



Kiewit

Sommaire sur les avantages sociaux pour les employés permanents non syndiqués canadiens 2025

Kiewit Corporation et ses filiales offrent à leurs employés un régime exhaustif d'avantages sociaux. Vous pouvez sélectionner les avantages qui répondent le mieux à vos besoins et à ceux de votre famille. Les salariés à temps plein et les employés non manuels à temps plein rémunérés à l'heure sont admissibles à l'assurance maladie complémentaire et à l'assurance dentaire, à l'assurance vie, à l'assurance invalidité et à l'assurance en cas de décès ou de mutilation accidentels ainsi qu'à un compte de frais – Mode de vie imposables à la date de leur embauche. Les employés sont admissibles à participer au REER après un mois d'emploi. Il y a une période d'attente de trois mois pour l'assurance contre les maladies graves.

Le présent livret décrit les caractéristiques principales du régime d'avantages sociaux. Veuillez vous reporter au programme d'avantages sociaux des employés permanents pour plus de détails. Vous trouverez le livret et tous les renseignements sur les garanties et les formulaires sur myjobbenefits.com (mot de passe : canadianbenefits).

Assurance maladie complémentaire

Le plan d'assurance maladie offre une protection complémentaire exhaustive qui couvre les frais de soins médicaux qui ne sont pas couverts par le régime provincial.

Modalités principales relatives aux avantages sociaux

Coassurance – Pourcentage de la facture que vous (le participant) devez acquitter après que la franchise annuelle a été atteinte, jusqu'à concurrence de la contribution maximale annuelle.

Franchise – Montant que vous déboursez chaque année avant que le régime commence à rembourser les dépenses.

Maximum viager – Montant maximal que le régime rembourse pour chaque assuré sa vie durant.

Conjoint – Époux de l'employé ou personne avec laquelle celui-ci cohabite continuellement dans le cadre d'une relation conjugale depuis au moins 12 mois.

** Aux fins de la présente, le conjoint est l'époux de l'employé ou la personne avec laquelle celui-ci cohabite continuellement dans le cadre d'une relation conjugale depuis au moins 12 mois.*

Couverture du régime d'assurance maladie

Régime d'assurance maladie	
Franchise <i>(Ne s'applique pas aux urgences/références à l'étranger)</i>	Jusqu'à concurrence de 50 \$ par année civile (régime individuel/familial)
Services couverts	
Séjour à l'hôpital	100 % pour une chambre à deux lits, les prestations et les fournitures médicales 50 % pour les soins médicaux ou références médicales à l'étranger
Soins paramédicaux	Services de réadaptation : Jusqu'à concurrence de 500 \$ par année civile Services psychologiques : Aucun plafond annuel
Assistance-voyage et urgence à l'étranger	Maximum viager de 5 000 000 \$
Prothèses auditives	Appareillage et appareil : Jusqu'à concurrence de 500 \$ toutes les cinq années civiles.
Soins infirmiers particuliers	Jusqu'à concurrence de 15 000 \$ par année civile

Services de santé en ligne

Les employés non syndiqués de Kiewit au Canada peuvent communiquer avec des cliniciens compétents par téléphone mobile, ordinateur ou tablette, 24 heures par jour, sept jours par semaine. Ce service est offert par l'entremise de TELUS Santé, un partenaire de Manuvie, et est disponible en français et en anglais par l'entremise d'un service de clavardage textuel et vidéo sécurisé. Les cliniciens de Telus peuvent poser des diagnostics, rédiger et renouveler des ordonnances et orienter les patients vers des spécialistes, des laboratoires et des centres d'imagerie. La plupart des services sont gratuits.

Autres avantages

Grâce aux soins de santé en ligne, vous pouvez économiser du temps et de l'argent. Obtenez de l'aide immédiatement à partir du confort de votre maison, bureau ou chambre d'hôtel. Les cliniciens de Telus peuvent résoudre plus de la moitié des problèmes qui vous amènent généralement au cabinet d'un médecin. Il s'agit d'un moyen facile et pratique de poser des questions, de se faire traiter et d'obtenir des ordonnances et/ou des recommandations. Les cliniciens peuvent aussi travailler directement avec vos spécialistes et votre fournisseur de soins de santé primaires pour mettre en place le bon plan de traitement.

