



AllstateTM
BENEFITS

Notre société

Centrée sur le client, branchée sur la plus-value

Allstate Benefits est un fournisseur de premier plan d'avantages sociaux spécialisés. Nous offrons des produits novateurs à la fine pointe de la technologie, un service à la clientèle hors pair et une approche compatissante dans l'administration des demandes d'indemnités. **Parce que nous comptons plus de 45 000 groupes en vigueur et plus de 4 millions d'employés assurés au Canada et aux États-Unis, nous tenons toujours notre promesse que vous serez en bonnes mains.**



Nos avantages concurrentiels

- Un partenaire stratégique qui offre des solutions souples, novatrices et originales afin d'aider les responsables des RH et leur société à résoudre les problèmes complexes auxquels ils font face
- De nombreuses options d'adhésion, comprenant des SIRH internes, des plateformes internes et externes d'administration des avantages et notre propre outil d'adhésion
- Des services à valeur ajoutée offrant à nos assurés une protection plus étendue en leur donnant accès à des services-conseils médicaux au Canada et aux États-Unis

Allstate Benefits est un chef de file qui a adopté une culture axée sur la diversité, l'intégrité et l'inclusion

- Nous sommes la compagnie au slogan **Vous êtes en bonnes mains**, marque digne de **confiance** que connaissent **la plupart des employés**
- La société The Allstate Corporation fait partie du **palmarès Fortune 100**
- **Nous accordons plus d'importance aux personnes qu'aux polices** et nous nous efforçons de toujours faire ce qu'il faut
- Notre société est **centrée sur le client et branchée sur la plus-value**
- **Nous nous classons parmi les 20 premières** entreprises du palmarès Fortune 500 **pour la diversité inclusive**

Pourquoi nous choisir?

L'assurance contre les maladies graves et l'assurance accident sont des moyens que choisissent de plus en plus les employeurs pour bonifier leur offre d'avantages et pour mobiliser les employés. De plus, notre régime complet d'avantages à valeur ajoutée vous aidera à vous démarquer de la concurrence en offrant à vos employés la meilleure protection de sa catégorie.

Avantages pour les employeurs

- **Options de financement flexibles**
Nos avantages sociaux peuvent être payés par l'employeur ou par l'employé, au moyen de retenues salariales ou directement par l'employé.
- **Nous réduisons la charge de travail de votre équipe des RH**
Allstate Benefits se charge des communications liées à l'adhésion et de l'administration afin de rationaliser le processus pour votre équipe des RH.
- **Un programme d'avantages sociaux bonifié**
De solides avantages sociaux permettent de vous présenter comme un employeur de choix et peuvent vous aider à recruter et à retenir les meilleurs talents.
- **Protéger la situation financière des employés et accroître leur satisfaction**
Nos produits constituent un « filet de sécurité » contre les aléas de la vie et s'inscrivent dans un programme d'avantages complet qui montre à vos employés que vous vous souciez de leur santé et de leur bien-être financier.

Avantages pour les employés

- **Une couverture inégalée** offrant des avantages comme la souscription préférentielle, l'établissement garanti* et des tarifs de groupe abordables.
- **Aident à payer les frais non couverts** par l'assurance-maladie provinciale ou les régimes d'avantages sociaux collectifs.
- **Bonifient la protection en vigueur**, permettant à l'assuré d'envisager de nouvelles options.
- **Donnent à l'assuré les moyens de se procurer le traitement dont il a besoin**, y compris des essais cliniques et la pharmacothérapie expérimentale.
- **Procurent une grande tranquillité d'esprit à l'assuré**, qui sait qu'il bénéficie d'une protection supplémentaire et qu'il recevra une prestation en espèces aux moments les plus difficiles de sa vie.

