



ImageFIRST®

**Guide des avantages pour
2024-2025**

Bienvenue ! Voici vos prestations ImageFIRST

Il est temps de se concentrer sur vous.

Votre santé physique, émotionnelle et financière est importante, surtout en ces temps difficiles. Chez ImageFIRST, nous nous intéressons à vous et à votre bien-être en général ; c'est pourquoi nous vous proposons un programme de prestations très complet qui peut vous apporter la stabilité et la sécurité pour vous préparer pour l'imprévu.

Notre programme de prestations offre à nos collaborateurs et à leurs familles des prestations en matière de santé et de bien-être, ainsi qu'une sécurité financière. Ce guide vous donne un aperçu général de vos choix de prestations ainsi que des informations sur l'affiliation afin de vous aider à choisir la couverture la mieux adaptée à vos besoins.

Voici où trouver...

- 3 Les prestations que nous proposons
- 4 Informations concernant l'affiliation
- 5 Régimes d'assurance maladie et médicaments sur ordonnance
- 7 Programmes pharmaceutiques
- 8 CVS Health Virtual Primary Care
- 9 CVS MinuteClinics
- 9 Le programme de gestion du poids CVS
- 10 Prestations complémentaires santé
- 11 Programmes de réductions pour les affiliés
- 12 Gestion de votre santé
- 13 Assurance pour soins dentaires
- 14 Soins optiques
- 15 Comptes de gestion-santé (les FSA)
- 17 Assurance vie temporaire et assurance mort et mutilation par accident (AD&D) de groupe
- 18 Invalidité
- 20 Programme d'assistance aux collaborateurs (AAP en anglais)
- 21 Plan d'épargne retraite 401(k)
- 23 Prestations volontaires
- 25 Terminologie de base de l'assurance
- 26 Contacts



Les prestations que nous proposons

ImageFIRST vous propose une gamme complète de couvertures qui vous protègent sur le plan financier et vous aident à construire un avenir plus sûr.

Santé et bien-être

- Régimes d'assurance maladie et d'assurance médicaments
- CVS Health Virtual Primary Care
- Gestion musculosquelettique (MSK) et du diabète
- Assurance pour soins dentaires
- Assurance pour soins optiques
- Comptes de gestion-santé (les FSA)
- Programmes de réductions pour les affiliés
- Programme d'assistance à nos collaborateurs (AAP en anglais)

Sécurité des revenus

- Assurance maladies graves
- Assurance accidents
- Assurance hospitalière
- Assurance invalidité
- Assurance vie
- Assurance juridique
- Plan d'épargne retraite 401(k)



Informations concernant l'affiliation

Avant de décider si vous avez besoin de vous affilier aux prestations de santé et de groupe proposées par ImageFIRST, gardez en tête qu'il y a beaucoup de bonnes raisons d'examiner attentivement toutes les prestations et toutes les options proposées par ImageFIRST, même si vous êtes déjà couvert par l'un des régimes de prestations d'ImageFIRST.

Par exemple, certaines choses peuvent avoir changé pour vous d'une année à l'autre. Et il y aura probablement des changements dans les tarifs de couverture d'une année à l'autre. Il est donc judicieux de s'assurer que vos prestations sont encore adaptées à vos besoins — et que vous ne payez pas une couverture plus large que ce dont vous avez besoin.

Quand puis-je faire mon inscription ?

En tant que collaborateur éligible aux prestations, vous avez l'opportunité de vous inscrire aux régimes de prestations ou de les modifier lors de notre période d'affiliation annuelle aux prestations.

Si vous êtes un nouvel employé, vous devenez admissible pour une affiliation aux prestations le 1^{er} du mois passé un délai de 30 jours et vous devez vous inscrire dans les 30 jours afin d'être couvert pour le reste de l'année de couverture.

Qui puis-je inscrire ?

Vous pouvez couvrir votre conjoint légal, votre partenaire domestique et vos enfants admissibles par les régimes qui offrent la possibilité de couvrir les personnes à charge. Les personnes à charge admissibles sont les conjoints légaux, les partenaires domestiques et les enfants admissibles qui vivent dans votre foyer et dépendent principalement de votre soutien. Ceci comprend vos propres enfants, les enfants que vous avez adoptés légalement, vos beaux-enfants, un enfant pour lequel vous avez été désigné comme tuteur légal et/ou un enfant pour lequel un tribunal a rendu une ordonnance de soutien médical qualifié (QMCSO en anglais) qui exige que vous ou votre conjoint fournissiez une couverture.

Des conseillers en prestations expérimentés sont disponibles via le centre d'appels téléphoniques iBTR pour vous expliquer toutes vos options en matière de prestations, répondre à vos questions et pour faire l'inscription en votre nom.



Veillez visiter imagefirst.annualenrollment.net pour planifier un rendez-vous téléphonique ou vous inscrire sur la plateforme autonome à workforcenow.adp.com.

Supplément pour conjoint/partenaire domestique

Au moment de votre affiliation initiale, et chaque année au moment de la période d'affiliation annuelle, vous devez confirmer si votre conjoint/partenaire domestique travaille et s'il est éligible à une couverture par son employeur. Si votre conjoint/partenaire domestique a la possibilité d'obtenir une couverture par son employeur et que vous choisissez pour lui une couverture assurance maladie par ImageFIRST, un supplément de 100 \$ sera automatiquement ajouté à vos primes mensuelles d'assurance maladie.

Ceci ne s'applique pas si votre conjoint/partenaire domestique ne travaille pas. Cette disposition ne concerne que la couverture pour soins médicaux et pour les médicaments sur ordonnance quel que soit le régime que vous aurez choisi. Ce supplément pour conjoint/partenaire domestique ne s'applique pas pour les autres prestations.

Assurance maladie

Aetna | aetna.com | 800.962.6842

ImageFIRST tient à vous aider et à aider vos personnes à charge à conserver santé et bien-être en vous permettant d'accéder aux meilleurs soins. Pour 2024, nous vous proposons deux options de régime d'assurance maladie :

- Open Access Aetna Select Plan
- Open Access Aetna Select Plan HDHP

Prestation de contrôle de la santé

Parmi les produits Aetna volontaires se trouve une prestation consistant en un remboursement pour un contrôle de santé. Si vous avez une couverture complémentaire quelconque par Aetna, vous pouvez récupérer 100 \$ par produit complémentaire Aetna souscrit (assurances accidents, maladies graves et assurance hospitalière), pour un montant maximum de 300 \$, en faisant réaliser une visite médicale annuelle.

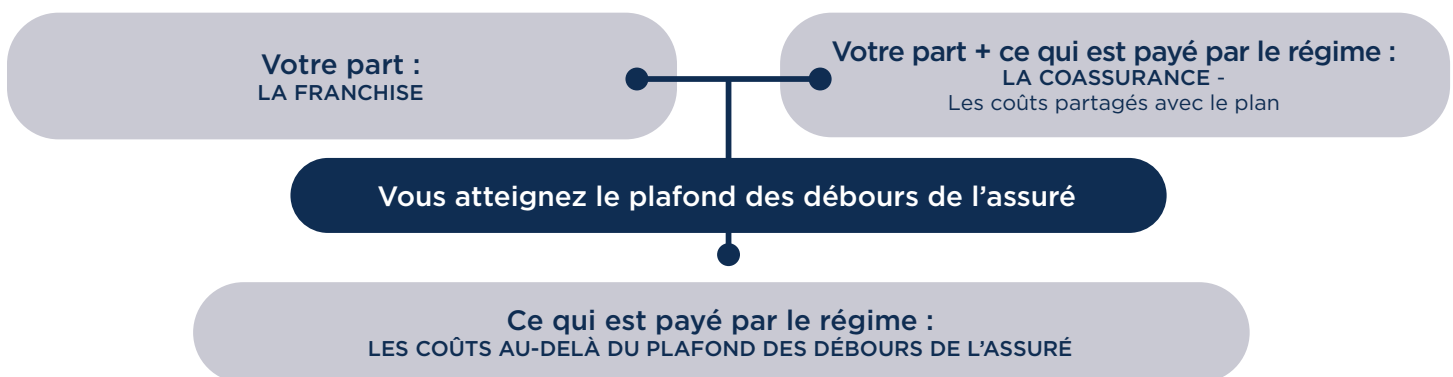
Allez sur MyAetnaWebsite.com pour vous inscrire sur votre site internet de l'assuré.

