

REZIDENCIJALNI PLAN ZDRAVSTVENE ZAŠTITE I DOBROBITI SINDIKATA CARPENTERS



POBOLJŠANI PLAN POGODNOSTI SAŽETI PREGLED POGODNOSTI

AŽURIRANO 1. SIJEČNJA 2021.

WWW.CARPENTERSRESIDENTIAL.CA



UVOD

Sažeti pregled pogodnosti neformalni je referentni dokument u kojem su sažete glavne značajke pogodnosti koje se nude korisnicima Poboľšanog Rezidencijalnog plana zdravstvene zaštite i dobrobiti udruge Carpenters, a koji za to ispunjavaju uvjete. Više informacija o Poboľšanom planu pogodnosti (uključujući pravila o ispunjavanju uvjeta, izuzeća i ograničenja pogodnosti) pronađite u Informativnoj knjižici za korisnike Poboľšanog plana pogodnosti.

Rezidencijalnim fondom za zdravstvenu zaštitu i dobrobit sindikata Carpenters, Fondom za pravne usluge, Fondom za plaćeni dopust podružnice Local 1030 sindikata Carpenters i svim povezanim planovima pogodnosti (uključujući pogodnost za žalovanje / roditeljski dopust) upravlja Upravni odbor koji imenuju Lokalna podružnica sindikata Carpenters & Allied Workers 27 i podružnica sindikata Carpenters Local 1030.

Upravni odbor ovih fondova i planova zadržava pravo na izmjenu povezanih planova po svom apsolutnom i potpunom nahođenju, onako kako se to smatra primjerenim i kako je zakonski dopušteno. Sve promjene plana priopćavaju se korisnicima plana, a smatra se da se tim promjenama izmjenjuje i/ili dopunjuje ovaj Sažeti pregled pogodnosti i povezana Informativna knjižica za korisnike plana.

Pogodnost životnog osiguranja opisana u ovom Sažetom pregledu pogodnosti i prava na nju uređena su odredbama police osiguranja Manulife Financial broj 10042 (prijasnji broj police 901857). Pogodnosti za smrt i gubitak uda nesretnim slučajem (AD&D) opisane u ovom Sažetom pregledu pogodnosti i prava na njih uređena su odredbama police osiguranja osiguravateljskog društva CHUBB Life Insurance Company of Canada broj AB10403501. Pogodnost hitne pomoći na putovanju (ETA) pruža i vodi Green Shield Canada (GSC). Program pomoći korisnicima plana (MAP) pruža i vodi Program pomoći zaposlenicima za obiteljske usluge (FSEAP).

Sve druge pogodnosti opisane u ovom Sažetom pregledu pogodnosti i prava na njih uređena su odredbama teksta mjerodavnog plana. Ovi planovi i pogodnosti pružaju se na neosiguranoj, samofinanciranoj osnovi, a sva se plaćanja za pogodnosti vrše izravno iz imovine primjenjivog fonda.

Primjenjive police osiguranja / ugovori i dokumenti teksta plana sastavni su dio službenih dokumenata Poboľšanog plana pogodnosti, koji su dostupni u Uredu za upravljanje planom. Sažeti pregled pogodnosti nije pravni dokument, polica osiguranja ni ugovor, a njime se ne daju ni dodjeljuju nikakva ugovorna prava.

Upravni odbor zadržao je društvo Employee Benefit Plan Services Limited kao upravitelja plana kako bi upravljao Planom zdravstvene zaštite i dobrobiti, uključujući upravljanje planom i zahtjeve za isplatu za određene pogodnosti. Ured za upravljanje planom može odgovoriti na sva pitanja o pogodnostima plana ili pravilima plana.

Pažljivo pročitajte ovaj Sažeti pregled pogodnosti i čuvajte ga na sigurnom mjestu zajedno s Informativnom knjižicom za članove plana za ubuduće. Grafikon Ukratko o pogodnostima priložen je na kraju ovog Sažetog pregleda pogodnosti kao koristan sažetak.