Nos produits



assurance contre les maladies graves avec services de soutien pour les soins médicaux

L'assurance contre les maladies graves offre un soutien financier à vos employés en cas de diagnostic de maladie grave couverte. Cette couverture offre aussi l'accès aux services de soutien pour les soins médicaux de Cliniques TELUS^{MD} Santé au Canada et de PinnacleCare aux États-Unis pour aider à aborder et à résoudre les problèmes de santé de vos employés. Les services à valeur ajoutée comprennent l'accès à une infirmière pivot de Cliniques TELUS^{MD} Santé au bout du fil pour répondre aux questions et aider à remplir une demande d'indemnités.



accident

Notre mode de vie en accéléré est souvent la cause d'accidents à l'intérieur et à l'extérieur de notre domicile. Lorsqu'une blessure survient, obtenir le bon traitement peut être une question de vie ou de mort, mais cela peut aussi coûter très cher. Notre assurance accident peut prendre le relais du régime provincial d'assurance-maladie et des régimes d'assurance collectifs en offrant des prestations en espèces pour divers services ou blessures couverts. Les prestations sont versées directement à l'employé même s'il a une autre assurance. Offrez le soutien financier dont vos employés ont besoin pour payer les factures relatives à un accident ou même leurs frais de subsistance, grâce à l'assurance accident d'Allstate Benefits.

Allstate Benefits. Des avantages pratiques pour la vie de tous les jours.^{MD}

* Toutes les exclusions et limitations s'appliquent aux couvertures souscrites, même si l'établissement garanti est offert.



Facteurs de différenciation des produits

Nous tenons notre promesse que vous serez en bonnes mains.

Allstate Benefits comprend les besoins en constante évolution des Canadiens en matière d'avantages sociaux. En gardant à l'esprit la hausse constante des coûts des soins de santé, nous avons conçu des produits qui répondent à ces besoins avec éloquence et pertinence, et qui nous distinguent de la concurrence.

FACTEURS DE DIFFÉRENCIATION DE NOTRE ASSURANCE MALADIES GRAVES



1. Aucune période de survie

Si la personne assurée décède des suites d'une maladie grave couverte, les prestations sont versées au bénéficiaire ou à la succession. En général, les autres assureurs n'entreprennent le processus de règlement qu'une fois la période de survie écoulée.

2. Aucune restriction relative à l'état de santé préexistant

Les prestations pour les maladies couvertes sont versées indépendamment de l'existence d'états de santé préexistants. Contrairement à d'autres régimes, aucune demande d'indemnités ne sera refusée parce que l'assuré a sollicité des conseils ou rencontré un médecin pour des symptômes liés à un diagnostic de maladie couverte. La plupart des régimes comportent une clause d'état de santé préexistant de 12 ou 24 mois.

3. Aucun délai d'attente

La prestation est versée dès réception du diagnostic, alors que la plupart des régimes imposent un délai d'attente de 90 jours pour le versement de la prestation en cas de cancer ou de tumeur cérébrale bénigne.

4. Plusieurs prestations peuvent être versées pour différentes maladies

La plupart des régimes prennent fin une fois versées les prestations applicables à une maladie. Notre couverture comprend le versement d'une prestation pour toutes les maladies couvertes, dans la mesure où une période d'au moins 90 jours s'écoule entre les diagnostics.

5. Aucune résiliation en raison de l'âge

Il n'y a pas d'âge limite pouvant entraîner la résiliation d'office de l'assurance. Habituellement, les régimes prennent fin à l'âge de 65 ou 70 ans.

6. Prestation pour cancer

La plupart des régimes excluent les cancers au stade précoce. La prestation pour un cancer est versée en fonction du diagnostic, et non du stade. Cela inclut le diagnostic de la résurgence d'un cancer qui avait été décelé avant la date d'effet de la couverture, dans la mesure où la personne assurée n'a eu aucun symptôme et qu'elle n'a reçu aucun traitement pendant une période de 12 mois consécutifs.