Pour obtenir l'application Aetna Health, envoyez le mot « AETNA » au 90156 afin de recevoir un lien de téléchargement.

Des tarifs pour messagerie et données peuvent être facturés.** — **OU** — Scannez le code QR pour télécharger l'application Aetna HealthSM



Comment fonctionne votre régime d'assurance maladie



Médicament sur ordonnance

CVS Caremark | caremark.com

Lorsque vous vous inscrivez à l'un des régimes médicaux d'Aetna, vous serez automatiquement inscrit au programme de médicaments sur ordonnance via CVS Health. CVS offre l'un des plus grands réseaux de pharmacies participantes, ainsi qu'une option de commande par correspondance pratique qui peut vous faire économiser de l'argent. Les membres peuvent également accéder aux prescriptions via le programme de commande par correspondance de CVS.

Visitez caremark.com ou scannez le code QR pour vous inscrire sur votre site membre.*



*Veuillez noter que le numéro de téléphone du service clientèle de Caremark et le lien ne seront pas actifs avant le 1/10/24.

Les médicaments préventifs éligibles selon l'Affordable Care Act (ACA) et les contraceptifs sont couverts à 100 % sans franchise.

Après deux renouvellements, vous serez automatiquement inscrit pour un approvisionnement de 90 jours de vos médicaments d'entretien à un tarif réduit avec une livraison à domicile. Vous avez la possibilité de vous désinscrire de cette méthode de livraison en contactant Aetna au 1.888.792.3862.

Résumé du plan médical

Assurance maladie	OPEN ACCESS AETNA SELECT	OPEN ACCESS AETNA SELECT PLAN HDHP
	Conventionné	Conventionné
Franchise		
Seulement pour l'employé	250 \$	2 000 \$
Famille	500 \$	4 000 \$
Coassurance	100 %	100 %
Plafond des débours annuels de l'assuré (inclut la franchise)		
Seulement pour l'employé	5 500 \$	7 000 \$
Famille	11 000 \$	14 000 \$
Soins préventifs	100 % 0 \$ (ticket modérateur)	100 % pas de franchise
Consultations en cabinet (généraliste/spécialiste)	ticket modérateur de 35 \$/45 \$	100 % après franchise
Service des urgences (ER)	200 \$ (ticket modérateur)	100 % après franchise
Soins urgents (Urgent care)	40 \$ (ticket modérateur)	100 % après franchise
Soins hospitaliers	Ticket modérateur de 1 500 \$ après franchise	
Chirurgie ambulatoire	Ticket modérateur de 500 \$ après franchise	

Résumé du plan pharmaceutique

Médicaments sur ordonnance	OPEN ACCESS AETNA SELECT	OPEN ACCESS AETNA SELECT PLAN HDHP
En pharmacie (quantité pour 30 jours)		
Niveau 1 – médicaments génériques	20 \$ (ticket modérateur)	20 \$ (ticket modérateur)
Niveau 2 – médicaments préférés	40 \$ (ticket modérateur)	40 \$ (ticket modérateur)
Niveau 3 – médicaments non préférés	70 \$ (ticket modérateur)	70 \$ (ticket modérateur)
Par correspondance (quantité pour 90 jours)		
Niveau 1 – médicaments génériques	40 \$ (ticket modérateur)	40 \$ (ticket modérateur)
Niveau 2 – médicaments préférés	80 \$ (ticket modérateur)	80 \$ (ticket modérateur)
Niveau 3 – médicaments non préférés	140 \$ (ticket modérateur)	140 \$ (ticket modérateur)

Contributions hebdomadaires de l'employé au plan médical

Entrée en vigueur au 1^{er} octobre 2024

	OPEN ACCESS AETNA SELECT	OPEN ACCESS AETNA SELECT PLAN HDHP
Employé	40,94 \$	19,59 \$
Employé + conjoint	122,93 \$	97,19 \$
Employé + enfant(s)	97,69 \$	72,00 \$
Famille	159,05 \$	121,56 \$

Les employés peuvent choisir un régime d'assurance maladie et un régime d'assurance médicaments sur ordonnance sans avoir à souscrire un régime d'assurance pour soins dentaires ou optiques.

Programmes pharmaceutiques

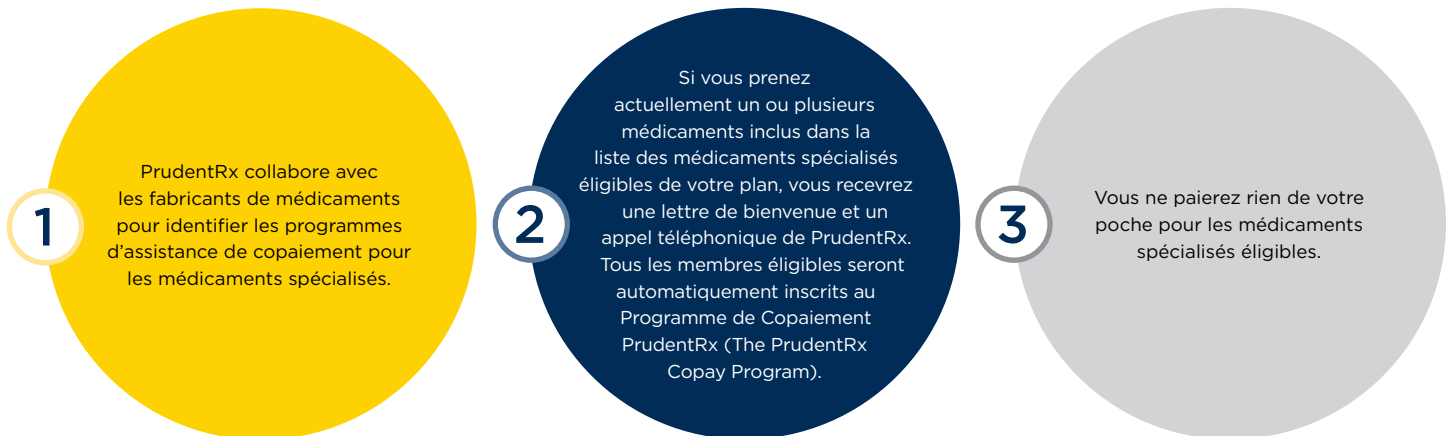
PrudentRx | prudentrx.com | 800.578.4403

ImageFIRST collabore avec PrudentRx pour réduire les coûts de vos médicaments spécialisés grâce à leur stratégie innovante de conception de plan de copaiement. PrudentRx est intégré à la pharmacie spécialisée CVS et permet aux membres de ne rien payer de leur poche pour les médicaments spécialisés éligibles listés par le plan et dispensés par CVS Specialty.

Même en l'absence de programme de carte de copaiement pour vos médicaments spécialisés éligibles, PrudentRx collaborera avec les fabricants pour garantir que vos coûts de poche restent à 0 tant que vous êtes inscrit au programme. La participation au programme nécessite le partage de certaines données avec les administrateurs de ces programmes d'assistance de copaiement, mais soyez assuré que cela est réalisé en conformité avec la loi HIPAA de 1996 sur la portabilité et la responsabilité des assurances santé.

Si vous prenez actuellement un ou plusieurs médicaments listés dans la liste des médicaments spécialisés de votre plan, vous recevrez une lettre de bienvenue et un appel téléphonique de PrudentRx qui vous fournira des informations sur le programme et répondra à toutes vos questions. Tous les membres éligibles seront automatiquement inscrits au Programme de Copaiement PrudentRx, mais vous pouvez choisir de vous désinscrire du programme en appelant le 800.578.4403. Si vous choisissez de ne pas participer au Programme de Copaiement PrudentRx, vous ne serez pas éligible au copaiement de 0 \$ et vous serez responsable du copaiement de 30 %.