SAŽETI PREGLED POGODNOSTI

Podložno ograničenjima i izuzećima navedenima u službenim dokumentima plana i u skladu s opisom u ovom Sažetom pregledu pogodnosti, korisnici plana koji ispunjavaju uvjete kao i osobe koje o njima ovise, a koje ispunjavaju uvjete (tamo gdje je to primjenjivo) imaju pravo na pogodnosti Poboľšanog plana koje su opisane na sljedećim stranicama.

Možda ćete uvidjeti da plan ne pokriva sve troškove koje biste željeli da Plan plati. Plan je uspostavljen kako bi se njime pružio najširi raspon osiguranja prikladan korisnicima plana. S vremenom će se područje zdravstvene zaštite proširiti novim lijekovima i liječenjima, a Upravni odbor uvijek zadržava pravo da pokrije ili ne pokrije neki od njih i da doda ograničenja i/ili izuzeća od osiguranja pruženog planom.

NAKNADA ŽIVOTNOG OSIGURANJA

Korisnik plana: 150 000 dolara

POGODNOST ŽIVOTNOG OSIGURANJA UZDRŽAVANE OSOBE

Bračni drug: 50 000 dolara

Svako uzdržavano dijete: 10 000 dolara

NAKNADA ZA SMRT I GUBITAK UDA NESRETNIM SLUČAJEM (AD&D)

Korisnik plana:	Glavni iznos	200.000 dolara
	Pogodnost u slučaju trajne i potpune onesposobljenosti	200.000 dolara
	Naknada za smrt i gubitak uda nesretnim slučajem na radnom mjestu	100 000 dolara
Bračni drug:	Glavni iznos	50 000 dolara
Svako uzdržavano dijete:	Glavni iznos	10.000 dolara

POGODNOST ZA KRITIČNE BOLESTI

Korisnik plana: 10 000 dolara za četiri specifične kvalificirane kritične bolesti

NAKNADA TJEDNOG OBEŠTEĆENJA (WI)

Maksimalna naknada tjednog obeštećenja iznosi 400 dolara tjedno. Isplate naknada dio su zdravstvenog osiguranja zaposlenika. Kako bi se kvalificirao za isplatu tjednog obeštećenja, korisnik plana mora biti „u potpunosti onesposobljen“ (kako je definirano u Informativnoj knjižici za korisnike i tekstu plana).

Naknade tjednog obeštećenja mogu se isplaćivati od prvog dana nezgode ili nakon 24-satnog razdoblja hospitalizacije ili 8. dana bolesti, a na maksimalno razdoblje od 26 uzastopnih tjedana za jedan uzrok invaliditeta.

NAKNADA ZBOG DUGOTRAJNE ONESPOSOBLJENOSTI (LTD)

Maksimalna naknada koju je moguće isplatiti za dugotrajnu onesposobljenost iznosi 1000 dolara mjesečno. Kako bi se kvalificirao za nju, korisnik plana mora biti mlađi od 65 godina i „potpuno onesposobljen” (kako je definirano u Informativnoj knjižici za korisnike plana i u ugovoru o osiguranju) tijekom razdoblja od 182 uzastopnih dana. Naknade za LTD mogu se isplaćivati do dobi od 65 godina, oporavka ili smrti, što god da se prvo dogodi.

NAKNADA ZA DOPUNSKU ZDRAVSTVENU ZAŠTITU

Iznos kojim korisnik sudjeluje u troškovima: Nema ga

Povrat troškova: 100 % za sve usluge i pribor koji ispunjavaju uvjete

Ukupni maksimalni iznos: Neograničen

Lijekovi na recept: Lijekovi na recept koji ispunjavaju uvjete moraju imati identifikacijski broj lijeka i potvrdu o sukladnosti koje izdaje ustanova Health Canada

Povrat troškova: Zasniva se na najnižem prihvatljivom trošku u usporedbi patentiranog lijeka i njegova generičkog ekvivalenta (tamo gdje je generički ekvivalent dostupan)

Biološki/bioslični lijekovi: Naknada se zasniva na prethodnom odobrenju najnižeg troška
Lijekovi: u usporedbi biološkog lijeka ili njegova odgovarajućeg biosličnog lijeka (tamo gdje je dostupan)

Maksimalni iznosi za lijekove: Za liječenje metadonom 1 000 dolara tijekom života, za erektilnu disfunkciju 500 dolara godišnje, za lijekove za plodnost 2 500 dolara tijekom života, za prestanak pušenja 400 dolara tijekom života.

