

Félicitations! La période d'inscription est arrivée (**du 3 au 14 juin 2024**) et vous êtes actuellement admissible à modifier vos choix relatifs à vos avantages sociaux. Ce guide vous montrera comment effectuer votre inscription pour le Canada dans Workday. Vous pouvez accéder à Workday à partir de l'intranet SharePoint en suivant le lien suivant : <https://wd5.myworkday.com/michaels>, ou à partir d'un appareil mobile à l'aide du code à barres 2D ci-dessus.

Pour obtenir des renseignements détaillés à propos des différentes options d'avantages qui vous sont offertes à titre de membre d'équipe Michaels, veuillez vous rendre sur le site www.MIKBenefits.com.

Sélection des avantages

Pendant la période d'inscription, vous verrez une annonce sur la [page d'accueil de Workday](#) ainsi que deux tâches pour la période d'inscription dans votre boîte de réception Workday. La première tâche sera « **Vérification des personnes à charge pour la période d'inscription** » et la deuxième tâche sera « **Changement de l'inscription ouverte** ».

Table des matières pour la période de renonciation à l'assurance-maladie ou dentaire :

- [Tâche pour la période d'inscription](#)
- [Utilisation des produits du tabac](#)
- [Page d'accueil de la période d'inscription](#)
- [Assurance-maladie](#)
- [Soins dentaires](#)
- [Télécharger des documents](#)
- [Réviser et soumettre](#)



Tâche pour la période d'inscription

1. Commencez par accéder à votre boîte de réception Workday. Vous remarquerez que la tâche sera aussi affichée dans la section « En attente d'une action de votre part ».



Allons-y

En attente d'une action de votre part

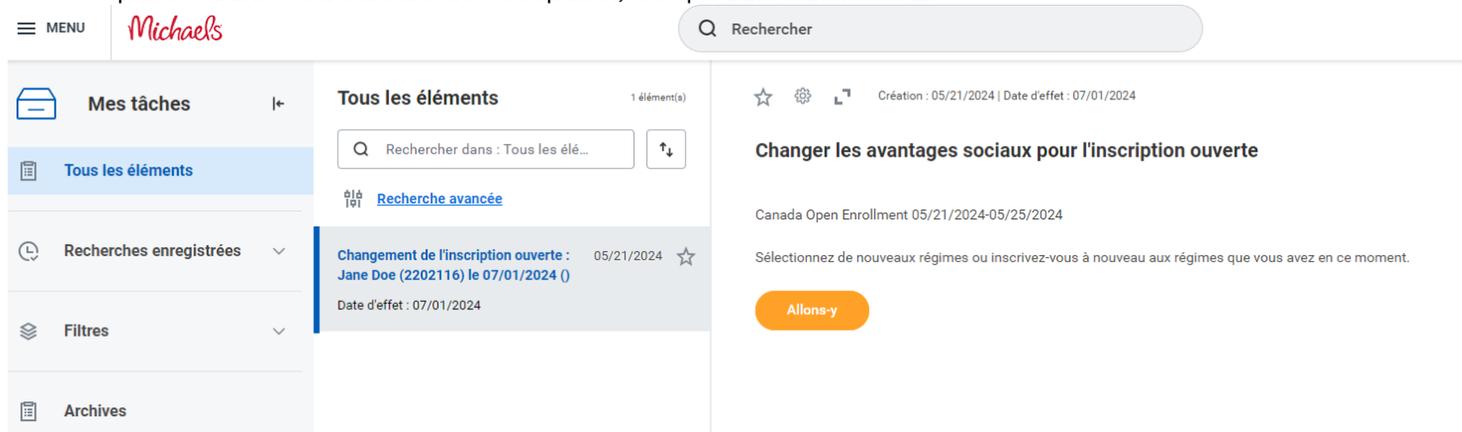


Changement de l'inscription ouverte : [REDACTED]

Mes tâches - Il y a 8 minute(s)

[Accéder à Mes tâches \(1\)](#)

2. Une fois que vous avez cliqué sur le point qui se trouve sous « En attente d'une action de votre part » dans votre boîte de réception, ce qui suit s'affichera.