Comment fonctionne PrudentRx ?





CVS Health Virtual Primary Care

CVS Caremark | cvs.com/virtual-care

ImageFIRST s'engage à proposer des programmes à nos associés et à leurs familles qui aideront à contrôler les coûts et à offrir un meilleur accès à des soins de qualité. Tous les membres inscrits à nos plans médicaux Aetna ont accès au programme de soins virtuels CVS (CVS Virtual Care). Des visites de bien-être aux soins rapides, nous vous couvrons. Planifiez facilement un rendez-vous de soins virtuels où que vous soyez. Vous pouvez utiliser CVS Health Virtual Primary Care™ en complément de votre réseau traditionnel de prestataires. L'accès est inclus dans votre plan médical, disponible via Aetna®, une entreprise de CVS Health®, car healthier happens together™ (ensemble nous favorisons une meilleure santé).

Utilisez CVS Health Virtual Primary Care pour :

Soins à la demande

Disponible pour les adultes et les enfants de plus de 18 mois

- Toux, rhumes, grippe et angine
- Douleurs articulaires, céphalées et douleurs abdominales
- Conditions cutanées mineures incluant les infections cutanées, les éruptions, les piqûres d'insectes et les coupures
- Infections (oreille, sinus, infections urinaires)
- Renouvellement de médicaments

Services de santé mentale

Disponible pour les adultes de 18 ans et plus

- Troubles anxieux et troubles de l'humeur
- Dépistage de la dépression
- Gestion des médicaments
- Soutien face au stress, aux changements de vie et aux conflits
- Sommeil et comportements de santé associés

Services de soins primaires

Disponible pour les adultes de 18 ans et plus

- Maladies chroniques (asthme, diabète)
- Soins médicaux pour maladies
- Évaluation de santé annuelle et bien-être
- Suivi des visites en personne
- Ajustements et renouvellements de médicaments

Moins coûteux qu'une visite aux soins d'urgence ou aux urgences, CVS Health Virtual Primary Care ne coûte jamais plus qu'une visite chez un médecin généraliste.

Visitez cvs.com/virtual-care ou scannez le code QR pour vous inscrire et planifier un rendez-vous.



CVS MinuteClinics

ACCÈS AUX SOINS QUAND VOUS EN AVEZ BESOIN, GRATUITEMENT



Parfois, les problèmes surviennent. Votre enfant présente des symptômes grippaux alors que le cabinet de votre généraliste est fermé. Vous marchez sur une punaise pendant le week-end. On le sait, les problèmes surviennent, et dans ce cas, votre souhait est de pouvoir être soigné à un prix abordable. Vous avez gratuitement accès à tous les soins médicaux couverts dans les centres MinuteClinic.*

- Les « MinuteClinic » sont des centres de consultation sans rendez-vous situés à l'intérieur de certaines CVS Pharmacy ou de certains magasins Target ; ils représentent le plus grand prestataire de soins de santé de proximité aux États-Unis, ce qui vous permet de vous faire facilement soigner dans votre quartier.
- MinuteClinic propose une large gamme de services pour vous soigner ainsi que votre famille. Les professionnels de santé de MinuteClinic soignent et diagnostiquent de nombreuses maladies, blessures et affections. Ils peuvent également établir des ordonnances, lorsque cela est nécessaire sur le plan médical.
- Ils sont ouverts 7 jours sur 7, y compris en soirée et pendant le week-end. Vous pouvez vous présenter sans rendez-vous ou prendre rendez-vous en ligne avant de vous y rendre. Et pour rendre les choses encore plus pratiques, vous pouvez récupérer vos médicaments sur ordonnance sur place.
- Il suffit de vous rendre à votre centre de santé MinuteClinic local et de vous y faire soigner. Les membres de votre famille qui sont également couverts par votre régime peuvent également bénéficier de cette prestation.

**À partir du moment où vous êtes assuré par Aetna, vous pourrez en savoir davantage sur cette prestation qui est faite pour vous aider à être soigné lorsque vous en avez besoin — sans que cela vous coûte quoi que ce soit. Pour une santé optimale, nous vous encourageons à vous faire suivre régulièrement par votre généraliste ou par un autre médecin. Assurez-vous de l'informer que vous avez été en consultation dans un centre de santé MinuteClinic qui peut également lui envoyer directement un résumé de votre consultation.*

Le programme de gestion du poids CVS

La perte de poids est un parcours. Le programme de gestion du poids CVS est là pour vous aider à chaque étape. Le programme offre le soutien personnalisé dont vous avez besoin pour des résultats durables. Le programme vous aidera à atteindre vos objectifs via :

- Soutien individuel d'une équipe de cliniciens, y compris des prestataires de soins et des diététiciens enregistrés
- Un plan nutritionnel personnalisé, adapté à vos besoins individuels
- Balance connectée et autres dispositifs, selon le cas, pour soutenir et suivre vos progrès
- Application Health Optimizer avec guides utiles, recettes, définition d'objectifs, et bien plus encore



Prestations complémentaires santé

Aetna | myaetnasupplemental.com | 800.607.3366

Les prestations d'assurance volontaires par Aetna peuvent vous protéger contre des débours imprévus et importants. Tenez compte de vos besoins en soins médicaux anticipés ainsi que des coûts des régimes d'assurance qui vous sont proposés. N'oubliez pas que ces régimes sont conçus pour être un complément et non un remplacement d'un régime d'assurance maladie.

Assurance maladies graves

ImageFIRST, en partenariat avec Aetna, propose une assurance maladies graves, laquelle apporte une couverture complémentaire à l'assurance principale pour soins médicaux en aidant les employés à payer les coûts directs et indirects associés à une maladie ou un événement grave. Un cancer, une crise cardiaque, un accident vasculaire cérébral, la maladie d'Alzheimer, l'insuffisance rénale et la paralysie font partie des affections couvertes par ce programme. Les prestations versées sont exonérées d'impôts et sont payables en une somme forfaitaire allant de 10 000 \$ à 40 000 \$ par paliers de 10 000 \$ utilisable à votre gré. Une couverture pour un enfant est comprise avec votre affiliation employé, et vous avez également la possibilité de choisir de couvrir votre conjoint.

Assurance accidents

L'assurance accidents par Aetna est conçue pour être un complément à la couverture santé principale en versant des montants spécifiques pour des dépenses qui sont la conséquence de blessures ou d'accidents. L'hospitalisation, la kinésithérapie, les soins intensifs, le transport et le logement font partie des débours de l'assuré que cette assurance accidents pourrait couvrir. La couverture est disponible pour vous, votre conjoint et/ou vos enfants.

Assurance hospitalière

L'assurance hospitalière par Aetna est conçue pour apporter une protection financière pour les individus couverts en versant une indemnité en cas d'hospitalisation. Vous pouvez utiliser cette indemnité afin de couvrir vos débours et autres factures supplémentaires. Les prestations d'indemnité versées en une somme forfaitaire vous sont envoyées directement sur la base du montant de couverture indiqué, indépendamment du coût réel des soins.



Programmes de réductions pour les affiliés

En tant qu'adhérent à un régime d'assurance maladie Aetna, vous et vos personnes à charge pouvez recevoir des réductions sur les services suivants :

- Abonnements de gym
- Coaching en santé à domicile, coach sportif personnel et équipement pour l'exercice
- Appareils auditifs, réparations et examens
- Programmes de gestion du poids
- Services et produits de thérapie naturelle
- Soins optiques et autres !

Pour accéder à vos réductions, scannez simplement le code QR avec votre smartphone ou rendez-vous sur aetna.com. Vous pouvez également appeler le numéro des services aux membres au 800.962.6842.