Oftalmološka skrb **Leće, okviri i kontaktne leće:** maksimalno 400 dolara tijekom uzastopna 24 mjeseca. Obuhvaća zaštitne naočale i sunčane naočale za vid.

Industrijske sigurnosne naočale: Maksimalno 200 dolara u razdoblju od uzastopna 24 mjeseca (samo za korisnike plana)

Laserski zahvat na oku: 2 000 dolara tijekom života

Pregledi očiju: Jedan pregled oka svaka 12 mjeseca

Pomoćno medicinsko osoblje 500 dolara po zdravstvenom djelatniku po kalendarskoj godini za kiropraktičara, psiholog, registrirani masažni terapeut, logoped, fizioterapeut, naturopat, osteopat ili podijatar.

Slušna pomagala maksimalna naknada od 500 dolara u bilo kojem razdoblju od 36 uzastopnih mjeseci za kupnju slušnih pomagala (baterije nisu uključene).

Ortopedska pomagala maksimalna naknada od 500 dolara u 24-mjesečnom razdoblju za ortopedsku pomagala koja su posebno osmišljena i izrađena za osiguranu osobu i nužna za korekciju dijagnosticiranog tjelesnog oštećenja.

Drugi medicinski troškovi	vozilo hitne pomoći, skrb tijekom oporavka, ozljede zuba, trajna medicinska pomagala
Usluge i pribor	oprema (bolnički krevet, invalidska kolica, ortoze, štake), proteze, rendgenske snimke, laboratorijski testovi, ortopedske čarape.
Osobna skrb medicinskog tehničara	10 000 dolara u svakoj kalendarskoj godini

POGODNOST HITNE POMOĆI NA PUTOVANJU

Plan pruža putno osiguranje za zdravstveni **hitni slučaj** (iznad vašeg provincijskog/teritorijalnog plana zdravstvene zaštite) i usluge pomoći na putovanju za korisnike plana i uzdržavane članove obitelji koji ispunjavaju uvjete, ako su **kanadski rezidenti, mlađi od 65 godina, propisno uključeni u provincijski program zdravstvene zaštite**, a koji se privremeno nalaze izvan provincije u kojoj žive na odmoru ili u poslovne ili obrazovne svrhe.

Važno je da prije odlaska pročitate i razumijete pravila za ovu pogodnost. Pogodnost hitne pomoći na putovanju uključuje zahtjeve, ograničenja i izuzeća koja mogu utjecati na vaše ispunjavanje uvjeta i/ili naknadu nastalih zdravstvenih troškova.

Pogledajte odjeljak o pogodnosti hitne pomoći na putovanju u Informativnoj knjižici za korisnike plana kako biste dobili detaljnije informacije o pravilima za tu pogodnost. Sve usluge hitne pomoći na putovanju (koje pruža Green Shield Canada (GSC)) dostupne su 24 sata dnevno, sedam dana tjedno.

Odjelu za pomoć na putovanju GSC-a trebate se obratiti prije putovanja na bilo koje odredište kako biste provjerili ispunjavate li vi i/ili članovi Vaše obitelji koje uzdržavate, uvjete za osiguranje za hitnu pomoć na putovanju i pruža li se to osiguranje u zemlji vašeg odredišta.

Za pomoć se obratite Odjelu za pomoć na putovanju GSC-a u Kanadi i Sjedinjenim Američkim državama na broj 1-800-265-9977 ili na broj 1-519-741-8450 ako zovete s bilo koje druge lokacije, u kom slučaju strana kojoj je upućen poziv snosi troškove tog poziva. Kartica pogodnosti plana obuhvaća sve nužne informacije o planu, kao i ostale informacije, za obraćanje Odjelu za pomoć na putovanju GSC-a kako biste razgovarali o predloženom putovanju, o tome ispunjavate li vi ili vaš uzdržavani član obitelji uvjete za osiguranje, kako biste podnijeli zahtjev za zdravstveni hitni slučaj ili primili pomoć na putovanju ili ostale informacije o vašem putovanju.

