



Distribué par : les filiales actives de Cigna Corporation. Les prestations d'assurance sont souscrites par Cigna Health and Life Insurance Company

Payée par l'employé

## COUVERTURE DES SOINS HOSPITALIERS

### SOMMAIRE DES PRESTATIONS

Préparé pour : Ville de Portland

La couverture des soins hospitaliers prévoit une prestation selon le barème ci-dessous lorsqu'une personne couverte est hospitalisée à la suite d'une blessure ou d'une maladie couverte Voir Variations entre les états (indiqué par un \*) ci-dessous.

#### Qui a droit à cette assurance :

**Votre admissibilité, celle de votre conjoint(e) et de vos enfants sera examinée par votre employeur.**

**Vous :** Tous les employés actifs à temps plein et à temps partiel de l'employeur, qui travaillent régulièrement aux États-Unis au moins 18,75 heures par semaine et qui résident de façon régulière aux États-Unis et qui sont des citoyens américains ou des ressortissants étrangers permanents et leur conjoint(e) ou partenaire domestique et enfants à charge qui sont des citoyens américains ou des ressortissants étrangers permanents et qui résident aux États-Unis.

Vous serez admissible à la couverture le premier jour du mois coïncidant avec la date d'embauche ou du service actif, ou qui la suit.

**Votre conjoint(e) ou partenaire :** Est admissible, jusqu'à l'âge de 100 ans, du moment où vous faites une demande de couverture pour vous-même et êtes approuvé(e).

**Vos enfants :** Sont admissibles dès la naissance jusqu'à l'âge de 26 ans ; au-delà de 26 ans, du moment où vous faites une demande de couverture pour vous-même et êtes approuvé(e).

#### Couverture disponible :

Les montants des prestations indiqués dans le présent résumé sont versés indépendamment des frais réellement encourus et sont payés par jour, sauf indication contraire. Les prestations ne sont payables que si toutes les modalités sont respectées. Veuillez lire toutes les informations contenues dans ce résumé pour comprendre les modalités, les variations entre les états, les exclusions et les limites applicables à ces prestations. Pour plus de plus amples informations, veuillez consulter votre certificat d'assurance.

**Période probatoire aux prestations :**\* aucune, sauf indication contraire. Aucune prestation ne sera payée pour une perte qui survient au cours de la période probatoire aux prestations.

REMARQUE : cette assurance NE se substitue PAS à une assurance maladie complète ou à une assurance maladie gros risques.

Prestations d'hospitalisation	Régime
<b>Admission à l'hôpital (soins non intensifs et soins intensifs)</b> Aucun délai de carence. Limitée à un 1 jour, 1 prestation tous les 365 jours.	500 \$
<b>Admission à l'hôpital pour une maladie chronique :</b> Aucun délai de carence. Limitée à un 1 jour, 1 prestation tous les 90 jours.	50 \$
<b>Séjour à l'hôpital</b> Aucun délai de carence. Limité à un 31 jours, 1 prestation tous les 90 jours.	100 \$
<b>Séjour en unité de soins intensifs (USI)</b> Aucun délai de carence. Limité à un 31 jours, 1 prestation tous les 90 jours.	200 \$
<b>Séjour d'observation à l'hôpital</b> 24 heures de délai de carence. Limité à 72 heures.	100 \$ par période de 24 heures

**Option de transférabilité :**\* Vous, votre conjoint(e) et vos enfants peuvent continuer à bénéficier d'une couverture à 100 % au moment où votre couverture prend fin. Vous devez être couvert par la police et avoir moins de 100 ans afin de continuer à bénéficier de la couverture. Les tarifs peuvent changer et la couverture cesse à l'âge de 100 ans. S'applique aux citoyens américains et aux ressortissants étrangers permanents résidant aux États-Unis.

### Coût de la couverture hebdomadaire pour l'employé(e) :

Niveau	Régime
Employé(e) uniquement	2,09 \$
Employé(e) et conjoint(e)	4,68 \$
Employé(e) et enfant(s)	3,71 \$
Employé(e) et famille	6,31 \$

*Les coûts sont susceptibles de changer. À cause de l'arrondi, le montant réel des primes par période de paie peut légèrement différer.*

**REMARQUE :** voici quelques-unes des dispositions, conditions et modalités importantes de la police qui s'appliquent aux prestations décrites dans la police. Cette liste n'est pas exhaustive. Pour plus de plus amples informations, veuillez consulter votre certificat d'assurance.