PROGRAMME DE RÉDUCTION AETNA VISION (RÉSEAU EYEMED SELECT) :

Produit ou service	Frais/coûts réduits pour membres	Produit ou service	Frais/coûts réduits pour membres
Montures		Lentilles de contact	
Montures de lunettes	35 % de réduction sur le prix de détail	Verres classiques	15 % de réduction sur le prix de détail
Verres par paire (plastique non traité)		Autres articles relatifs à la vue	
Verres standards unifocaux Verres	40 \$	Toutes les autres procédures LASIK	15 % de réduction sur le prix de détail - U.S. Laser Network Services
Verres standards bifocaux	60 \$	Vous avez perdu un verre ?	Prestataires partenaires Aetna :
Verres standards trifocaux	80 \$	1-800-391-LENS (1-800-391-5367)	Pearle Vision, JCPenney Optical, LensCrafters, Target Optical
Verres progressifs standards (bifocaux sans ligne)	120 \$		

Options de verres par paire (à ajouter au prix des verres ci-dessus)	
Polycarbonate standard (avec revêtement anti-UV et anti-rayures)	40 \$
Revêtement anti-rayures	15 \$
Revêtement ultraviolet (anti-UV)	15 \$
Teintés unis ou dégradés	15 \$
En verre	20 % de réduction sur le prix de détail
Photochromique pour le verre	20 % de réduction sur le prix de détail
Revêtement anti-reflets standard	45 \$
Lunettes de vue	42 \$
Adaptation et suivi des lentilles de contact standards	40 \$ (plus 42 \$ pour l'examen des yeux)
Adaptation et suivi des lentilles de contact spécialisées (c-à-d., toriques, bifocales, perméables au gaz)	10 % de réduction sur le prix de détail (plus 42 \$ pour l'examen des yeux)



Gestion de votre santé

Thérapie physique numérique

Hinge Health | 855.902.2777 | help@hingehealth.com

ImageFIRST s'associe à Hinge Health pour vous aider à retrouver les activités que vous aimez. Hinge Health propose des programmes numériques innovants en séances de thérapie par l'exercice de 15 minutes faciles à réaliser. Tout est disponible gratuitement pour vous et les membres de votre famille de 18 ans et plus inscrits à un plan médical Aetna.

Hinge Health est un programme pour la douleur de dos et d'arthrite disponible pour tous les employés inscrits à un plan médical Aetna à travers ImageFIRST.

Hinge Health fournit tous les outils nécessaires pour vous remettre en mouvement depuis le confort de votre domicile. Votre plan personnalisé peut inclure :

- Un physiothérapeute et/ou un coach de santé pour concevoir un plan de soins juste pour vous.
- Accès à des séances de thérapie physique virtuelle selon les besoins.
- Thérapie d'exercice guidée par application que vous pouvez réaliser chez vous et à votre propre rythme.

Programme de gestion du diabète

CVS Health

Transform Diabetes Care est un programme de 12 mois qui aide à contrôler votre diabète. Il peut vous aider à trouver la meilleure manière de contrôler votre diabète et de vivre correctement, vous maintenir motivé et réussir une meilleure santé. Sans frais supplémentaires pour vous.

Ce programme vous offre des conseils personnalisés basés sur vos besoins spécifiques. Vous pourriez recevoir des rappels concernant :

- les renouvellements de prescriptions
- les rendez-vous médicaux
- les dépistages préventifs

Pour des questions sur le programme Transform Diabetes Care, veuillez appeler le 1.800.348.5238.

De plus, vous pouvez obtenir des plans nutritionnels basés sur vos préférences et besoins. Avec l'application Health Optimizer, vous pouvez surveiller votre glycémie et votre tension artérielle ; suivre et partager vos mesures ; en apprendre davantage sur le diabète et le maintien d'un mode de vie sain ; préparer des repas adaptés à vos restrictions alimentaires ; et plus encore.

Pour rester sur la bonne voie, vous pouvez bénéficier d'un soutien personnalisé de la part d'infirmières spécialisées en soins et éducation du diabète certifiées. Cela s'ajoute au soutien de votre programme de gestion des soins.

Si vous prenez des médicaments contre le diabète ou êtes déjà inscrit dans un programme de diabète, vous serez automatiquement inscrit au programme et recevrez un package de bienvenue avec plus de détails, y compris une ligne téléphonique gratuite pour vos questions.

Assurance pour soins dentaires

United Concordia Dental | unitedconcordia.com | 800.332.0366

Vos prestations dentaires sont valables sur la base d'une année de couverture allant du 1^{er} octobre au 30 septembre. Si vous ou vos personnes à charge décidez de ne pas souscrire de prestations dentaires au 1^{er} octobre, vous ne pourrez souscrire que lors de la prochaine période d'affiliation ou si vous faites l'expérience d'un événement de vie vous y ouvrant droit. Pour trouver un dentiste, visitez unitedconcordia.com. Sélectionnez le réseau Elite Plus PPO Network.

**Sélectionnez le réseau
Elite Plus PPO Network.**

	CONCORDIA DENTAL PPO	
	Conventionné	Non conventionné
Maximum par année de couverture	1 500 \$	1 500 \$
Franchise annuelle (individuelle/familiale)	50 \$/150 \$	50 \$/150 \$
Soins préventifs – examens, nettoyages, radiographies	100 %, pas de franchise	100 %, pas de franchise
Soins de base – obturations, extractions, chirurgie orale	100 % après franchise	80 % après franchise 100 % après franchise (Caroline du Nord/Texas)
Soins de restauration majeurs – couronnes, bridges, dentiers	60 % après franchise	50 % après franchise 60 % après franchise (Caroline du Nord/Texas)
Soins d'orthodontie à vie	50 % jusqu'à un montant maximum de 1 500 \$, pas de franchise	50 % jusqu'à un montant maximum de 1 500 \$, pas de franchise

Contributions hebdomadaires de l'employé pour soins dentaires par prélèvement sur salaire

Entrée en vigueur au 1^{er} octobre 2024

Employé	7,72 \$
Employé + conjoint	14,69 \$
Employé + enfant	14,69 \$
Employé + enfants	25,00 \$
Famille	25,00 \$

Les personnes à charge sont couvertes jusqu'au dernier jour du mois suivant leur 26^e anniversaire.

*Veuillez consulter votre certificat de couverture de United Concordia ainsi que votre résumé des prestations pour voir une liste complète des prestations couvertes.

**Uniquement pour les résidents de Caroline du Nord et du Texas : Les prestations ci-dessus découlent des règles de classement UCCI pour ce produit dentaire dans ces États. Veuillez consulter votre certificat de couverture et votre résumé des prestations pour voir plus d'informations. Les prestations non-conventionnées sont couvertes jusqu'au montant maximum autorisé (MAC) par United Concordia, lequel est calculé sur la base du tarif agréé par les dentistes participants dans la région. Il est possible que l'affilié reçoive de la part du prestataire une facture de dépassement d'honoraires pour les services qui dépassent les plafonds du montant maximum autorisé (MAC).

Vous pouvez choisir le régime d'assurance pour soins dentaires United Concordia Dental, que vous soyez affilié au régime d'assurance maladie ou au régime d'assurance pour soins optiques ou non.

Vous ne recevrez pas de carte d'assuré pour soins dentaires car normalement elle ne vous sera pas demandée lorsque vous irez au cabinet dentaire. Pour imprimer une carte d'assuré, connectez-vous sur unitedconcordia.com.

Soins optiques

Aetna | aetnavision.com | 877.973.3238

ImageFIRST propose un régime d'assurance pour soins optiques supplémentaire par Aetna avec une couverture supérieure pour soins optiques. Les prestations comprennent des examens ophtalmologiques ainsi que des options abordables pour les lunettes de vue ou les lentilles de contact de prescription. Visitez aetnavision.com.