Maksimalni iznosi zdravstvenog osiguranja za hitnu pomoć na putovanju

5 000 000 dolara po osiguranoj osobi po incidentu

Maksimalno trajanje putovanja od 60 uzastopnih dana po putovanju

Usluge hitne pomoći na putovanju

Osiguranje se pruža za niz posebnih usluga pomoći na putovanju i savjetovanja.

Maksimalni iznos osiguranja za upućivanje u druge ustanove

50 000 dolara po osiguranoj osobi po kalendarskoj godini (potrebno je prethodno odobrenje)

Iznimno je važno da se obratite Odjelu za pomoć GSC-a prije primanja hitne zdravstvene skrbi (ako je moguće) ili da netko nazove u ime osigurane osobe unutar 48 sati ako iz zdravstvenih razloga nije moguće da osigurana osoba sama nazove.

Hitan slučaj označava iznenadnu, neočekivanu ozljedu, bolest ili akutnu epizodu bolesti koja zahtijeva hitnu liječničku pomoć i nije se mogla razumno očekivati na temelju prethodnog zdravstvenog stanja pacijenta.

Ne smije biti **prethodnih postojećih** zdravstvenih stanja. Osigurana osoba mora biti **stabilnog** zdravstvenog stanja u razdoblju od 90 dana prije odlaska.

NAKNADA ZA STOMATOLOŠKU SKRB

Iznos kojim korisnik sudjeluje u troškovima: Nema ga

Povrat troškova: 100 % za osnovne stomatološke usluge
60 % za veće stomatološke usluge;
60 % za ortodonske usluge.

Vodič za stomatološke naknade

popisa: Stomatološke se naknade isplaćuju na temelju trenutnog predloženog priručnika o naknadama Udruge stomatologa koji je na snazi na dan nastanka troška u provinciji ili teritoriju u kojem se pružila usluga.

Maksimalna stomatološka naknada po korisniku plana i po svakoj uzdržavanoj osobi koja ispunjava uvjete

Osnovne i veće stomatološke usluge: 3500 dolara za kalendarsku godinu za osnovne i veće usluge zajedno

Ortodonske usluge: 2500 dolara tijekom života Samo za uzdržavanu djecu mlađu od 19 godina. Potreban je plan prije liječenja.

Osnovne usluge: Dijagnostika, prevencija, restorativne i kirurške usluge, plombe, anestezija, jedna kompletna serija rendgenskih snimaka, jedan rentgenski snimak cjelokupne čeljusti, poliranje, lokalni tretman fluoridom, skidanje kamenca.

Kontrolni pregledi: Jedan kontrolni pregled svakih šest mjeseci

Cjeloviti pregledi: jedan kompletni oralni pregled svaka 24 mjeseca

Veće usluge: Krunice, mostovi, proteze
zamjenski mostovi / zubala osigurani su svakih pet godina

NAKNADA U OKVIRU PROGRAMA POMOĆI KORISNICIMA (MAP)

Korisnici plana i osobe koje ovise o njima a koje ispunjavaju uvjete imaju na raspolaganju usluge povjerljivog savjetovanja, pružanja informacija, davanja savjeta i upućivanja. Te usluge pruža FSEAP 24 sata dnevno, svakoga dana u godini. Obratite se FSEAP-u izravno na 1-800-668-9920 ili na internetu na adresi www.myfseap.com (Naziv skupine: toloc27map / lozinka: myfseap1).

NAKNADA ZA ČLANOVE OBITELJI PREMINULOG KORISNIKA PLANA

Nakon smrti korisnika plana koji ispunjava uvjete, preostali članovi obitelji koji su ovisili o njemu/njoj a u koji ispunjavaju uvjete (npr. braćni drug i djeca) i dalje će biti obuhvaćeni Planom dopunske zdravstvene zaštite, pogodnosti hitne pomoći na putovanju, pogodnostima Programa stomatološke skrbi i pomoći korisnicima u razdoblju od 30 uzastopnih mjeseci, koje započinje nakon što se isprazni korisnikov račun Dolarske banke. Nikakve uplate neće biti potrebne za nastavak osiguranja tijekom ovog produženog razdoblja pogodnosti.