Pour commencer :

Si vous ne l'avez pas encore fait, vous devez vous inscrire sur le site des participants au régime de Manuvie à l'adresse <https://www.manuvie.ca/particuliers/ouvrir-une-session.html>. Une fois que vous êtes inscrit à Manuvie, vous pouvez créer votre compte TELUS par l'entremise de Soins de santé en ligne Manuvie. Rendez-vous sur www.manulifehealthcareonline.com et suivez les instructions pour vous inscrire, puis téléchargez l'application TELUS et activez votre compte.

Créez votre profil, ajoutez des membres de votre famille et vous êtes prêt à commencer à utiliser le service. Vous pouvez également vous inscrire à l'aide de votre ordinateur de bureau ou de votre tablette en vous rendant sur le site Web des Garanties collectives de Manuvie, sous la rubrique « Centre Mieux-être ». Ouvrez une session dans l'application mobile de Manuvie en cliquant sur l'icône Services virtuels dans la section Obtenir des soins.

Médicaments d'ordonnance

Le régime d'assurance médicaments couvrira le médicament d'ordonnance de remplacement le moins coûteux (habituellement générique). Si aucun médicament générique n'est offert, le régime couvrira le médicament d'origine prescrit. Si un médicament générique est offert et que vous choisissez l'option la plus chère, vous paierez la différence de prix. Il existe un mécanisme d'appel dans les rares cas où un médicament d'origine est requis.

Régime d'assurance médicaments	
au pays	
FRAIS D'EXÉCUTION D'ORDONNANCE 6 \$ lorsque le médicament est délivré par une pharmacie ordinaire 9 \$ lorsque délivré par un service pharmaceutique par correspondance	Le régime couvre 80 % des frais
<i>Express Scripts est un moyen de livraison pratique et économique pour obtenir ses médicaments d'entretien.</i>	
MONTANT D'ASSURANCE Traitements de fertilité : maximum viager de 15 000 \$ Traitements d'aide pour l'abandon du tabac : maximum viager de 1 000 \$	

Garantie relative aux soins de la vue

Si vous êtes inscrit au régime d'assurance maladie complémentaire de Manuvie, la garantie relative aux soins de la vue est incluse. Le régime prévoit des indemnités maximales.

Services de soins de la vue	
Examen annuel	Aucune franchise Un examen par année civile Lunettes ou lentilles cornéennes pour corriger la vue, jusqu'à concurrence de 200 \$ par année civile Verres de contact pour des besoins médicaux, jusqu'à concurrence de 200 \$ tous les deux ans

Garantie relative aux soins dentaires

Services de soins dentaires	
Soins dentaires de base	Remboursement intégral, jusqu'à concurrence de deux visites de routine par année civile, sans franchise
Services complémentaires	Remboursement à hauteur de 80 % des services couverts
Services majeurs	Remboursement à hauteur de 50 % des services couverts
Soins orthodontiques	Remboursement à hauteur de 50 % des services couverts – sous réserve d'un maximum viager de 3 000 \$ par assuré (employé ou personne à charge)
Maximum annuel de l'indemnité	1 500 \$

Assurance maladies graves

Maladies graves

Employé seulement : Indemnité de 10 000 \$ après 30 jours de survie à une maladie grave

L'assurance maladies graves prévoit le versement d'un montant forfaitaire non imposable si vous recevez un diagnostic de l'une des 25 maladies couvertes, notamment le cancer, la crise cardiaque et l'accident vasculaire cérébral. Le paiement sera effectué, peu importe si vous êtes en mesure de travailler pendant votre maladie ou si vous vous rétablissez complètement.

Kiewit offre cet avantage aux employés du personnel au Canada pour aider à alléger les défis financiers inhérents à une maladie grave qui met la vie en danger. Ces difficultés financières peuvent s'accumuler au fil du temps et devenir un lourd fardeau. L'assurance maladies graves peut vous aider et vous est offerte sans frais.

Le fournisseur est l'Industrielle Alliance, Assurance et services financiers inc. Appelez l'Industrielle Alliance au 1 800 266-5667 pour obtenir des détails sur la couverture.