AETNA VISION PREFERRED		
Examen ophtalmologique (chaque 12 mois)	Conventionné	Non conventionné
Examen comprenant une dilatation si besoin	25 \$ (ticket modérateur)	Remboursement de 20 \$
Adaptation/suivi pour lentilles de contact standards ¹	Le membre paie un tarif réduit jusqu'à 40 \$	Non couvert
Adaptation/suivi pour lentilles de contact haute qualité	Le membre paie 90 % du prix de détail	Non couvert
Verres (tous les 12 mois)		
Unifocaux	25 \$ (ticket modérateur)	Remboursement de 15 \$
Bifocaux	25 \$ (ticket modérateur)	Remboursement de 30 \$
Trifocaux	25 \$ (ticket modérateur)	Remboursement de 60 \$
Lenticulaires	25 \$ (ticket modérateur)	Remboursement de 60 \$
Progressifs (ticket modérateur inclut le coût des verres bifocaux)	90 \$ (ticket modérateur)	Remboursement de 30 \$
Progressifs de haute qualité ²	20 % du prix de détail moins 120 \$ d'allocation par le régime plus 90 \$ pour le ticket modérateur = débours de l'assuré	Remboursement de 30 \$
Montures (une fois tous les 24 mois)		
	Allocation de 100 \$** 20 % supplémentaires sur le solde qui dépasse l'allocation	Remboursement de 50 \$
Lentilles de contact (tous les 12 mois)		
Ordinaires	Allocation de 115 \$** 15 % supplémentaires sur le solde qui dépasse l'allocation	Remboursement de 75 \$
Jetables	Allocation de 115 \$	Remboursement de 75 \$
Médicalement nécessaires	0 \$ (ticket modérateur)	Remboursement de 210 \$

Contributions hebdomadaires de l'employé pour la vision

Entrée en vigueur au 1^{er} octobre 2024

Employé	0,88 \$
Employé + conjoint	1,68 \$
Employé + enfant(s)	1,77 \$
Famille	2,60 \$

*une couverture non-conventionnée est possible. Pour recevoir un remboursement à hauteur des montants ci-dessus mentionnés, un formulaire de demande de remboursement avec récépissés détaillés est requis. Le remboursement ne pourra dépasser le montant effectivement facturé par le prestataire. Les formulaires de remboursement sont disponibles sur aetnavision.com ou sur demande en appelant le service clientèle du lundi au dimanche au 877-973-3238. Les formulaires de remboursement remplis peuvent être soumis par voie électronique ou envoyés par courrier à Aetna, PO Box 8504 Mason, OH 45040-7111. Les membres affiliés peuvent accéder à notre site internet sécurisé réservé à nos membres dès que leur régime entre en vigueur. Les souscripteurs affiliés recevront un dossier de bienvenue, leur carte d'assuré leur étant adressée à leur domicile dans les 15 jours ouvrés après que leur adhésion aura été traitée.

**Les allocations sont des prestations utilisables en une seule fois. Les soldes restants ne peuvent être utilisés. Le régime ne prévoit pas la possibilité d'utiliser un solde dégressif.

¹ Une adaptation pour lentilles de contact et deux visites de suivi sont autorisées une fois qu'un examen ophtalmologique complet a été réalisé.

² Les désignations des marques de verres progressifs et anti-reflets sont réexaminées chaque année et peuvent changer en fonction des conditions du marché. Demandez plus d'informations à votre prestataire de soins optiques.

Vous pouvez choisir le régime Aetna Vision, que vous soyez affilié au régime d'assurance maladie ou au régime d'assurance pour soins dentaires ou non.

Vous ne recevrez pas de carte d'assuré pour soins optiques. Cependant, vous pouvez imprimer une carte d'identité sur aetnavision.com.

Comptes de gestion-santé (les FSA)

PayFlex | payflex.com | 888.678.8242

Cotiser à un compte de gestion-santé (FSA) est un excellent moyen de planifier et d'économiser de l'argent au cours de l'année. Un compte FSA vous permet de transférer une partie de votre salaire avant impôts sur un compte de remboursement, ce qui vous permet d'économiser de l'argent sur les impôts. Chaque année où vous souhaitez cotiser à un compte FSA, vous devez décider du montant de votre contribution.

Limites annuelles des contributions	
Compte de dépenses flexibles pour la santé (FSA)	3 200 \$ par foyer*
Compte de gestion-santé pour personnes à charge	5 000 \$ en cas de déclaration conjointe 2 500 \$ en cas de déclaration individuelle*

**Les limites fixées par l'administration fiscale américaine (IRS) sont sujettes à modifications.*

ImageFIRST propose deux types de comptes de gestion-santé FSA qui peuvent vous aider à économiser sur vos débours sur une base avant impôts.



Compte de dépenses flexibles pour la santé (FSA)

Le compte de gestion-santé FSA peut être utilisé pour régler des dépenses de santé admissibles restant à votre charge pour des soins médicaux, dentaires, optiques et pharmaceutiques.

Les fonds du FSA sont disponibles au début de l'année de couverture, et peuvent être utilisés pour vos dépenses et pour des dépenses pour votre conjoint et vos personnes à charge, même si vous et votre famille n'êtes pas couverts par notre régime d'assurance maladie.

Prestation de délai de grâce

Le montant maximum des contributions au compte de gestion-santé (FSA) en 2024 est fixé à 3 200 \$ par foyer. L'argent qui y est déposé doit « être utilisé ou sera perdu », ce qui veut dire que les fonds qui n'auront pas été utilisés à la fin de l'année de couverture seront perdus.

Notre régime offre une période de grâce de 2 mois et demi afin de vous donner un temps supplémentaire pour faire des demandes de règlement et utiliser vos fonds FSA pour couvrir ces dépenses. Tous les services doivent être engagés du 01/10/2024 au 15/12/2025. Les réclamations doivent être soumises avant le 29 décembre.

Un surplus d'argent sur votre compte ?

Faites des achats sur la boutique FSA Store pour une admissibilité garantie sur plus de 2 500 produits

fsastore.com



Compte de gestion-santé pour personnes à charge

Les comptes de gestion-santé FSA pour personne à charge vous permettent de mettre de l'argent de côté avant impôts pour payer des dépenses de garde admissibles pour permettre à votre conjoint de travailler ou de poursuivre des études à plein temps. Vos contributions doivent être faites par le biais de déductions sur salaire versées sur votre compte FSA pour personnes à charge avant que vous ne puissiez engager les dépenses.

Pendant la période d'affiliation, vous devez décider du montant à mettre de côté sur ce compte pour 2024. Vos contributions peuvent atteindre 5 000 \$, ou 2 500 \$ (si vous êtes mariés mais que vous faites des déclarations fiscales séparées).

Dépenses admissibles

- Centre d'accueil de jour pour adultes
- Garderie pour enfants
- Accueil d'enfants après l'école
- Garde d'enfants (en lien avec le travail, effectuée à domicile ou chez une autre personne)
- Garde d'enfants par un membre de la famille qui n'est pas fiscalement à votre charge (en lien avec le travail)
- Nounou ou personne au pair
- Soins aux personnes âgées par des aides ménagères
- Transports pour aller ou pour revenir d'un lieu de traitement admissible (fourni par votre prestataire de soins)

Dépenses non admissibles

- Garde d'enfants (sans lien avec le travail, pour d'autres raisons)
- Garde d'enfants par une personne fiscalement à votre charge (en lien avec le travail ou pour d'autres raisons)
- Soins aux personnes âgées sous tutelle (sans lien avec le travail, pour d'autres raisons)
- Leçons de danse, de piano ou sportives
- Services éducatifs, d'enseignement ou d'apprentissage pour enfant(s)
- Services domestiques (femme de ménage, bonne, cuisinière, etc.)





Assurance vie temporaire et assurance mort et mutilation par accident (AD&D) de groupe

The Hartford | thehartford.com | 800.563.1124

L'ensemble complet de prestations par ImageFIRST comprend une protection financière pour vous et votre famille en cas d'accident ou de décès. L'assurance vie temporaire et l'assurance mort et mutilation par accident de groupe (MAM) vous sont offertes automatiquement et gratuitement le premier jour du mois après 30 jours.

Au cas où vous décéderiez, la police d'assurance vie verse une indemnité au bénéficiaire que vous aurez choisi. Si votre décès est le résultat d'un accident, ou si un accident survient qui résulte en une blessure invalidante, vous êtes couvert par la police MAM pour le même montant. ImageFIRST ne prend pas en charge la vie des personnes dépendantes, les collaborateurs choisissent et paient pour l'assurance-vie couvrant un enfant ou un conjoint.