**Montants payables de la prestation :** les prestations pour toutes les personnes couvertes sont payables à 100 % des montants indiqués, sauf indication contraire. Il se peut que les demandeurs retardataires, si le régime le permet, soient tenus de fournir une preuve médicale d'assurabilité.

### Conditions spécifiques aux prestations, exclusions et limites (soins hospitaliers) :

**Admission à l'hôpital :** doit être admis en tant que patient hospitalisé à cause d'une blessure couverte ou d'une maladie couverte. Exclut : le traitement en salle d'urgence, fourni sur une base ambulatoire, ou pour une réadmission pour la même blessure ou maladie couverte (y compris les maladies chroniques).

**Admission à l'hôpital pour une maladie chronique :** doit être admis en tant que patient hospitalisé à cause d'une maladie chronique couverte et le traitement pour une maladie chronique couverte doit être fourni par un spécialiste dans ce domaine de la médecine. Exclut : le traitement en salle d'urgence, fourni sur une base ambulatoire, ou pour une réadmission pour la même blessure ou maladie couverte (y compris les maladies chroniques).

**Séjour à l'hôpital :** doit être admis en tant que patient hospitalisé et restant à l'hôpital à cause d'une blessure couverte ou d'une maladie couverte, sur l'ordre et les soins d'un médecin. Si l'assuré ou la personne couverte a également droit à la prestation de séjour en USI, une (1) seule prestation sera versée pour la même blessure ou maladie couverte, selon le montant le plus élevé. Les séjours à l'hôpital dans les 90 jours pour la même blessure ou maladie couverte ou pour une blessure ou maladie couverte liée sont considérés comme un seul séjour à l'hôpital.

**Séjour en unité de soins intensifs (USI) :** doit être admis en tant que patient hospitalisé et restant dans une USI dans un hôpital, à cause d'une blessure couverte ou d'une maladie couverte, sur l'ordre d'un médecin et suivi par celui-ci. Si l'assuré a également droit à la prestation de séjour à l'hôpital, une (1) seule prestation sera versée pour la même blessure ou maladie couverte, selon le montant le plus élevé. Les séjours en USI, dans les 90 jours pour la même blessure ou maladie couverte ou pour une blessure ou maladie couverte liée, sont considérés comme un seul séjour en USI.

**Séjour d'observation à l'hôpital :** doit recevoir un traitement pour une blessure ou une maladie couverte dans un hôpital, y compris dans une salle d'observation, ou dans un centre de chirurgie ambulatoire, pendant plus de 24 heures sur une base de patient non hospitalisé et des frais doivent être encourus. Cette prestation n'est pas payable si une prestation est payable au titre de la prestation de séjour à l'hôpital ou de la prestation de séjour en unité de soins intensifs.

### Exclusions et limites courantes :

**Exclusions et limites :** exclusions :\* outre toute exclusion propre aux prestations, celles-ci ne seront pas payées pour une blessure couverte ou une maladie couverte qui découle ou résulte de l'une des causes suivantes (sauf disposition contraire prévue par la police) : • Blessure auto-infligée intentionnellement ou suicide ou toute tentative de suicide que la personne soit saine ou pas ; • Perpétration ou tentative de perpétration d'une infraction grave ou d'un assaut ; • Guerre ou acte de guerre déclarée ou non ; • Une blessure couverte ou une maladie couverte qui survient lors d'activités de service actif des Forces armées, de la Marine ou des Forces aériennes d'un pays ou d'un organisme international quelconque. Dès que nous recevons la preuve de service militaire, nous rembourserons toute prime payée au cours de cette période. L'entraînement au service actif des forces de réserve ou de la garde nationale n'est pas exclus à moins qu'il ne dure plus de 31 jours ; • Ingestion volontaire d'un narcotique, d'une drogue, d'un poison, d'un gaz ou d'émanations, à moins que ce ne soit sous ordonnance ou pris sous la direction d'un médecin et conformément au dosage prescrit (les résidents de l'état de Washington sont exclus) ; • La conduite de tout type de véhicule sous l'emprise de l'alcool ou de toute drogue, narcotique ou autre substance intoxicante, notamment tout médicament prescrit pour lequel la personne couverte a reçu un avertissement écrit contre la conduite d'un véhicule pendant qu'elle le prend. « Sous l'emprise de l'alcool », aux fins de cette exclusion, signifie être en état d'ivresse, tel que défini par la loi de l'état où survient la blessure couverte ou la maladie couverte. (exclut les résidents de l'état de Washington) ; • Chirurgie esthétique ou facultative. Cela ne comprend pas la chirurgie reconstructive ou esthétique : a) accessoire ou consécutive à une intervention chirurgicale pour un traumatisme, une infection ou une autre maladie touchant la partie concernée ; ou b) due à une maladie congénitale ou à