7. Prestation de deuxième occurrence de maladie grave

Certains régimes versent une prestation unique pour un diagnostic de maladie couverte. Si cette protection est choisie, la personne assurée peut recevoir une prestation pour un deuxième diagnostic d'une même maladie grave pour laquelle une prestation a déjà été versée. Le deuxième diagnostic doit être posé plus de 12 mois après la date du premier diagnostic. La personne assurée doit n'avoir présenté aucun symptôme et n'avoir reçu aucun traitement pendant 12 mois consécutifs entre les diagnostics. (Aux fins de la prestation de deuxième occurrence de cancer, le traitement ne comprend pas les visites de suivi périodiques et les médicaments d'entretien.)

8. Couverture des enfants à charge

Cette couverture procure sans frais à tous les enfants à charge assurés une prestation correspondant à 50 % du montant d'assurance de l'assuré principal. Contrairement aux autres régimes, le montant de la prestation qu'un enfant assuré peut recevoir n'est aucunement plafonné.

9. Transférabilité

Les employés peuvent conserver cette assurance, peu importe où ils travaillent : même couverture, mêmes tarifs de groupe. Il n'y a pas d'âge limite pouvant entraîner la résiliation d'office de l'assurance. Nous percevons les primes par prélèvements autorisés.

10. Exonération de primes

La personne assurée est exonérée du paiement des primes si elle devient invalide en raison d'une maladie couverte.

11. Accès aux services de soutien pour les soins médicaux

Des services de soutien pour les soins médicaux sont à la disposition des personnes assurées pour répondre à leurs préoccupations relatives à un diagnostic de maladie couverte. Ils comprennent des services de conciergerie médicale ou de deuxième avis de premier plan auprès de Cliniques TELUS^{MD} Santé au Canada et de PinnacleCare aux États-Unis.



FACTEURS DE DIFFÉRENCIATION DE NOTRE ASSURANCE ACCIDENT



1. Protection familiale

Une couverture est offerte pour l'époux ou l'épouse et les enfants assurés.

2. Transférable

La personne assurée peut conserver son assurance même si elle quitte son emploi.

3. Soins à domicile et soins de longue durée

La personne assurée peut recevoir une prestation si elle est atteinte d'une maladie chronique à la suite d'un w et qu'elle a besoin de soins à domicile ou de soins de longue durée.

4. Adaptation du domicile et modification du véhicule

La personne assurée peut recevoir une prestation pour faire adapter son domicile ou son véhicule, si un médecin le juge nécessaire.

5. Prestation facultative pour décès par accident, mutilation ou perte fonctionnelle

Une prestation est versée en cas de décès, de mutilation ou de perte fonctionnelle couvert de la personne assurée.

6. Plusieurs prestations peuvent être versées

La personne assurée peut recevoir plusieurs prestations si un traitement et des services médicaux sont nécessaires à la suite d'un accident. Par exemple, si une personne couverte est blessée dans un accident, elle peut être admissible à des prestations pour l'hospitalisation, les tests diagnostiques, les brûlures, les lacérations, les luxations, les fractures et l'hébergement d'un membre de la famille, entre autres.

7. Le pouvoir de choisir

Les employés peuvent choisir entre deux options de couverture : l'assurance accident ou l'assurance accident plus (si elle est offerte).

8. Prestations d'améliorations au régime d'assurance vie

Les personnes couvertes au titre de notre assurance accident plus pourraient avoir droit à des prestations supplémentaires d'améliorations au régime d'assurance vie, entre autres pour les frais de garde d'enfants et les frais d'éducation ou de formation du conjoint, et plus encore.

9. Processus de demandes d'indemnités simplifié

Les prestations sont versées directement à la personne couverte, sauf si la personne assurée les cède à un fournisseur de soins de santé.

10. Paiement

Les prestations admissibles sont versées, peu importe si la personne assurée est couverte par un régime provincial d'assurance-maladie ou un régime d'assurance privé.