Assurance-vie temporaire et assurance mort et mutilation par accident (MAM) de groupe	Pris en charge à 100 % par l'employeur
Employé	1 x le salaire annuel de base jusqu'à un montant de 200 000 \$

De quel montant d'assurance vie avez-vous besoin ?

Dépenses actuelles

Prêt immobilière/ loyer	Dette de carte de crédit
Remboursements pour la voiture	Autre dette

Besoins futurs

Garde d'enfants	Dépenses domestiques
Frais universitaires	courantes
Retraite du conjoint	

Une fois la somme de vos responsabilités financières calculée, quelle est la différence entre la somme obtenue et votre couverture actuelle ?

Calendrier de réduction en fonction de l'âge

- Entre 65 à 69 ans : la prestation diminue à 65 % de la prestation d'origine.
- À partir de 70 ans : la prestation diminue à 50 %.



Invalidité

The Hartford | thehartford.com | 800.563.1124

ImageFIRST vous propose deux régimes d'assurance invalidité payés par l'entreprise par The Hartford afin de vous donner une assistance financière au cas où deveniez handicapé ou vous soyez dans l'incapacité de travailler. Ces régimes d'invalidité sont disponibles à partir du premier du mois qui suit la date d'embauche pour les employés admissibles travaillant à plein temps.

Régime d'assurance invalidité de court terme (STD)

Les prestations STD sont conçues pour remplacer une portion de vos revenus en cas d'invalidité de court terme due à une blessure ou à une maladie sans lien avec votre travail. Les prestations STD versées représentent 66,66 % de votre salaire de base hebdomadaire, à hauteur de 2 000 \$ par semaine, et sont payables durant les 13 premières semaines d'invalidité liée à une blessure ou une maladie.

Admissibilité pour invalidité de court terme — employés à temps plein	Pris en charge à 100 % par l'employeur
Montant de la prestation hebdomadaire	66,66 %
Plafond de la prestation hebdomadaire	2 000 \$
Début des prestations	8e jour
Durée des prestations	13 semaines

La prestation STD est payée par ImageFIRST et ne vous coûte rien. Toutefois, toutes les prestations de remplacement de revenus perçues sont imposables.

Régime d'assurance invalidité de longue durée (LTD)

Cette prestation vous offre une protection financière au moment où vous en avez le plus besoin : si vous vous trouvez en situation de handicap et que vous ne pouvez plus travailler. Le régime vous aidera également à retourner au travail, le cas échéant.

Admissibilité pour invalidité de longue durée — employés à temps plein	Pris en charge à 100 % par l'employeur
Montant mensuel de la prestation	60 %
Plafond de la prestation mensuelle	7 500 \$
Début des prestations	90 jours
Durée des prestations	Jusqu'à l'âge normal de la retraite (SSNRA) ou 3 ans 1/2

Le montant de votre prestation sera peut-être réduit si vous recevez d'autres prestations, telles que l'allocation de la Social Security ou une indemnisation pour les travailleurs en invalidité. Vos prestations mensuelles sont soumises à l'impôt fédéral sur le revenu et peuvent être assujetties à l'impôt de l'État et à des taxes locales.

Coordination des prestations pour invalidité

Votre prestation peut être réduite si vous recevez des prestations d'invalidité de la part d'une pension de retraite, de la Social Security, une indemnisation pour les travailleurs en invalidité, une assurance invalidité de l'État, une indemnité sans égard à la faute ou un salaire lié à un retour au travail. Consultez votre certificat de couverture pour plus d'informations.

Dois-je continuer à payer mes primes d'assurance maladie pendant que je suis en arrêt de travail pour invalidité ?

OUI ! Si vous ne payez pas vos primes pour les prestations, toutes les prestations peuvent être supprimées pour non-paiement. Il est de votre responsabilité de nous informer des modalités de remboursement, en particulier pour un congé de longue durée.

Les collaborateurs doivent planifier leurs modalités de remboursement en fonction de la durée du congé. Vous pouvez effectuer des règlements partiels pendant votre congé ou doubler vos règlements après votre retour au travail.

Envoyez les règlements pour vos primes *(par chèque ou par mandat bancaire)* à l'ordre de :

ImageFIRST, à l'adresse suivante pendant votre congé :

ImageFIRST

À l'attention de : *Benefits*

900 East 8th Ave, Suite 200, King of Prussia, PA 19406

**Indiquez votre nom, coordonnées pour vous contacter et votre adresse.*





Programme d'assistance aux collaborateurs (AAP en anglais)

The Hartford | guidanceresources.com | 800.96.HELPS ou 800.964.3577

ID Web : HLF902 Nom de l'entreprise : ABILI

Nous comprenons tous que la vie peut parfois être difficile. Des problèmes tels que la maladie, l'endettement, des difficultés familiales peuvent créer des soucis, de l'anxiété et faire que nous ne sommes pas au mieux de nous-mêmes. Le programme AAP, parrainé par The Hartford, offre un soutien et des informations en toute confidentialité pour vous et vos personnes à charge. Vous pouvez demander les conseils de professionnels pour toutes sortes de problèmes, depuis les problèmes du quotidien jusqu'aux problèmes plus graves qui affectent votre bien-être.

Voici ce que le programme comprend :

- **AAP** : 3 consultations en tête-à-tête avec des médecins expérimentés (par événement), sans aucun frais pour chacune de ces sessions.
- **RESSOURCES JURIDIQUES** : Accès illimité aux professionnels du droit chez The Hartford ; première consultation gratuite avec un juriste local et réductions sur les tarifs pour les services supplémentaires.
- **RESSOURCES FINANCIÈRES** : Accès illimité par téléphone à un planificateur financier. Accès illimité par téléphone à des spécialistes du domaine financier pour des conseils concernant les finances personnelles et autres problèmes connexes.
- **ÉQUILIBRE ENTRE LE TRAVAIL ET LA VIE PRIVÉE** : Informations et recommandations ayant trait à la garde d'enfants, à l'adoption, à un déménagement et à d'autres questions personnelles diverses.
- **ÉVALUATION DES RISQUES EN MATIÈRE DE SANTÉ** : Accès en ligne à une enquête pour une évaluation des risques en matière de santé et à un ensemble d'outils et d'informations pour gérer la santé.
- **PRÉPARATION D'UN TESTAMENT EN LIGNE** : Accès à des conseils pour vous guider pour la préparation d'un testament (Estate Guidance Will Preparation), qui vous permet de préparer facilement et simplement un testament en ligne. Vous pouvez faire un testament et le télécharger sur votre ordinateur.

Services de conseil

Assistance 24 heures sur 24

Lorsque vous avez besoin d'aide concernant un problème d'équilibre entre le travail et la vie privée, le programme AAP est à votre écoute, 24 heures sur 24. Des spécialistes sont disponibles pour une assistance et un soutien confidentiel 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7.

Le programme AAP offre du conseil sur tous les aspects de la vie, y compris :

- Les difficultés relationnelles.
- Les problèmes émotionnels/psychologiques.
- Les problèmes de stress et d'anxiété au travail ou en famille.
- L'alcoolisme et la toxicomanie.
- L'amélioration personnelle et l'amélioration de la qualité de vie.
- Problèmes juridiques et financiers.
- Dépression.
- Problèmes liés à la garde d'enfants ou de personnes âgées.
- Problèmes liés au deuil.

Démarrez

Pour plus d'informations et de sources d'informations :

Appelez au : 800.964.3577

Allez en ligne : guidanceresource.com

Plan d'épargne retraite 401(k)

Principal | principal.com | 1.800.547.7754 | Numéro de groupe : 5 à 37290 ans

Le plan d'épargne retraite 401(k) de ImageFIRST est conçu pour vous aider à planifier votre retraite et à atteindre vos objectifs financiers.

Comment fonctionne le plan ?

Le plan d'épargne retraite 401(k) vous permet d'épargner de l'argent facilement avec un report d'impôt. Lorsque vous vous affiliez au plan, un compte personnel sera ouvert en votre nom auprès de Principal et sera alimenté par :

- Vos contributions (avant impôts et/ou selon le dispositif Roth). Vos revenus d'investissement sur les deux types de contributions.
- Les contributions complémentaires de votre employeur – après 1 année.
- Un dollar pour un dollar jusqu'à 3 % avec une contribution complémentaire annuelle maximale de 3 000 \$.