3. Cliquez sur le bouton orange « Allons-y ».

Changer l'inscription ouverte

Canada Open Enrollment 05/20/2024-05/25/2024

Sélectionnez de nouveaux régimes ou inscrivez-vous à nouveau aux régimes que vous avez en ce moment.



Allons-y

Utilisation des produits du tabac

4. Lorsque vous commencez votre inscription, la question portant sur l'utilisation des produits du tabac s'affichera en premier. Tous les membres d'équipe à temps plein admissibles et leur conjoint/partenaire domestique doivent répondre à cette question. Si vous n'avez pas de conjoint inscrit, vous ne verrez cette question que pour vous-même.

Mettez à jour vos données

Données sur la santé

Utilisation des produits du tabac

Attestation des consommateurs de tabac (membres d'équipe) —J'accepte et je comprends que si je consomme du tabac de toute sorte (ce qui inclut les cigarettes électroniques et les vaporisateurs sans nicotine) ou que si j'en ai consommé au cours des 6 derniers mois, je devrai payer les taux pour consommateurs de tabac de l'assurance-vie facultative et pour l'assurance en cas de maladie grave, le cas échéant.

Question Have you used tobacco products in the last 6 months?

Réponse * Oui
 Non

Continuer

Annuler

Page d'accueil de la période d'inscription

5. À la page d'accueil de la période d'inscription, vous verrez tous les régimes auxquels vous êtes admissible et l'option de vous **inscrire** pour chacun de ces régimes. Lorsque vous êtes prêt à mettre à jour votre couverture, cliquez sur « **S'inscrire** » ou « **Gérer** » pour le régime approprié.

Canada Open Enrollment

Coût total projeté par chèque de paie
\$77.13

Instructions pour l'inscription

Bienvenue à la période d'inscription de 2024 au Canada!

La période d'inscription Michaels pour le Canada aura lieu du 3 au 14 juin 2024 et les changements apportés aux avantages entreront en vigueur à compter du 1er juillet 2024.

Si vous avez des questions à propos du processus d'inscription, veuillez passer en revue l'Aide-mémoire portant sur la période d'inscription au Canada afin d'obtenir les instructions. Plus de renseignements se trouvent sur le site MIKbenefits.com.

Si vous avez des questions au sujet de l'inscription ou si vous devez apporter des changements au choix que vous avez soumis, veuillez communiquer avec les Services aux membres d'équipe au 1 855 432-MIKE (6453), option 2, ou faites une demande de service dans Knowledge Zone.

Assurance maladie

 Assurance-maladie (Canada) Canada Life Assurance-maladie complémentaire (catégories 1 et 2) MIS À JOUR Coût par chèque de paie \$13.09 Garantie Employé + famille (Canada) Personnes à charge 2 Gérer	 Coordination des prestations (Canada) Canada Life Coordination des prestations (Canada) MIS À JOUR Garantie S.O. - Je n'ai pas de conjoint Gérer	 Assurance dentaire (Canada) Canada Life Soins dentaires (catégories 1 et 2) MIS À JOUR Coût par chèque de paie \$11.80 Garantie Employé + famille (Canada) Personnes à charge 1 Gérer
---	--	---

Assurance

 Assurance-vie et assurance en cas de décès ou de mutilation par accident de base (Canada) 2 régimes MIS À JOUR Canada Life Assurance-vie de base pour les employés (Employé seulement) Canada Life Assurance de base en cas de décès ou de mutilation par accident (Employé seulement) Gérer	 Assurance-vie facultative (Canada) Canada Life Employé (Employé seulement) MIS À JOUR Coût par chèque de paie \$2.31 Garantie \$50,000 Gérer	 Assurance en cas de décès ou de mutilation par accident facultative (Canada) 2 régimes MIS À JOUR Canada Life Employé (Employé seulement) \$0.83 Canada Life Conjoint/partenaire domestique (Conjoint/partenaire domestique) \$1.11 Gérer
 Maladie grave facultative (Canada) Renonciation S'inscrire	 Invalité de courte durée (Canada) Canada Life - 100 % du salaire (Employé seulement) Coût par chèque de paie Inclus Garantie 100 % du salaire Gérer	 Invalité de longue durée (Canada) Canada Life - Catégorie 1 (40 %) (Employé seulement) Coût par chèque de paie \$47.99 Garantie 40 % du salaire Gérer