NAKNADA ZA ŽALOVANJE / RODITELJSKI DOPUST

Ako ste pretrpjeli gubitak člana obitelji koji ispunjava uvjete, možda imate pravo na naknadu za slučaj žalovanja. Morate biti u radnom odnosu, pribaviti pismo od svog poslodavca u kojem je naveden posljednji dan kada ste radili i dani kada posljedično niste radili te dostaviti osmrtnicu ili izjavu o smrti. Članovi obitelji koji ispunjavaju uvjete su braćni drug, dijete*, roditelj*, baka ili djed, brat*, sestra* (*ili supružnici djece, roditelji i braća i sestre supružnika).

Naknada iznosi maksimalno 150 dolara na dan, maksimalno do tri radna dana i može se isplatiti od prvog dana izgubljenog dohotka zbog žalovanja, pod uvjetom da ste radili dan ranije.

Ako aktivno radite i imate novorođeno dijete, možda imate pravo na primanje naknade za roditeljski dopust. Morate biti odsutni s posla odmah nakon rođenja vašeg djeteta, morate dostaviti pismo svog poslodavca u kojem je navedeno da ste radili, zatim posljednji dan kada ste radili te dane kada niste radili i originalni rodni list. Naknada iznosi maksimalno 150 dolara na dan, maksimalno do tri radna dana i plaća se od prvog dana izgubljene plaće zbog rođenja djeteta, pod uvjetom da ste prije toga aktivno radili.

PLAN PLAĆENOG DOPUSTA

Plan osigurava korisnicima plana pravo na naknadu za plaćeni dopust ostvaren u skladu s važećim kolektivnim ugovorom za svaku godinu naknade. Plan obuhvaća jednu redovitu godišnju isplatu naknade plaćenog dopusta svakog 1. studenog.

Korisnici plana imaju i mogućnost primanja zarađenih pogodnosti plaćenog dopusta u nekom drugom razdoblju godine pogodnosti dok god se neobvezno plaćanje ne zatraži

unutar 60-dnevnog razdoblja bilo prije ili nakon 1. studenog (tj. neobvezna plaćanja plan ne obavlja između 1. rujna i 1. veljače sljedeće godine).

PLAN PRAVNIH USLUGA

Pogodnosti plana zamišljene su tako da članovima plana pruže financijsku pomoć u pogledu općih pravnih usluga kao što su oporuke, punomoći, transakcije u vezi s nekretninama, posvojenja itd.

Na Popisu naknada unutar odjeljka o Planu pravnih usluga Informativne knjižice za korisnike plana pročitajte pojedinosti o maksimalnim godišnjim naknadama koje se mogu isplatiti ovisno o vrsti pravne usluge. U planu su također određeni maksimalni iznosi za kalendarsku godinu za sve pravne usluge zajedno ovisno o broju godina koje ste proveli kao korisnik plana koji ispunjava uvjete.

UKRATKO O POGODNOSTIMA

Na sljedećim stranicama ovog Sažetog pregleda pogodnosti dan je detaljniji, brzi sažetak pogodnosti dostupnih korisnicima plana koji ispunjavaju uvjete, kao i primjenjivih odredbi.

KAKO PODNIJETI ZAHTJEVE PREMA PLANU

Većinu zahtjeva za dopunsku zdravstvenu skrb i stomatološke pogodnosti plana može poslati vaš pružatelj usluga u vaše ime upotrebom Kartice pogodnosti plana. Možete i sami poslati svoje zahtjeve na internetu ili izravno Uredu za upravljanje planom. Za pokrivanje određenih lijekova na recept može biti potrebno prethodno odobrenje plana.

SLANJE ZAHTJEVA NA INTERNETU

Registrirajte se na mreži na adresi www.carpentersresidential.ca kako biste poslali većinu svojih zahtjeva prema planu putem interneta.