Des contributions complémentaires gratuites !

Admissibilité

Les employés d'ImageFIRST (à temps partiel et à temps plein) sont éligibles pour s'affilier à un plan d'épargne retraite 401(k) et pour y verser des contributions le premier jour du mois après 30 jours. Les collaborateurs doivent avoir au moins 18 ans pour pouvoir y participer.

Reports automatiques et augmentations automatiques

Le 1^{er} jour du mois, passé un délai de 30 jours de travail vous devenez éligible pour participer à un plan d'épargne retraite 401(k) et vous serez **AUTOMATIQUEMENT AFFILIÉ**.

SI VOUS REFUSEZ CETTE AFFILIATION VOUS DEVEZ SIGNIFIER CE REFUS avant le premier prélèvement sur salaire. L'argent déposé sur le plan d'épargne retraite 401(k) est accessible pour être retiré au moment de la retraite ou à la cessation d'emploi.

Sauf si vous choisissez volontairement de refuser l'affiliation ou si vous décidez de changer cette prestation, votre pourcentage de report de salaire sera au début de 5 % avec une augmentation annuelle de 1 %, effective au 1^{er} octobre, jusqu'à ce que vos reports de salaire atteignent un maximum de 15 %.



Plan d'épargne retraite 401(k) (suite)

Désignation d'un bénéficiaire

Un aspect important de la planification successorale est la désignation des bénéficiaires, en s'assurant de faire les mises à jour après tout événement qui change la vie. Il est généralement rapide et facile de désigner ou de mettre à jour votre bénéficiaire en visitant principal.com. Vous aurez à fournir le nom et le numéro de Social Security pour chacun de vos bénéficiaires. Si vous ne pouvez remplir la désignation en ligne, vous pouvez obtenir un formulaire papier.

Contributions complémentaires de l'employeur

Les contributions complémentaires faites par ImageFIRST et leurs revenus sont acquis à 100 % dès le début de la participation au plan d'épargne retraite 401(k). Vous bénéficiez toujours de toutes vos contributions et de leurs revenus.

Contributions 401(k) avant impôts

Les contributions avant impôts vous permettent de diminuer votre revenu actuel imposable. En outre, tous les revenus provenant de vos contributions sont en imposition différée. Toutes les contributions et les revenus sont entièrement imposables en tant que revenus ordinaires lorsque vous les retirez.

Contributions au plan d'épargne-retraite 401(k) Roth

Vos contributions au plan d'épargne-retraite 401(k) Roth sont faites après impôts, en sorte que vous ne voyez pas d'avantage fiscal immédiat. Tous les revenus provenant de ces contributions sont exonérés d'impôt lorsque vous optez pour un retrait éligible.

Limites pour les plans d'épargne retraite 401(k) pour 2024 :

- Vos reports électifs combinés — que ce soit vers un plan d'épargne-retraite 401(k) traditionnel, vers un plan d'épargne-retraite 401(k) Roth ou vers les deux — ne peut dépasser 23 000 \$ pour l'année fiscale 2024 si vous avez moins de 50 ans.
- Si vous avez 50 ans ou plus, vous pouvez faire une contribution supplémentaire de 7 500 \$ sous la forme de contributions de rattrapage.
- La limite des contributions complémentaires de l'employeur pour 2024 est de 69 000 \$ (pour la tranche d'âge inférieure ou égale à 49 ans).

Le collaborateur qui demande un prêt hypothécaire pour résidence principale ou un retrait pour cause de difficultés DOIT PRÉSENTER DES DOCUMENTS À L'APPUI correspondants à la somme demandée sinon sa demande sera rejetée par Principal et par le département des prestations.

Voici des explications de termes utiles

PLAN D'ÉPARGNE-RETRAITE 401(K) : Un plan d'épargne retraite 401(k) est un compte d'épargne retraite avec une fiscalité avantageuse et des contributions définies qui est proposé par de nombreux employeurs à leurs employés. Son nom provient d'une section du code fiscal américain (U.S. Internal Revenue Code). Les travailleurs peuvent verser des contributions sur leurs comptes 401(k) par des prélèvements automatiques sur leurs salaires, et leurs employeurs peuvent faire des contributions complémentaires équivalentes à une partie ou à l'ensemble de ces contributions. Les revenus d'investissement d'un plan d'épargne retraite 401(k) traditionnel sont exonérés d'impôts jusqu'au moment où l'employé retire cet argent, en général au moment de la retraite.

AVANT IMPÔTS : Une contribution avant impôts correspond à toute contribution versée sur un plan d'épargne retraite désigné, sur un compte retraite ou sur un autre instrument de placement à imposition différée pour lesquels la contribution est faite avant que les taxes fédérales ou municipales aient été déduites. Par exemple, si vous versez 10 000 \$ sur un compte 401(k), vous n'avez pas à payer d'impôts sur cette somme de 10 000 \$ de revenus l'année où vous les avez gagnés. Les contributions avant impôts sont une façon pour le gouvernement de vous encourager à épargner pour la retraite.

Prestations volontaires

Les prestations d'assurance volontaires peuvent vous protéger contre des débours imprévus et importants. Tenez compte de vos besoins en soins médicaux anticipés ainsi que des coûts des régimes d'assurance qui vous sont proposés. N'oubliez pas que ces régimes sont conçus pour être un complément et non un remplacement d'un régime d'assurance maladie.

Assurance vie et assurance en cas de mort ou de mutilation par accident (AD&D en anglais) complémentaires

The Hartford | thehartford.com | 800.563.1124

Vous avez la possibilité de choisir d'acheter une couverture par une assurance vie complémentaire en plus de la prestation qui est payée par l'entreprise. Vous payez le coût total de cette prestation grâce à de simples déductions sur salaires.

Employé	Paliers de 10 000 \$ jusqu'à une somme maximale de 500 000 \$. Vous pouvez choisir jusqu'à un montant de 150 000 \$ sans avoir à soumettre un certificat de bonne santé.
Conjoint	Paliers de 5 000 \$ jusqu'à une somme maximale de 250 000 \$. Le montant pour votre conjoint ne peut être supérieur à 50 % du montant de votre couverture. Votre conjoint peut choisir un montant allant jusqu'à 25 000 \$ sans avoir à soumettre un certificat de bonne santé.
Enfants	5 000 \$ ou 10 000 \$ (à partir de l'âge de 14 jours jusqu'à l'âge de 19 ans, ou de 26 ans si l'enfant est étudiant à plein temps).

Soins de longue durée

Chubb | 855.241.9891

L'assurance vie temporaire volontaire avec couverture soins de longue durée offre une protection contre les coûts élevés des établissements de soins, résidences-services pour personne dépendante, et dépenses pour prestataire de soins à domicile. Vous recevez 4 % de votre capital décès par mois pendant que vous êtes en vie jusqu'à 25 mois pour aider à payer pour des soins de longue durée. Le paiement des primes d'assurance est supprimé pendant la période où cette prestation est payée.

Assurance juridique

LegalEASE | legaleaseplan.com/imagefirst | 800.248.9000

Le nouveau régime d'avantages juridiques de LegalEASE est un produit d'assurance unique et souple qui vous protège contre des frais juridiques élevés. Ce régime offre la possibilité d'utiliser des avocats en réseau ou hors réseau et propose une gamme étendue de prestations avec couverture complète et/ou partielle, portant sur des questions de droit de la maison et du logement, de finance et de consommation, de l'automobile et de la circulation, de la famille, de planification successorale et de testaments et de droit général. Pour plus d'informations, appelez LegalEASE au 800.248.9000 ou visitez legaleaseplan.com/imagefirst.