(Les personnes externes embauchées dans le cadre d'un projet ne sont pas admissibles à l'assurance maladies graves.)

Programme d'aide aux employés et à leur famille (PAEF) de TELUS Santé

Obtenez du soutien confidentiel pour les défis de la vie quotidienne et des problèmes plus graves. Ce service gratuit et confidentiel est disponible 24 heures sur 24, quand vous en avez besoin. Le PAEF offre aux employés, aux membres de leur famille et de leur foyer de l'aide pour :

- Consultation : De 4 à 5 séances pour aider à résoudre les problèmes liés aux relations, à la famille, à la toxicomanie, au travail, aux émotions et plus
- Ressources à la demande : Livres électroniques, articles, boîtes à outils, infographies, webinaires et balados
- Services liés à la vie professionnelle et à la vie privée : Consultations dans les domaines juridique, financier, nutritionnel et de santé, ainsi que des services d'aide à la carrière et à la famille.
- Assistance en direct : Le soutien personnel aide les employés à trouver les ressources disponibles, à trouver le bon fournisseur de soins de santé, à prendre rendez-vous et à fournir un soutien immédiat - si nécessaire.

Pour joindre le PAEF, appelez le 855-522-1217 ou ouvrez une session à l'adresse manuvie.ca/connexion et accédez à la rubrique Soutien en santé mentale. Vous pouvez également ouvrir une session dans l'application mobile de Manuvie et vous connecter à votre PAEF directement à partir de votre application.

Outil numérique de services de consultation et de soins en santé mentale

Le point d'accès numérique aux services de santé mentale et de consultation peut aider les membres de Manuvie et leur famille à obtenir rapidement un soutien personnalisé en matière de santé mentale. Ce programme à participation volontaire offre une aide à la recherche de prestataires, une prise de rendez-vous facile, des temps d'attente courts, des ressources en libre-service et un soutien continu. Il vient en complément des services existants du PAEF et est inclus dans les régimes d'assurance de soins de santé complémentaire. Ce service est accessible via l'application mobile et le site Web de Manuvie.

Deuxième avis médical

Le deuxième avis médical de WorldCare est disponible pour les problèmes de santé physique et mentale par l'intermédiaire du fournisseur de services de Manuvie, Worldcare. Les membres et leurs ayants droit peuvent bénéficier de services d'évaluation de deuxième avis pour des pathologies couvertes, notamment le cancer, la santé mentale et de nombreuses pathologies chroniques ou mettant la vie en danger. Le deuxième avis médical de WorldCare peut conduire à la modification du diagnostic initial, des recommandations de traitement ou à l'identification d'autres thérapies. Pour plus d'informations, veuillez consulter le site www.manuvie.ca.

Care.com

Trouver les bons soins pour votre famille peut s'avérer difficile, surtout lorsque vous devez concilier les exigences du travail et de la vie personnelle. Care.com vous facilite la tâche en vous donnant un accès illimité au premier réseau mondial d'aidants - pour les enfants, les adultes, les animaux domestiques, la maison et bien plus encore. Visitez le site [Care.com/fr-ca/](https://care.com/fr-ca/) pour vous inscrire.

Sous le chapeau

Les employés et leur famille peuvent accéder à Sous le chapeau, un site Web qui sert de guichet unique pour toute une série d'outils, notamment des témoignages d'employés, des webinaires sur le bien-être, des documents imprimables et des informations sur les services offerts par l'intermédiaire du PAE. Visitez underthehat.com pour en savoir plus sur les outils et les services qui vous sont offerts.

Qui d'autre parmi vos proches peut bénéficier des garanties du régime?

Pour que vous et vos personnes à charge puissiez bénéficier des garanties du régime :

- vous devez être un employé actif, régulier, non syndiqué et à temps plein* de notre entreprise.
- vous devez percevoir une rémunération de notre entreprise pour vos services.