SLANJE ZAHTJEVA POŠTOM UREDU ZA UPRAVLJANJE PLANOM

Carpenters' Residential Benefit Plans
45 McIntosh Drive
Markham ON L3R 8C7

SLANJE ZAHTJEVA E-POŠTOM UREDU ZA UPRAVLJANJE PLANOM

benefits@carpentersresidential.ca

SLANJE ZAHTJEVA TELEFAKSOM UREDU ZA UPRAVLJANJE PLANOM

Faks: 1-905-946-2535

URED ZA UPRAVLJANJE PLANOM

Ako imate pitanja u vezi s Rezidencijalnim planom zdravstvene zaštite i dobrobiti sindikata Carpenters obratite se Uredu za upravljanje planom.

POŠTANSKA ADRESA

Carpenters' Residential Health and Wellness Plan
45 McIntosh Drive
Markham ON L3R 8C7

TELEFONSKI BROJEVI

Lokalno: 1-905-946-9700
Besplatni pozivi s fiksne linije: 1-800-263-3564

BROJ TELEFAKSA

Faks: 1-905-946-2535

Adresa e-pošte

benefits@carpentersresidential.ca

Ukratko o pogodnostima Rezidencijalnog plana zdravstvene zaštite i dobrobiti



Sažeti pregled Poboļšanog plana pogodnosti (od 1. siječnja 2021.)

Pogodnost / pružanje pogodnosti	Osiguranje / pravilo plana zdravstvenih pogodnosti
Opće odredbe plana	
Mjesečno povlačenje iznosa s računa Dolarske banke	380 dolara
Maksimalni iznos s računa Dolarske banke	4560 dolara (12 mjeseci naknada)
Početno ispunjavanje uvjeta	Prvi dan drugog mjeseca, nakon mjeseca u kojem korisnik prikupi 1140 dolara na računu Dolarske banke
Ispunjavanje uvjeta za ponovnu uspostavu	Ako do ponovne uspostave plana dođe unutar 12 mjeseci, kada korisnik ima 380 dolara na računu Dolarske banke ako se plan ponovno uspostavi nakon 12 mjeseci, primjenjuje se pravilo za početno ispunjavanje uvjeta za ostvarenje pogodnosti
Mogućnosti Plana izravnog plaćanja *(uz primjenjivi provincijski porez)	Plan A – sve pogodnosti osim WI & LTD – 300 dolara mjesečno* Plan B – samo životno osiguranje – 30 dolara mjesečno*
Trajanje izravnog plaćanja	Najviše 12 mjeseci (WSIB do 65 godina)
Definicija uzdržavane osobe – bračni drug	Osoba s kojom je korisnik zakonski vjenčan, izvanbračna zajednica s 12 mjeseci zajedničkog života
Definicija uzdržavane osobe – djeca	Mlađi od 22 godine ili mlađi od 25 godina ako pohađaju obrazovnu ustanovu
Prestanak osiguranja	Odlazak u mirovinu (osim ako nije drukčije naznačeno u svakoj odredbi o pogodnosti)
Životno osiguranje	
Iznos naknade	150 000 dolara
Prestanak osiguranja	Odlazak u mirovinu (primjenjuju se druge standardne odredbe o prestanku)
Životno osiguranje uzdržavanog člana obitelji	
Iznos naknade za bračnog druga	50 000 dolara
Iznos naknade za dijete	10 000 dolara
Prestanak osiguranja	Odlazak u mirovinu (primjenjuju se druge standardne odredbe o prestanku)
Smrt i gubitak uda nesretnim slučajem (AD&D)	
Glavni iznos za korisnika	200 000 dolara
Glavni iznos za bračnog druga	50 000 dolara
Glavni iznos za dijete	10 000 dolara
Naknada u slučaju trajne i potpune onesposobljenosti	Naknada od 200 000 dolara s jednokratnom isplatom. Definicija onesposobljenosti za „bilo koje zanimanje“. Prestaje u dobi od 65 godina.
Popis gubitaka	Sveobuhvatni
Periferne naknade AD&D	Sveobuhvatni
Prestanak osiguranja	Odlazak u mirovinu (primjenjuju se druge standardne odredbe o prestanku)
Smrt i gubitak uda nesretnim slučajem na radnom mjestu	
	100 000 dolara – isti popis gubitaka kao i za naknadu AD&D. Prestaje u dobi od 75 godina.
Kritična bolest	
	10 000 dolara naknade s jednokratnom isplatom za četiri kritične bolesti koje ispunjavaju kriterije. Prekida se u dobi od 65 godina.
Tjedno obeštećenje	
Iznos tjednog obeštećenja	500 dolara
Kvalificirajuće razdoblje	Prvi dan bolnice. Prvi dan nezgode. Osmi dan bolesti.
Definicija onesposobljenosti	„Vlastito zanimanje“
Maksimalno trajanje naknade	26 tjedana
Izravni prijeboji naknada	Osiguranje zaposlenika
Prestanak osiguranja	Odlazak u mirovinu (primjenjuju se druge standardne odredbe o prestanku)
Dugoročna onesposobljenost	
Mjesečni iznos naknade	1000 dolara
Kvalificirajuće razdoblje	26 neprekidnih tjedana potpune onesposobljenosti.
Definicija onesposobljenosti	„Vlastito zanimanje“ tijekom prva 24 mjeseca onesposobljenosti, „bilo koje zanimanje“ nakon 24 mjeseca
Maksimalno trajanje naknade	Do dobi od 65 godina
Izravni prijeboji naknada	Naknade WSIB
Neizravni prijeboji naknada	Različiti izvori dohotka – svi izvori ograničeni su na 85 % bruto zarade prije onesposobljenosti
Ograničenje zbog prethodnog postojećeg stanja	Naknade za onesposobljenost koja se liječila u prethodnom razdoblju od 90 dana ne mogu se potraživati tijekom prvih šest mjeseci
Prestanak osiguranja	Dob od 65 godina ili pri ranijem odlasku u mirovinu – (primjenjuju se ostale standardne odredbe o prekidu)