Assurance pour animaux de compagnie

Nationwide | petinsurance.com | 888.899.4874

Nous sommes très heureux de vous proposer une assurance volontaire santé et accidents pour animaux de compagnie par Nationwide. Vous pouvez souscrire à ce régime à n'importe quel moment de l'année, et le régime propose plusieurs couvertures pour chiens, chats, oiseaux et une multitude d'animaux exotiques à un tarif réduit. Visitez petinsurance.com pour vous inscrire en ligne ou appelez le 1.888.899.4874 pour vous inscrire via un représentant du service client.

Prestation voyage d'affaires

ImageFIRST a un régime d'assurance pour voyage d'affaires qui vous couvre lorsque vous voyagez pour affaires partout dans le monde. Dès votre embauche vous êtes automatiquement affilié à ce régime d'assurance pour voyage d'affaires et le coût de cette prestation est entièrement payée par l'entreprise. En cas de décès survenant pendant un voyage d'affaires, une indemnité voyage d'affaires supplémentaire sera versée. Assurez-vous de bien désigner un bénéficiaire au moment de la souscription.

Nous proposons également des options supplémentaires vous offrant d'autres prestations en plus de la protection de la santé et des revenus.

Remboursement de frais de scolarité

ImageFIRST encourage tous ses employés à s'efforcer de constamment se perfectionner. Des cours de formation continue agréés peuvent donner droit à un remboursement de frais de scolarité à hauteur de 5 000 \$ par an pour tout niveau d'études ou toute certification. Le montant du remboursement est garanti si la note que vous obtenez est un C ou meilleure. Consultez le manuel des politiques et des procédures pour plus de détails.

Congés payés, vacances et congé pour deuil

ImageFIRST offre des congés payés pour des vacances, des congés pour raisons personnelles, des congés maladie et des congés pour deuil. Veuillez vous référer au manuel des politiques et procédures (Policy & Procedure Manual) pour plus de détails.

Conseillers Medicare Malloy

Nous nous sommes associés avec les Conseillers Medicare Malloy pour répondre à vos préoccupations concernant Medicare. Les Conseillers Medicare Malloy sont une ressource gratuite pour toute personne atteignant l'âge de Medicare ou éligible. C'est une entreprise nationale prête à répondre à vos questions sur Medicare, où que vous résidiez. Lorsque vous contactez les Conseillers Malloy, vous recevrez une éducation complète sur Medicare. Un agent licencié vous guidera à travers les différentes parties de Medicare et répondra à vos questions ou préoccupations. Appelez le 1.800.933.8129 ou envoyez un courriel à answers@malloymedicare.com pour en savoir plus. Vous pouvez également visiter leur site Web à malloymedicare.com.

Terminologie de base de l'assurance

COASSURANCE : la coassurance est votre participation aux frais d'un service de santé couvert ; elle représente un pourcentage (par exemple, 20 %) du montant autorisé pour ce service. Votre coassurance débute après le paiement de la franchise. Par exemple, si le montant autorisé pour une consultation en cabinet est de 100 \$ et que vous avez atteint votre franchise, le montant de votre coassurance de 20 % serait de 20 \$. L'assurance maladie paie le reste du montant autorisé.

CONVENTIONNÉ/NON CONVENTIONNÉ : un réseau est composé de prestataires sous contrat (convention). Les réseaux demandent à leurs prestataires de faire partie de leur réseau, et en contrepartie les prestataires acceptent de facturer leurs services à un tarif réduit (conventionné) pour leurs patients. Si vous choisissez un prestataire hors réseau (non conventionné), vos demandes d'indemnisation seront plus élevées parce que vous ne bénéficierez pas des réductions qui sont offertes par les prestataires conventionnés.

EXPLICATION DES PRESTATIONS (EOB EN ANGLAIS) : un EOB est un relevé établi par la compagnie d'assurance qui explique comment les demandes d'indemnisation sont traitées. Le document EOB vous indique quelle portion de la demande d'indemnisation a été réglée au professionnel de santé et quelle est la portion du paiement, le cas échéant qui est à votre charge.

FRANCHISE : la franchise est le montant que vous devez payer pour les services de santé couverts avant que le régime d'assurance ne commence à verser des prestations. Par exemple, si votre franchise est de 2 800 \$, votre régime ne paiera rien jusqu'à ce que vous ayez payé 2 800 \$ de frais permettant d'atteindre la franchise pour les services de santé couverts soumis à la franchise. Les soins préventifs ne sont pas soumis à la franchise et sont couverts à 100 % par toutes les options de régime d'assurance maladie.

MANDAT INDIVIDUEL : la réforme fédérale des soins de santé exige que la plupart des citoyens des États-Unis aient une assurance médicale pour eux-mêmes et pour leurs personnes à charge. ImageFIRST vous aide à rester assuré en proposant une couverture médicale abordable pour tous les employés qui travaillent au moins 30 heures chaque semaine.

PLAFOND DES DÉBOURS ANNUELS DE L'ASSURÉ : le plafond des débours annuels de l'assuré est fait pour vous protéger en cas de maladie ou d'accident catastrophique. Le plafond des débours annuels de l'assuré comprend votre franchise, la coassurance et les tickets modérateurs que vous payez de votre poche. Une fois que vous avez payé le montant spécifié correspondant au plafond des débours annuels de l'assuré pour la période de couverture annuelle de la police d'assurance, le régime paie le reste des services couverts à 100 %.










RAISONNABLE ET HABITUEL : le montant d'argent qu'un régime d'assurance maladie considère comme correspondant à des frais normaux et acceptables pour un service de santé ou un acte médical particulier. Si votre prestataire de santé facture des frais supérieurs à ce que le régime d'assurance considère comme normal et acceptable, vous pouvez avoir à payer la différence.

SOINS PRÉVENTIFS : les services de soins préventifs peuvent diminuer le risque de survenue de certaines maladies ou de certaines affections chroniques. Des exemples de soins préventifs comprennent, mais sans s'y limiter, les examens physiques, les mammographies, les vaccins contre la grippe, les tests de la prostate et la cessation tabagique.

TICKET MODÉRATEUR : un ticket modérateur est un montant fixe en dollars que vous payez pour un service de santé. Le montant varie selon le type de service. Vos tickets modérateurs ne comptent pas dans le calcul de la franchise mais comptent dans le calcul du plafond des débours annuels de l'assuré.



Contacts

MÉDICAL, VISION	Aetna	Assurance maladie : 800.962.6842 Soins optiques : 877.973.3238	Assurance maladie : aetna.com Soins optiques : Aetnavision.com	
PRESCRIPTION*	CVS	833.268.1269	caremark.com	
AAP/EAP Programme d'assistance à nos collaborateurs (AAP en anglais)	The Hartford	1.800.96.HELPS (800.964.3577)	ID Web : HLF902 Nom de la société : ABILI guidanceresources.com	
ASSURANCE POUR SOINS DENTAIRES	United Concordia Dental	800.332.0366	unitedconcordia.com	
HEALTHCHAMPION	The Hartford	800.964.3577	thehartford.com/employee-benefits/value-added-services	
ASSURANCES ACCIDENTS, MALADIES GRAVES, HOSPITALIÈRE	Aetna	800.607.3366	myaetnasupplemental.com	
ASSURANCE JURIDIQUE	LegalEASE	800.248.9000	legaleaseplan.com/imagefirst	
STD Invalidité de court terme LTD Invalidité de long terme	The Hartford	888.301.5615	abilityadvantage.thehartford.com	
ASSURANCE POUR ANIMAUX DE COMPAGNIE	Nationwide	888.899.4874	petinsurance.com	
FSA Compte de gestion-santé (FSA)	PayFlex	888.678.8242	payflex.com	
PLAN D'ÉPARGNE RETRAITE 401(k)	Principal	800.547.7754	principal.com	
DEMANDES D'INDEMNISATION ASSURANCE VIE COMPLÉMENTAIRE ET ASSURANCE MORT OU MUTILATION PAR ACCIDENT	The Hartford	800.563.1124	abilityadvantage.thehartford.com	
LTC - Assurance vie temporaire avec avenant pour soins de longue durée	Chubb	855.241.9891		

*Veuillez noter que le numéro de téléphone du service clientèle de Caremark et le lien ne seront pas actifs avant le 1/10/24.