une anomalie d'un enfant à charge couvert qui a entraîné un défaut fonctionnel ; • La chirurgie dentaire, à moins que la chirurgie ne soit le résultat d'une blessure accidentelle. En outre, les prestations ne seront pas payées pour les services ou traitements rendus par un médecin, un infirmier ou toute autre personne qui est employée ou engagée par le souscripteur ou qui fournit des soins homéopathiques, aromathérapeutiques ou thérapeutiques à base de plantes ou qui vit au sein du foyer de la personne couverte ou qui est un parent, un frère ou une sœur, un conjoint ou un enfant de la personne couverte.

### Définitions importantes :

**Maladie couverte** : une maladie ou un trouble physique ou mental, y compris la grossesse et ses complications, qui entraîne une perte couverte. Une maladie couverte comprend la mise en quarantaine médicalement nécessaire dans un hôpital conjointement à un traitement préventif médicalement nécessaire en raison d'une exposition identifiable à une maladie contagieuse et infectieuse mettant en jeu le pronostic vital.

**Blessure couverte** : toute lésion corporelle entraînant une perte couverte.

**Personne couverte** : une personne admissible, tel que défini dans le barème des prestations, qui est inscrite et pour laquelle les preuves d'assurabilité, le cas échéant, ont été acceptées par nous, qui a payé la prime requise lorsqu'elle était due et la couverture au titre de cette police reste en vigueur.

**Délai de carence** : la période continue qui doit être satisfaite avant qu'une prestation indiquée dans le barème des prestations soit payable. Un délai de carence peut être respecté au cours de la période probatoire aux prestations de la police.

### Dispositions de la police d'assurance :

**Début de votre couverture** : la couverture commence à la date d'entrée en vigueur la plus tardive du programme, la date à laquelle vous devenez admissible, au premier jour du mois suivant la date de réception par Cigna de votre formulaire d'inscription dûment rempli ou, si des preuves d'assurabilité sont requises, au premier jour du mois suivant la date à laquelle nous avons approuvé par écrit votre couverture (ou de celle de votre personne à charge), sauf accord contraire de Cigna. Votre couverture n'entrera pas en vigueur tant que vous ne serez pas activement au travail le jour de l'entrée en vigueur. La couverture des personnes couvertes ne commencera pas à la date d'entrée en vigueur si la personne couverte est confinée dans un hôpital, un établissement ou à son domicile, si elle est invalide ou reçoit des prestations d'invalidité ou si elle est incapable de vaquer à ses activités quotidiennes.

**Fin de votre couverture** : la couverture de toute personne couverte prend fin à la date suivante la plus proche : la date à laquelle la personne n'est plus admissible, la date à laquelle la police d'assurance collective n'est plus en vigueur, ou la date de la dernière période pour laquelle les primes requises sont payées. La couverture de votre conjoint(e) et de vos enfants à charge, le cas échéant, cesse également lorsque la vôtre cesse, lorsque les primes ne sont pas payées ou lorsqu'ils ou elles ne sont plus admissibles. (Dans certaines circonstances, si vous arrêtez de travailler, votre couverture peut continuer. Assurez-vous de lire les dispositions dans la rubrique *Maintien de l'assurance* de votre certificat.)

**L'assuré dispose de 30 jours pour examiner le certificat** : si une personne couverte n'est pas satisfaite du certificat pour quelque raison que ce soit, elle peut nous le retourner dans les 30 jours suivant sa réception. Nous vous rembourserons toute prime payée et le certificat sera annulé comme s'il n'avait jamais été émis.