**Pour être considéré comme un employé actif, régulier, non syndiqué et à temps plein, un employé doit travailler au moins 30 heures par semaine de manière constante. Le travail doit être exécuté dans le cadre de ses fonctions régulières au chantier sur lequel il a été affecté ou ailleurs.*

Personnes à charge admissibles :

- Conjoint — Votre époux ou la personne cohabitant avec vous dans le cadre d'une relation conjugale depuis au moins 12 mois.
- Enfant — Votre enfant, naturel ou adoptif, ou enfant d'un premier lit :
 - Non marié
 - Âgé de moins de 21 ans
 - Âgé de moins de 25 ans s'il étudie à temps plein
 - Non admissible en tant qu'employé au présent régime collectif d'avantages sociaux ou à un autre
 - L'enfant d'un premier lit doit habiter avec vous pour être admissible
 - Enfant handicapé au moment où il atteint l'âge limite susmentionné – à condition d'avoir bénéficié de la protection du présent régime immédiatement avant d'avoir atteint l'âge limite susmentionné. Un enfant sera considéré comme handicapé s'il n'est pas en mesure d'exercer une occupation véritablement rémunératrice et qu'il dépend de l'employé pour avoir du soutien, de l'entretien et des soins en raison d'un handicap mental ou physique.

Changements de mi-année

Vous pouvez apporter des modifications à vos choix de garantie lors d'un changement important à votre vie qui est admissible. Si les modifications sont apportées dans les 31 jours suivant l'événement de vie admissible, la date d'entrée en vigueur sera la date de l'événement admissible. Si les modifications sont apportées après la période de 31 jours, la date d'entrée en vigueur sera le premier jour du mois suivant la notification d'un événement de vie admissible.

Une attestation médicale d'assurabilité peut être exigée si l'employé a précédemment renoncé à l'assurance maladie et à l'assurance dentaire, et l'assurance dentaire peut être limitée pendant la première année. Pour obtenir plus de détails, consultez le livret du programme d'avantages sociaux des employés.

Voici quelques exemples d'événements ou de changements à la situation familiale considérés comme admissibles :

- Mariage, déclaration d'union de fait ou dissolution d'une de ces deux unions
- Naissance ou adoption d'un enfant
- Décès du conjoint (de droit ou de fait)
- Changement au statut d'emploi – pour vous ou votre conjoint
- Résiliation des garanties d'un autre régime collectif d'avantages sociaux

Vous pouvez faire les changements dans le Libre-service des employés. Pour accéder au LSE, visitez le site du réseau KiewitNetwork > Onglet Career & Life > Libre-service des employés (français, anglais ou espagnol) > Avantages sociaux. Vous devez être connecté au réseau de l'entreprise pour accéder au Libre-service des employés. Les directives pour le Libre-service des employés se trouvent sur le site myjobbenefits.com sous l'onglet Resources & Forms.

Compte de frais – mode de vie

Dans le cadre du programme de mieux-être, Kiewit offre aux employés permanents (et à leur conjoint, le cas échéant) un crédit de 300 \$ dans un compte de frais « mode de vie » pour payer les dépenses admissibles liées au mieux-être que le régime standard ne couvre pas. Les éléments suivants font partie des dépenses admissibles :

- Camping - frais de location de terrain et équipement (tente, sac de couchage, réchaud et casseroles de camping, etc.)
- Cours de danse
- Équipement nécessaire pour participer à un événement sportif
- Pêche - canne à pêche, leurres, cuissardes, permis de pêche, etc.
- Équipement de remise en forme (tapis roulant, appareil Bowflex, vélo d'exercice, etc.), montre FitBit ou Apple, etc.
- Vidéos, CD, livres de remise en forme ou d'exercice
- Golf - droits de jeu, cours
- Adhésion à un club de santé, programmes de remise en forme, abonnements ou cours à un centre de remise en forme
- Randonnée, jogging, course à pied - frais d'adhésion à un club, frais d'inscription aux courses, chaussures
- Équitation - cours et équipement (selle, casque, bottes, etc.)
- Permis de chasse et équipement
- Entraîneur personnel
- Sports de raquette - frais de location de terrain, cours, équipement
- Adhésion à un club de loisirs (voile, ski, etc.)
- Cours d'autodéfense - frais d'inscription
- Ski et planche à neige - laissez-passer, équipement, adhésion
- Sports tels que le base-ball, le curling, le hockey, etc. (inscription, équipement, frais d'équipe, cours)

