

## À propos de votre prestataire d'avantages collectifs

La Health Association Nova Scotia (HANS) est un organisme d'adhésion non gouvernemental à but non lucratif qui possède plus de 60 ans d'expérience à offrir des services collectifs à des organismes dont le mandat contribue de façon positive aux déterminants sociaux de la santé. Un des services principaux que nous offrons concerne les solutions d'avantages collectifs. Nous offrons des régimes d'avantages complets et rentables qui sont conçus pour aider à protéger les membres et leur famille.

Avec plus de 30 000 membres actifs et 10 000 membres à la retraite, nous sommes l'un des prestataires de services d'administration d'avantages collectifs les plus importants et les plus anciens en Nouvelle-Écosse.

## Qui est admissible à recevoir une couverture d'assurance collective?

- Personnel en éducation de la petite enfance (EPE) et le personnel de soutien employé par un centre de garde d'enfants ou une agence de services de garderie en milieu familial agréé et financé par la province
- Les employés doivent être permanents ou temporaires pour une période de 12 mois ou plus.
- Les employés doivent travailler pendant au moins 14 heures par semaine conformément à leur contrat d'emploi (40 % d'une semaine de travail normale).
- La totalité du travail de la personne (toutes les heures prévues dans le contrat d'emploi) doit concerner l'offre de services de garde d'enfants au sein de cet organisme (en taux ou non). Cela comprend la direction, la direction adjointe, les EPE, le personnel sans formation, le personnel de cuisine, le personnel de soutien à l'inclusion et l'administration.

## Est-ce que les personnes conjointes et les enfants dépendants sont admissibles à une couverture?

Oui. Vous, votre personne conjointe et vos enfants dépendants sont admissibles à une couverture.

- On définit une personne conjointe comme étant la personne à laquelle on est légalement marié ou en relation de conjoint de fait depuis 12 mois ou plus. La période de cohabitation de 12 mois est éliminée dans l'éventualité où un enfant naît d'une telle relation. Cela comprend les personnes conjointes du même genre.
- Un enfant dépendant est défini comme étant l'enfant d'une personne employée ou d'une personne conjointe qui :
  - a moins de 21 ans ou moins de 26 ans et est élève à temps plein dans une école, une université ou un collège reconnu;
  - n'est pas marié (légalement ou en relation de conjoint de fait);
  - n'a pas d'emploi à temps plein, et

- n'est admissible à aucun avantage en tant qu'employé en vertu de ce régime ou de tout autre régime collectif.
- Un enfant qui est incapable de travailler en raison d'une condition mentale ou physique qui s'est déclarée avant qu'il n'atteigne l'âge maximum continuera d'être couvert si la compagnie d'assurance l'approuve.
- Note : Les personnes à charge âgées de 21 à 26 ans ont la même couverture et les mêmes restrictions que les adultes; cependant, les personnes à charge âgées de moins de 21 ans pourraient avoir une différente couverture pour certains des avantages.

## Est-ce qu'il y a des personnes qui ne sont pas obligées d'adhérer au régime?

- Toutes les personnes employées qui répondent aux critères d'admissibilité doivent adhérer au régime d'assurance collective. Vous pouvez seulement choisir de ne pas obtenir l'assurance-maladie et l'assurance de soins dentaires si vous avez une autre assurance collective en dehors de votre travail, par exemple en vertu du plan qu'une personne conjointe a à travers son employeur.
- Tous les employés admissibles doivent avoir une assurance-vie et une assurance-invalidité de longue durée. Il n'est pas permis de choisir de ne pas y adhérer.
- Les employés temporaires ne sont pas admissibles à recevoir une couverture d'invalidité de longue durée.
- Pour d'autre information sur l'assurance-maladie et l'assurance de soins dentaires et la possibilité de ne pas y adhérer, visitez le site Web suivant : <https://www.healthassociation.ns.ca/benefits/health-plan/>.

## Que couvriront mes avantages?

<b>Santé</b>	
Médicaments sur ordonnance (carte de paiement direct)	Quotepart des frais d'exécution d'ordonnance à un maximum de 492 \$ par famille par année civile Substitution générique
Soins de la vue	Examens de la vue : une fois par deux années civiles pour les adultes et une fois par année civile pour les membres âgés de moins de 21 ans  Montures et lentilles, chirurgie oculaire au laser : 345 \$ par deux années civiles pour les adultes et chaque année civile pour les membres âgés de moins de 21 ans

Chambre d'hôpital	Chambre à un lit ou à deux lits
Praticiens paramédicaux	Praticiens en santé mentale : maximum combiné de 1 800 \$ par année civile Comprend : thérapeute en counseling, psychologue, psychothérapeute et travailleur social  Tous les autres praticiens : maximum combiné de 1 500 \$ par année civile Comprend : acuponcteur, chiropraticien, pédicure-podologue, podiatre, diététiste, homéopathe, masseur, naturopathe, ergothérapeute, ostéopathe, physiothérapeute, orthophoniste
Assurance-maladie complémentaire	Services infirmiers et services de soins personnels, lésions dentaires accidentelles, équipement pour le diabète, prothèse auditive, dispositifs et fournitures de support orthopédique, orthèses, bas de contention, fournitures et équipement médicaux, fournitures de stomie
Soins de santé d'urgence hors de la province ou du pays	5 000 000 \$ par incident par personne pendant un maximum de 60 jours par voyage

Note : la majorité des dépenses sont remboursées selon l'évaluation des frais raisonnables et habituels effectuée par le prestataire.

