programme d'avantages sociaux

FAQ

Personnes-ressources

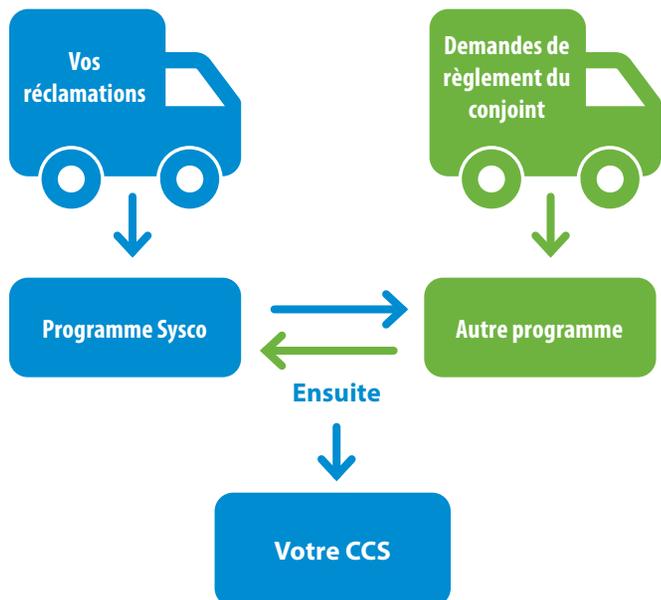
Q Qu'est-ce que la coordination des prestations et comment fonctionne-t-elle?

Si vous bénéficiez d'une protection au titre d'un autre programme, par exemple celui de votre conjoint, vous pouvez vous faire rembourser jusqu'à 100 % des frais que vous engagez en soumettant une demande de règlement aux deux programmes.

Présentez d'abord la demande de règlement au programme principal de la personne concernée :

- **Pour vous :** le programme d'avantages sociaux flexible Sysco
- **Pour votre conjoint :** le programme de son employeur
- **Pour vos enfants :** le programme du parent dont l'anniversaire de naissance survient en premier au cours de l'année civile

Soumettez ensuite à l'autre programme une demande de règlement pour la portion non remboursée et, s'il y a lieu, soumettez les soldes des demandes de règlement admissibles restants à votre CCS ou à votre CDP.



Exemple 1 : Vous avez opté pour la Protection enrichie et avez récemment engagé des frais de 200 \$ en soins dentaires préventifs de base.

- Vous soumettez d'abord les frais au programme d'avantages sociaux flexibles de Sysco et obtenez un remboursement de 180 \$.
- Vous soumettez ensuite au programme de votre conjoint une demande de règlement pour les mêmes frais, accompagnée d'une copie du relevé des prestations fourni par Green Shield, en vue d'obtenir le remboursement de la portion restante de 20 \$.

Exemple 2 : Vous avez engagé des frais de 400 \$ pour des lunettes sur ordonnance pour votre enfant et êtes inscrit à l'option de soins médicaux de base.

- L'anniversaire de naissance de votre conjoint est en janvier et le vôtre est en septembre. Comme l'anniversaire de votre conjoint survient en premier au cours de l'année civile, vous soumettez d'abord une demande de règlement au programme de votre conjoint et obtenez un remboursement de 250 \$.
- Vous présentez ensuite une demande de règlement, accompagnée d'une copie du relevé des prestations de l'assureur de votre conjoint, à Green Shield par l'intermédiaire du programme d'avantages sociaux flexible de Sysco et obtenez un remboursement supplémentaire de 100 \$.
- Même si vous devez payer 50 \$, les frais à votre charge sont moins élevés que si vous n'aviez pas coordonné vos prestations avec le programme de votre conjoint afin d'optimiser le remboursement.
- S'il y a lieu, un montant de 50 \$ pourrait être soumis au CCS.
- Il existe d'autres règles concernant les demandes de remboursement de dépenses engagées pour des enfants à charge qui tiennent compte de la garde de ceux-ci et qui doivent être suivies lorsque les parents sont divorcés ou séparés et se sont remariés ou ont entamé une nouvelle union de fait.