Pour bénéficier du crédit, les dépenses admissibles doivent être engagées au cours de l'année d'imposition et soumises à Manuvie pour traitement. Les employés ont jusqu'au 30 janvier de chaque année pour soumettre les dépenses de l'année précédente. La partie du montant admissible non utilisée au cours de l'année d'imposition ne sera pas reportée. Les montants réclamés dans le compte de frais « mode de vie » qui auront été remboursés s'ajouteront à votre revenu imposable et apparaîtront sur votre feuillet T4. Des reçus sont exigés et les demandes de remboursement peuvent être soumises en ligne à manuvie.ca/particuliers/ouvrir-une-session.html. Des formulaires de demandes de remboursement peuvent être imprimés à partir du site (le numéro de police du compte de frais « mode de vie » est 110 663). Vous pouvez vérifier le solde de votre compte de frais « mode de vie » sur le site ou en joignant Manuvie au 1 866 220-1129.

Les personnes externes embauchées dans le cadre d'un projet ne sont pas admissibles au compte de frais « mode de vie ». Pour savoir comment réclamer un montant dans votre compte de frais « mode de vie », consulter le guide de remboursement des frais d'activité physique sur [myjobbenefits](#) sous l'onglet Mieux-Être/Wellness.

Régimes de protection du revenu

Assurance vie de base

Vous bénéficiez d'une assurance vie assortie d'un montant d'assurance égal à deux fois votre salaire annuel de base, jusqu'à concurrence de 300 000 \$. (Remarque : Le montant de votre garantie sera réduit de 50 % à l'âge de 65 ans.) Kiewit offre également une protection de 10 000 \$ à votre conjoint admissible et de 5 000 \$ à chacun de vos enfants à charge admissibles. Cette protection entre en vigueur dès votre premier jour de travail.

Assurance vie complémentaire facultative

Vous pouvez souscrire jusqu'à 1 000 000 \$ d'assurance vie facultative par retenues salariales pour vous-même et votre conjoint admissible, et jusqu'à concurrence de 50 000 \$ pour votre ou vos enfants à charge admissibles, par tranche de 10 000 \$. Vous et votre conjoint bénéficiez d'une exonération de 24 mois pour les conditions préexistantes, mais aucune preuve médicale d'assurabilité n'est requise si vous choisissez une couverture allant jusqu'à 100 000 \$ pour vous-même, et jusqu'à 50 000 \$ pour votre conjoint et chaque enfant à charge. Pour toute couverture d'un montant supérieur à 100 000 \$ pour vous et à 50 000 \$ pour votre conjoint, une preuve médicale d'assurabilité devra être fournie sans qu'il y ait exonération pour les conditions préexistantes pour vous et votre conjoint, si approuvée.

Le coût mensuel de l'assurance vie complémentaire facultative pour enfants à charge est de 0,15 \$ par tranche de 1 000 \$ de protection. Voir ci-après pour les taux de l'employé et du conjoint.

Prime mensuelle de l'assurance vie complémentaire facultative		
Âge de l'employé ou du conjoint	Coût mensuel pour l'employé ou le conjoint par tranche de 10 000 \$ (fumeur)	Coût mensuel pour l'employé ou le conjoint par tranche de 10 000 \$ (non-fumeur)
De 0 à 29 ans	0,81 \$	0,60 \$
De 30 à 34 ans	0,80 \$	0,52 \$
De 35 à 39 ans	1,16 \$	0,74 \$
De 40 à 44 ans	1,97 \$	1,24 \$
De 45 à 49 ans	3,53 \$	2,13 \$
De 50 à 54 ans	5,98 \$	3,62 \$
De 55 à 59 ans	10,21 \$	6,19 \$
De 60 à 64 ans	16,84 \$	10,33 \$
De 65 à 69 ans	25,26 \$	15,57 \$

Assurance de base en cas de décès ou de mutilation accidentels

Vous bénéficiez d'une assurance vie assortie d'un montant d'assurance égal à deux fois votre salaire annuel de base, jusqu'à concurrence de 300 000 \$. (*Remarque : Le montant de votre garantie sera réduit de 50 % à l'âge de 65 ans.*) Vous bénéficiez de cette protection dès votre premier jour de travail. La prestation d'assurance mort accidentelle et mutilation est versée en cas de mutilation ou en complément de l'assurance vie, si le décès est causé par un accident.