Naknada za žalovanje	
Maksimalni iznos naknade i razdoblje plaćanja	Maksimalni iznos naknade po danu 150 dolara, najviše tri dana
Članovi obitelji korisnika koji ispunjavaju uvjete	Bračni drug, dijete*, roditelj*, baka ili djed, brat*, sestra* (*ili supružnici djece, roditelji, braća i sestre supružnika).
Potreban dokaz uz zahtjev	Mora biti aktivan na poslu, dostaviti obavijest poslodavca i potvrdu o smrti
Naknada za roditeljski dopust	
Maksimalni iznos naknade i razdoblje plaćanja	Maksimalni iznos naknade po danu 150 dolara, najviše tri dana
Članovi obitelji korisnika koji ispunjavaju uvjete	Novorođeno dijete
Potreban dokaz uz zahtjev	Mora biti aktivan na poslu, dostaviti obavijest poslodavca i rodni list

Ukratko o pogodnostima Rezidencijalnog plana zdravstvene zaštite i dobrobiti



Sažeti pregled Poboļšanog plana pogodnosti (od 1. siječnja 2021.)

Pogodnost / pružanje pogodnosti	Osiguranje / pravilo plana zdravstvenih pogodnosti
Dopunska zdravstvena zaštita	Mora se ispravno upisati u primjenjivi provincijski plan zdravstvene zaštite
Iznos sudjelovanja korisnika u troškovima	Nema ga
Suosiguranje	100 % za sve usluge i pribor
Kartica za izravno plaćanje lijekova	Da
Naknade troškova za lijekove na recept	Patentirani ili generički lijekovi – 100 % alternativnog lijeka s najnižim troškom. Biološki ili bioslični lijekovi (potrebno je prethodno odobrenje) – 100 % alternativnog lijeka s najnižim troškom (ako je dostupan)
Najveća naknada za izdavanje lijekova	Nije primjenjivo
Maksimalna naknada za cjelokupnu zdravstvenu skrb	Neograničeno
Maksimalni iznosi lijekova na recept	Terapija metadonom 1 000 dolara tijekom života; erektilna disfunkcija 500 dolara godišnje; lijekovi za plodnost 2 500 dolara tijekom života, prestanak pušenja 400 dolara tijekom života. Uključuje inzulin i pribor za dijabetes, alergijske serume, cjepiva i anatoksin, lijekove za ubrizgavanje, skleroterapiju (maksimalno 20 dolara / posjet), kontracepcijske spirale i dijafragme i
Osobna skrb medicinskog tehničara	10 000 dolara za svaku kalendarsku godinu
Usluge pomoćnog medicinskog osoblja	500 dolara po terapiju svake kalendarske godine – kiropraktičar, osteopat, podijatar, fizioterapeut, naturopat, logoped, masažni terapeut, psiholog
Ortopedska pomagala / ortopedska obuća	500 dolara / 24 mjeseca za ortopedska pomagala. 500 dolara / 24 mjeseca za ortopedске cipele.
Slušna pomagala	500 dolara / 36 mjeseci
Oftalmološka skrb (na recept)	400 dolara / 24 mjeseca za leće, okvire, kontaktne leće, sunčane naočale i industrijske zaštitne naočale
Laserska operacija oka:	Maksimalno 2 000 dolara za laserski kirurški zahvat
Industrijske zaštitne naočale (na recept)	200 dolara / 24 mjeseca (samo za korisnike plana)