## Dentaire

<b>Couverture</b>	Services de base : 100 %, services majeurs : 80 % Maximum de 1 500 \$ par année civile pour les services de base et majeurs en combinaison  Orthodontie (broches) 50 % jusqu'à un maximum de 2 000 \$ au cours de la vie  Note : les dépenses sont remboursées en fonction du guide actuel sur les frais des omnipraticiens.
-------------------	---

## Assurance-vie

<b>Couverture</b>	Employés : deux fois le revenu annuel jusqu'à un maximum de 1 500 000 \$  Personne conjointe : 5 000 \$  Enfants dépendants : 2 500 \$
-------------------	--

## Assurance-invalidité de longue durée

<b>Couverture</b>	Employés à temps plein : prestation mensuelle égale à 70 % du salaire mensuel brut au moment de l'invalidité  Employés à temps partiel : prestation mensuelle égale à la moyenne du salaire mensuel brut au cours des six mois précédant la date de l'invalidité  Le maximum pour les prestations mensuelles est de 20 000 \$.
-------------------	--

Programme « Personalized Assistance to Health » ou « path »	Viser les membres qui se sont absentes du travail pendant 7 jours (ou plus) en raison d'une blessure ou d'une maladie qui n'est pas liee au travail. Path est un programme d'intervention precoce facultatif et confidentiel.
---	---

## Qu'est-ce que je dois payer pour mes avantages?

**Votre employeur** payera 50 % des couts d'invalidite de longue duree et 65 % des couts pour le reste du regime d'avantages.

**Vous** payerez 50 % des couts d'invalidite de longue duree et 35 % des couts pour le reste du regime d'avantages.

Les couts seront deduits directement de votre paie.

## Quand est-ce que ma couverture prendra fin?

La couverture prend fin quand vous n'avez plus un role admissible, quand vous atteignez l'age maximum note ci-dessous ou quand votre emploi prend fin, selon la premiere eventualite.

Régime	Fin
Couverture des médicaments sur ordonnance	Pour vous : vous atteignez l'âge de 70 ans Pour les personnes conjointes : elles atteignent l'âge de 70 ans
Régimes d'assurance-vie, d'assurance-maladie et d'assurance de soins dentaires de base	Retraite
Assurance-vie de base pour les personnes à charge	Vous atteignez l'âge de 70 ans.
Invalidité de longue durée	Date à laquelle vous atteignez l'âge de 65 ans (moins la période d'élimination)
Couverture facultative	Pour vous et vos enfants dépendants : vous atteignez l'âge de 70 ans Personnes conjointes : vous atteignez l'âge de 70 ans ou une personne conjointe atteint l'âge de 70 ans, selon la première éventualité

## Médicaments exigeant une autorisation préalable

Certains médicaments sur ordonnance exigent une autorisation préalable afin de déterminer s'ils seront remboursés dans le cadre du régime d'avantages.

- La plupart des médicaments exigeant une autorisation préalable sont considérés comme étant des médicaments spécialisés à cout élevé.
- Une fois inscrits au régime d'avantages, vous pourrez effectuer une recherche dans un portail en ligne ou une application mobile pour déterminer si un tel médicament exige une autorisation préalable. Si cela est le cas, votre médecin devra remplir un formulaire et le soumettre à l'administration pour examen.

- Si vous adhérez à un régime à travers votre employeur aujourd'hui et que vous prenez un médicament à cout élevé nécessitant une autorisation préalable, cette autorisation sera acceptée par le nouveau régime, pourvu que vous ayez une preuve de paiement antérieur et que le médicament est couvert par le nouveau régime. Vous recevrez davantage d'information à ce sujet au moment de votre adhésion.

Vous pourriez être admissible à des avantages à votre retraite. Pour obtenir d'autre information sur les avantages de retraite de la HANS, visitez le site Web : <https://www.healthassociation.ns.ca/retired-plan-members/>.

## Avantages supplémentaires pour les membres de notre régime

Les employés qui adhèrent au régime d'avantages de la HANS ont accès à des avantages supplémentaires dans le cadre de notre régime.

- Vous aurez accès au plan « belairdirect Preferred Service Home and Auto Plan ». Consultez le site Web pour obtenir d'autre information.  
<https://www.healthassociation.ns.ca/benefits/belairdirect-partnership/>
- Vous aurez accès à des épargnes sur les débours et les médicaments sur ordonnance par l'entremise de notre partenariat avec les pharmacies Lawtons. Consultez le site Web pour obtenir d'autre information.  
<https://www.healthassociation.ns.ca/benefits/pharmacy-partnerships/>

## Où puis-je obtenir d'autre information?

Pour obtenir d'autre information sur les avantages, visitez le [www.healthassociation.ns.ca](http://www.healthassociation.ns.ca) et cliquez sur le bouton « **Benefits Plan Member Information** ».

*Ce sommaire des avantages remplace toute version antécédente. Health Association Nova Scotia se réserve le droit de réviser le régime d'avantages aux employés et de le modifier, l'amender, y mettre fin ou y imposer des exceptions. Toute l'information pourrait faire l'objet de changements. Le présent document offre une vue d'ensemble des avantages principaux qui vous sont offerts dans le cadre du régime d'assurance de groupe unique de la Health Association Nova Scotia. En cas de divergence, les contrats l'emportent.*