Si vous avez des questions au sujet de la coordination des prestations, vous pouvez :

- Communiquer avec Green Shield au 1 888 711-1119.
- Accéder au site à l'intention des participants au régime à l'adresse gsceverywhere.ca/login pour ouvrir une session. Cliquez sur Assistance puis sur Visiter le Centre d'assistance.
- Vous pouvez également visiter le greenshield.ca et cliquer sur Centre d'assistance à partir de M'emmener à.



Q Comment calcule-t-on le montant qui sera remboursé par le programme pour une demande de règlement donnée?

Les remboursements sont fondés sur des frais raisonnables et habituels pour le domaine dans lequel ils ont été encourus. Par exemple, si Green Shield a déterminé que les frais raisonnables et habituels de massothérapie en Ontario sont de 100 \$* l'heure, vous recevrez :

- 80 % de 100 \$ (soit 80 \$), si vous bénéficiez de la Protection de base.
- 90 % de 100 \$ (soit 90 \$), si vous bénéficiez de la Protection enrichie.

***Remarques :**

- L'exemple avec les frais de 100 \$ qui précède est à titre indicatif seulement. Les coûts varient selon la région.
- Les services de massothérapie ne sont pas couverts dans l'option Coordination.

Q Qu'arrive-t-il si je présente une demande de règlement pour des frais qui dépassent les montants raisonnables et habituels de remboursement?

En reprenant l'exemple précédent, si vous soumettez une demande de remboursement de 100 \$ pour des frais de massothérapie :

Si vous choisissez la...	Protection de base	Protection enrichie
Vous recevrez...	80 % de 100 \$ (80 \$)	90 % de 100 \$ (90 \$)
Vous paierez...	20 \$ (100 \$ – 80 \$)	10 \$ (100 – 90 \$)

- Si votre demande de règlement pour les frais de massothérapie est supérieure aux frais raisonnables et habituels de 100 \$, tout montant que vous payez de votre poche et qui est supérieur au montant de 20 \$ ou de 10 \$ de quote-part reconnu ne comptera pas au titre du plafond annuel des frais à votre charge.
- Une fois que vous aurez atteint ce maximum pour l'année du programme, vous recevrez des remboursements couvrant la totalité de vos dépenses admissibles pour le reste de l'année du programme





Personnes-ressources

Si vous avez des questions sur...

Consultez...

Votre admissibilité au programme d'avantages sociaux flexibles

Les RH

Votre protection dans le cadre du programme

Le site à l'intention des participants de Green Shield à l'adresse greenshield.ca/fr-ca pour consulter la brochure relative à votre programme d'avantages sociaux ou visitez le Café Avantages.



OU appelez Green Shield au 1 888 711-1119.

Le présent document résume certaines dispositions du programme d'avantages sociaux flexible de Sysco, en vigueur du 1^{er} juillet 2022 au 30 juin 2024. Ce programme est régi par les documents officiels des régimes, comme les contrats d'assurance, et par les lois applicables. En cas de divergence entre le présent document et les documents officiels, ces derniers prévaudront. Sysco Canada se réserve le droit de modifier ce programme, en partie ou en totalité, de le suspendre ou d'y mettre fin.



Table des matières

Bienvenue

Comment utiliser ce guide

Lisez-moi d'abord!

Nous passons à l'adhésion bisannuelle

Plus grande flexibilité

Maintien des primes!

Réduction des taux de primes de l'assurance invalidité de longue durée

Soutien supplémentaire en santé mentale

Adhésion

Votre liste de vérification pour l'adhésion

Et si vous n'adhérez pas?

Renonciation aux protections

Changements de situation admissibles

Instructions d'adhésion étape par étape

Un programme d'avantages sociaux flexibles

Qui est admissible?

Régime de soins médicaux

Régime de soins dentaires

Dollars flexibles

• Le fonctionnement des dollars flexibles :

Avantages sociaux liés au mieux-être

- Programme d'aide aux employés et à la famille (PAEF)
- Accès aux soins virtuels
- Pocketpills : La pharmacie à votre porte!
- Phzio Canada : Physiothérapie virtuelle
- Soutien supplémentaire en santé mentale

Assurance

- Assurance vie de base
- ADMA de base
- Assurance facultative

Assurance invalidité

- Invalidité de courte durée
- Invalidité de longue durée

Coûts associés au programme

- Soins médicaux et soins dentaires
- Conseils pour vous aider à gérer le coût des avantages sociaux

FAQ

Personnes-ressources