Assurance invalidité de courte durée (ICD)

Les employés ont droit à l'assurance invalidité de courte durée dès leur premier jour de travail. Ce régime vous procure une protection du revenu à court terme. Ce régime les congés liés à la grossesse et tout autre congé de maladie de courte durée – par exemple, pour une intervention chirurgicale ou d'autres raisons médicales non liées au travail.

Si le congé est approuvé, l'assurance ICD prévoit une période d'attente de sept jours en cas de maladie ou de lésion corporelle ne nécessitant pas d'hospitalisation. Une fois cette période d'attente écoulée, l'employé reçoit 100 pour cent de son salaire de base pendant les 13 premières semaines du congé d'invalidité approuvé. Les 13 semaines suivantes sont payées à hauteur de 70 pour cent du salaire de base. Après une période de six mois, vous pourriez être admissible à l'assurance invalidité de longue durée (ILD), si votre demande est approuvée. Les indemnités d'invalidité peuvent être réduites de tout montant provenant d'autres prestations de revenu. Il s'agit d'un avantage imposable.

Assurance invalidité de longue durée

Tous les employés admissibles bénéficient sans frais d'une assurance invalidité de longue durée (ILD) en cas de lésion corporelle ou de maladie durant plus de 180 jours. Cette protection prévoit une indemnité allant jusqu'à 60 pour cent du salaire de base, jusqu'à concurrence de 6 000 \$ par mois. Les indemnités d'invalidité peuvent être réduites de tout montant provenant d'autres prestations de revenu. Une fois votre demande d'ILD approuvée, vous n'êtes plus considéré comme un employé actif.

Les protections de soins de santé, dentaire et de la vue demeureront en vigueur six mois alors que l'assurance vie et l'assurance mort accidentelle et mutilation continuera tant et aussi longtemps que vous serez admissible à l'assurance ILD. Si l'employé assuré est âgé de moins de 63 ans, son assurance maladies graves de base prend fin à l'âge de 65 ans. Si l'employé assuré est âgé de 63 ans ou plus, mais de moins de 80 ans, son assurance maladies graves de base prendrait fin après 24 mois consécutifs d'invalidité. Il s'agit d'un avantage imposable.

Tous les autres avantages prendront fin à la date à laquelle l'ILD entrera en vigueur.

Régime enregistré d'épargne-retraite

Le régime enregistré d'épargne-retraite (REER) est un programme d'épargne à long terme offrant des avantages fiscaux intéressants. Les employés admissibles peuvent y participer après un mois d'emploi continu.

Les employés qui sont admissibles au REER recevront une notification de Manuvie avant qu'ils ne deviennent admissibles à participer à ce régime. Cette notification sera envoyée à votre adresse de courriel au travail et vous fournira des renseignements sur la façon de vous inscrire en ligne à manuvie.ca/PRO. Vous pourrez par la suite accéder à votre compte en tout temps. Si vous éprouvez de la difficulté à vous inscrire ou adhérer au régime, communiquez avec l'un des représentants de la Financière Manuvie au 1 866 220-1129, option 2.

Une fois inscrit, vous aurez l'option de choisir « cotisation obligatoire » ou « cotisation volontaire »; ces cotisations seront déduites de votre paie chaque semaine. L'entreprise versera une cotisation de contrepartie égale aux cotisations salariales obligatoires de l'employé, mais elle ne versera pas de cotisation en contrepartie de ses cotisations salariales facultatives. L'entreprise versera une cotisation égale à la cotisation obligatoire de l'employé jusqu'à concurrence de 6 % de son salaire de base admissible. Les cotisations obligatoires du promoteur du régime et de l'employé sont maintenues tant et aussi longtemps que l'employé est au service de l'entreprise. Les cotisations volontaires peuvent être retirées à tout moment. Vous pouvez également transférer dans votre compte Kiewit de Manuvie des fonds qui proviennent d'un autre régime enregistré d'épargne-retraite.