11. Établissement garanti*

Les employés et les membres de la famille admissibles n'ont pas à remplir de questionnaire médical au moment de l'adhésion.

* Toutes les exclusions et limitations s'appliquent aux couvertures souscrites, même si l'établissement garanti est offert.



Notre position d'avant-garde

Marque digne de confiance, produits inégalés, tarifs concurrentiels, consommateurs avertis, processus simple et parrainage de l'employeur = excellente participation des employés



Nous offrons un plan de mise en œuvre sur mesure pour répondre à vos objectifs. Allstate Benefits produira à ses frais tous les documents imprimés de formation et de communication et les soumettra à votre approbation. Offert en français et en anglais.



Information communiquée directement aux employés au moyen d'un microsite personnalisé et adapté aux appareils mobiles, avec tous les renseignements pertinents, y compris des FAQ. Offert en français et en anglais.



Nous pouvons adapter l'administration continue des avantages pour mieux répondre à vos besoins. Nous vous attribuerons une équipe de soutien qui veillera au traitement efficace et efficient de tous les aspects de l'administration du contrat. Toutes les données des employés sont conservées au Canada, et le paiement des indemnités est effectué à partir du Canada.



Faites confiance à Allstate Benefits pour un service exceptionnel et une technologie de pointe. Nous pouvons nous adapter sans difficulté à la plateforme de l'employeur ou travailler avec le fournisseur d'avantages de votre choix, ou avec d'autres prestataires, pour procurer une expérience satisfaisante à l'adhésion. Nous pouvons également saisir l'information concernant les bénéficiaires.



Nous offrons un soutien complet tout au long du processus. Nous sommes en mesure de participer sur place aux séances d'information destinées aux employés et de fournir à ces derniers un soutien individualisé par courriel et par téléphone.



La police d'assurance dont il est fait mention ici n'est disponible qu'en anglais. En cas de litige, le libellé de la police d'assurance prévaut. Cette publicité, une traduction de la version approuvée des documents en anglais, ne doit pas être interprétée comme modifiant ou altérant la police d'assurance.

Le présent document est destiné à être utilisé par les producteurs et courtiers, ou pour présenter le produit aux employeurs. Ne pas utiliser pour des ventes aux consommateurs. Ne pas distribuer au grand public.

Le lien entre Allstate Benefits, Cliniques TELUS^{MD} Santé et PinnacleCare est uniquement une alliance de marketing. Allstate Benefits ne formule aucune déclaration et ne fournit aucune garantie relativement aux programmes de Cliniques TELUS^{MD} Santé ou de PinnacleCare et elle ne peut être tenue responsable des produits ou services qu'elles offrent. Cliniques TELUS^{MD} Santé et PinnacleCare offrent leurs produits et services respectifs sous réserve de leurs propres conditions, limitations et exclusions.

Révisé: 08-2021. Le présent document est valide tant que les renseignements qu'il renferme sont à jour, mais sa validité prendra fin le [jour mois année]. Les prestations de l'assurance accident collective sont accordées au titre de la police GACPNP et des révisions de celle-ci, le cas échéant. Les prestations liées à l'assurance collective contre les maladies graves sont accordées par la police GCIP. Ces polices comportent des exclusions et des limitations, et peuvent prévoir une réduction des prestations à certains âges. Ce document met en relief certaines caractéristiques de la police, mais il ne constitue pas un contrat d'assurance. Il donne simplement un aperçu de l'assurance souscrite par Allstate du Canada, compagnie d'assurance (siège social, Markham, Ontario). Pour connaître les coûts et obtenir des précisions, prière de communiquer avec votre représentant d'Allstate Benefits. Allstate Benefits est une marque de commerce d'Allstate Insurance Company, utilisée sous licence par Allstate du Canada, compagnie d'assurance. © Allstate du Canada, compagnie d'assurance [2021]. www.AllstateBenefits.ca