### \*Variations entre les états

Dans le New Hampshire et le Vermont, la définition de conjoint inclut les partenaires d'union civil. **Séjour à l'hôpital, séjour en unité de soins intensifs (USI) et séjour en unité de soins pour nouveau-nés** le nombre de jours pendant lesquels les prestations sont payables peut être différent pour les résidents de l'état de l'Idaho. **Séjour à l'hôpital**, les prestations pour un **séjour en unité de soins intensifs (USI) à l'hôpital** seront toujours incluses pour les résidents de l'état du Dakota du Nord. **Séjour en unité de soins intensifs (USI) à l'hôpital** La prestation supplémentaire d'admission en soins intensifs n'est pas disponible pour les résidents des états du Texas et du New Hampshire. Les prestations d'un **séjour à l'hôpital** seront toujours incluses pour les résidents de l'état de l'Alaska **Séjour d'observation** le délai de carence est appelé période d'observation pour les résidents des états de l'Idaho et du Dakota du Nord. **Le délai de carence** ne s'applique pas aux résidents des états de l'Idaho et du Dakota du Nord. **Les exclusions** peuvent être différentes pour les résidents des états du Minnesota, de la Caroline du Nord, du Dakota du Sud et de Washington. **La transférabilité** est appelée continuation due à la perte d'admissibilité dans les états du Texas et du Vermont. Les résidents de l'état du Vermont ne sont pas sujets à la limite d'âge pour continuer d'être couverts.

Série 1.0/1.1/1.2

LA PRÉSENTE POLICE NE VERSE QUE DES PRESTATIONS LIMITÉES. ELLE NE CONSISTE PAS EN UNE COUVERTURE D'ASSURANCE MALADIE COMPLÈTE ET NE COUVRE PAS TOUS LES FRAIS MÉDICAUX. CETTE COUVERTURE NE SATISFAIT PAS LA « COUVERTURE MINIMALE ESSENTIELLE » OU LES EXIGENCES DU MANDAT INDIVIDUEL DE LA LOI SUR LES SOINS ABORDABLES (Affordable Care Act, ACA). CETTE COUVERTURE N'EST NI MEDICAID NI UNE ASSURANCE COMPLÉMENTAIRE MEDICARE.

La disponibilité du produit peut varier en fonction du lieu et du type de régime et est sujette à modification. Toutes les polices d'assurance collectives peuvent contenir des exclusions, limites, réductions de prestations et des modalités en vertu desquelles la police peut être maintenue en vigueur ou supprimée. Pour en savoir plus sur les coûts et les détails de la couverture, veuillez lire la documentation de votre régime. Les polices sont exclusivement distribuées par Cigna Corporation ou par l'intermédiaire de

ses filiales actives et sont administrées et assurées par Cigna Health and Life Insurance Company (Bloomfield, CT). Le nom et le logo Cigna et les autres marques de Cigna appartiennent à Cigna Intellectual Property, Inc.

Ce document n'est pas une description complète de la couverture d'assurance proposée. Ce document n'est pas un contrat. Les modalités de la couverture pour la couverture sont stipulées dans la police d'assurance collective n° HC110471. Ce document n'est pas une description complète de la couverture d'assurance proposée. Ce document n'est pas un contrat. Veuillez consulter le promoteur de votre régime pour obtenir une copie de la police d'assurance maladie collective. En cas de divergence entre ce sommaire et la police d'assurance collective, les informations contenues dans la police d'assurance collective prévaudront. La disponibilité des produits, les prestations, les avenants, les maladies couvertes, les dispositions de la police ou leurs caractéristiques peuvent varier d'un état à l'autre. Veuillez conserver cette documentation à titre de référence. Veuillez consulter le promoteur de votre régime pour obtenir une copie de la police d'assurance maladie. En cas de divergence entre ce sommaire et la police d'assurance collective, les informations contenues dans la police d'assurance collective prévaudront. La disponibilité des produits, les coûts, les prestations, les avenants ou leurs caractéristiques peuvent varier d'un État à l'autre. Veuillez conserver cette documentation à titre de référence.

Les régimes ou les polices d'assurance contre les blessures accidentelles, les maladies graves et les soins hospitaliers sont distribués exclusivement par des filiales actives de Cigna Corporation ou par leur intermédiaire, sont administrés par Cigna Health and Life Insurance Company et sont assurés par (i) Life Insurance Company of North America (« LINA ») (Philadelphia, PA) ; ou (ii) New York Life Group Insurance Company of NY (« NYLGICNY ») (New York, NY), anciennement connue sous le nom de Cigna Life Insurance Company of New York. Le nom et le logo Cigna et les autres marques de Cigna appartiennent à Cigna Intellectual Property, Inc. LINA et NYLGICNY ne sont pas des sociétés affiliées de Cigna.

958325FR © 2023 Cigna. Une partie du contenu est concédée sous licence.