Cotisation de l'entreprise

L'entreprise peut verser chaque année dans le compte REER des employés un montant « discrétionnaire » établi en fonction de sa performance globale. Cette cotisation discrétionnaire est une façon pour l'entreprise de partager ses profits avec les employés. Ce montant varie entre 0 % et 4 % du salaire de base admissible. Lorsque l'entreprise atteint ses objectifs, cette contribution peut s'élever jusqu'à 4 %. Lorsqu'elle ne les atteint pas, il faut alors s'attendre à ce qu'elle soit moins élevée.

Vous devenez automatiquement admissible à cette contribution de l'entreprise à compter du 1er jour du mois suivant un mois de service continu et pour la recevoir, vous devez être un employé actif au 31 décembre au cours de cette même année civile dans une catégorie d'emploi admissible.

Les employés qui participent au programme d'employés propriétaires ne sont pas admissibles aux contributions obligatoires du promoteur ni à la contribution discrétionnaire et le montant discrétionnaire n'est pas établi au prorata.

Conseillers BienPlanifier de Manuvie (REER)

Les conseillers financiers agréés de Manuvie, des employés salariés sans commission, peuvent vous aider à tirer le maximum de votre régime collectif et à examiner vos finances personnelles pour vous assurer que vous êtes sur la bonne voie pour maintenir votre mode de vie actuel et futur. Vous aurez également accès sans frais aux conseillers BienPlanifier de Manuvie.

Des conseillers compétents peuvent vous aider à planifier votre retraite, à transformer votre épargne en revenu et à protéger votre actif. Communiquez avec un conseiller BienPlanifier par courriel à PlanRight@manulife.ca ou par téléphone au 1 877 371-6268 entre 9 h et 17 h, heure de l'Est.

Personnes-ressources

Questions à propos de	Entreprise/ personne-ressource	Téléphone	Site Web ou adresse courriel
Assurance maladie complémentaire	Manuvie	866 220-1129, no 1	manuvie.ca/particuliers/ouvrir-une-session.html
Maladies graves	Industrielle Alliance Lori Sweeney	800 266-5667 402 271-2838	solutions@ia.ca
Garantie relative aux soins de la vue	Manuvie	866 220-1129, no 1	manuvie.ca/particuliers/ouvrir-une-session.html
Garantie relative aux soins dentaires	Manuvie	866 220-1129, no 1	manuvie.ca/particuliers/ouvrir-une-session.html
Assurance invalidité	Administration des congrés	855 527-8255	leaveadministration@kiewit.com
Assurance vie et assurance en cas de décès ou de mutilation accidentels	Lori Sweeney	402 271-2838	Lori.Sweeney@kiewit.com
Programme d'aide aux employés et à leur famille (PAEF)	TELUS Santé	855 522-1217	manuvie.ca/connexion
Régime enregistré d'épargne-retraite - REER	Manuvie	866 220-1129, no 2	manuvie.ca/PRO
Questions d'ordre général concernant les avantages sociaux	SERVICE D'ASSISTANCE TÉLÉPHONIQUE SUR LES AVANTAGES SOCIAUX (sans frais)	855 329-7907	benefits@kiewit.com

Libre-service des employés

Le Libre-service des employés est une fonction donnant accès aux dispositions relatives aux avantages sociaux.

En tout temps, vous pouvez :

- **CONSULTER** le sommaire de vos avantages sociaux et obtenir de l'information sur les garanties, les assurances et les bénéficiaires.
- **MODIFIER** les renseignements sur vos bénéficiaires.
- **VOUS INSCRIRE** aux avantages sociaux si vous venez d'être embauché ou devenez admissible à des avantages sociaux.
- **MODIFIER** votre désignation de bénéficiaires – en ajoutant ou en supprimant le nom d'une personne à charge, ou renoncer à une protection.

Les employés ayant accès au réseau KiewitNetwork et au Libre-service des employés peuvent cliquer sur les liens suivants : KiewitNetwork > Career & Life > Libre-service des employés (français, anglais ou espagnol) > Avantages sociaux. Utilisez les liens pour consulter votre dossier ou y apporter les modifications auxquelles vous avez droit. Vous devez disposer d'un droit d'accès au réseau de l'entreprise et au Libre-service des employés.

Les directives pour le Libre-service des employés se trouvent sur le site myjobbenefits.com sous l'onglet Resources & Forms.