Pregledi očiju	jedan pregled očiju svakih 12 mjeseci
Usluge medicinskog prijevoza	Prijevoz vozilom hitne pomoći
Medicinske usluge i pribor	Njega prilikom oporavka, trajna medicinska oprema (bolnički krevet, invalidska kolica, ortoze, štake), protetika, rendgenske snimke, laboratorijski testovi, pribor za dijabetičare, kirurške čarape itd.
Stomatološke usluge nakon nezgode	Podložno razumnim i uobičajenim troškovima
Naknada za članove obitelji preminuloga korisnika (za uzdržavane osobe)	Stanje na računu Dolarske banke korisnika, uz proširenje od 30 mjeseci
Prestanak osiguranja	Odlazak u mirovinu (primjenjuju se druge standardne odredbe o prestanku)
Hitna pomoć na putovanju	Maksimalno trajanje putovanja od 60 dana – morate se obratiti društvu Green Shield u roku od 48 sati
Maksimalna naknada za hitnu pomoć na putovanju	5 000 000 dolara po nezgodi u slučaju hitne medicinske intervencije izvan provincije
Maksimalna naknada za liječničko upućivanje	50 000 dolara za upućivanje izvan provincije u kalendarskoj godini
Prestanak osiguranja	Dob od 65 godina ili pri ranijem odlasku u mirovinu – (primjenjuju se ostale standardne odredbe o otkazivanju)
Stomatološka skrb	
Iznos s kojim korisnik sudjeluje u troškovima	Nema ga
Suosiguranje osnovnih usluga	100 %
Suosiguranje većih usluga	60 %
Suosiguranje ortodontskih usluga	60 %
Maksimalna godišnja naknada za osnovne usluge	3500 dolara
Maksimalna godišnja naknada za veće usluge	U kombinaciji s maksimalnom naknadom za osnovne usluge
Maksimalna naknada za ortodontske usluge tijekom života	2500 dolara
Priručnik o naknadama	Priručnik za trenutne stomatološke naknade za Ontario (ODA)
Obuhvaćene osnovne usluge	Dijagnostika, preventiva, restorativna stomatologija, stomatološka kirurgija, ispuni, anestezija
Cjeloviti pregled	jedan pregled svakih 24 mjeseca
Kontrolni pregledi	Jedan pregled svaka šest mjeseci
Rendgenske snimke	jedna kompletna serija rendgenskih snimki svakih 12 mjeseci
Rendgenske snimke čeljusti	jedan komplet svakih 12 mjeseci
Poliranje	Osigurano
Lokalno liječenje fluorom	Osigurano
Čišćenje periodontalnog kamena	osam jedinica svake kalendarske godine
Obuhvaćene glavne usluge	Krunice, mostovi, proteze
Zamjenski mostovi/proteze	Osigurani svakih pet godina

Ortodontske usluge	Dieca mlađa od 19 godina. Potreban je plan liječenja.
Naknada za članove obitelji preminuloga korisnika (za uzdržavane osobe)	Stanje na računu Dolarske banke korisnika, uz proširenje od 30 mjeseci
Prestanak osiguranja	Odlazak u mirovinu (primjenjuju se druge standardne odredbe o prestanku)
Program pomoći korisnicima	Povjerljive usluge savjetovanja Prestaje pri odlasku u mirovinu