Avantages sociaux supplémentaires

 Soins de santé virtuels pour le Canada Canada Life Consult+ RÉVISÉ Afficher
--

Passer en revue et signer

Enregistrer pour plus tard

Soins médicaux et médicaments sur ordonnance

6. Vous pouvez cliquer sur « Gérer » au bas de la section portant sur l'assurance-maladie (Canada).

Assurance maladie



Assurance-maladie (Canada)

Canada Life Assurance-maladie complémentaire (catégories 1 et 2)

MIS À JOUR

Coût par chèque de paie \$13.09

Garantie Employé + famille (Canada)

Personnes à charge 2

Gérer

7. Cliquez sur « Renoncer » pour renoncer à l'assurance-maladie, puis sur « Confirmer et continuer ».

Assurance-maladie (Canada)

Coût total projeté par chèque de paie
\$77.13

Régimes disponibles

Sélectionnez un régime ou renoncez-y pour indiquer que vous choisissez de ne pas bénéficier de la garantie Assurance-maladie (Canada).

1 élément(s)

Régime d'avantages sociaux	*Sélection	Votre paiement (Toutes les deux semaines)	Cotisation de la société (Toutes les deux semaines)
Canada Life Assurance-maladie complémentaire (catégories 1 et 2)	<input type="radio"/> Sélectionner <input checked="" type="radio"/> Renoncer	\$13.09	\$74.16



Confirmer et continuer

Annuler

8. Remplissez la carte de coordination des prestations en vous inscrivant au régime applicable.

Soins dentaires

9. La prochaine option d'inscription disponible est celle des soins dentaires. Après avoir cliqué sur « **S'inscrire** » ou sur « **Gérer** », vous pourrez cliquer sur « **Sélectionner** » ou « **Renoncer** » à la couverture.

10. Suivez les mêmes étapes pour l'assurance dentaire en cliquant sur « Gérer » au bas de la section portant sur l'assurance dentaire (Canada).

Assurance maladie

 Assurance-maladie (Canada) Renonciation MIS À JOUR S'inscrire	 Coordination des prestations (Canada) Canada Life Coordination des prestations (Canada) MIS À JOUR Garantie S.O. – Je n'ai pas de conjoint Gérer	 Assurance dentaire (Canada) Canada Life Soins dentaires (catégories 1 et 2) MIS À JOUR Coût par chèque de paie \$11.80 Garantie Employé + famille (Canada) Personnes à charge 1 Gérer
---	---	--

11. Renoncez à l'assurance dentaire, puis cliquez sur « Confirmer et continuer ».



Assurance dentaire (Canada)

Coût total projeté par chèque de paie
\$64.04

Régimes disponibles

Sélectionnez un régime ou renoncez-y pour indiquer que vous choisissez de ne pas bénéficier de la garantie Assurance dentaire (Canada).

1 élément(s)

Régime d'avantages sociaux	*Sélection	Votre paiement (Toutes les deux semaines)	Cotisation de la société (Toutes les deux semaines)
Canada Life Soins dentaires (catégories 1 et 2)	<input type="radio"/> Sélectionner <input checked="" type="radio"/> Renoncer	\$11.80	\$35.40

Confirmer et continuer

Annuler

12. Cliquez ensuite sur « Passer en revue et signer ».

Maladie grave facultative (Canada)
Renonciation

S'inscrire

Invalidité de courte durée (Canada)
Canada Life - 100 % du salaire (Employé seulement)

Coût par chèque de paie: Inclus
Garantie: 100 % du salaire

Gérer

Invalidité de longue durée (Canada)
Canada Life - Catégorie 1 (40 %) (Employé seulement)

Coût par chèque de paie: \$47.99
Garantie: 40 % du salaire

Gérer

Avantages sociaux supplémentaires

Soins de santé virtuels pour le Canada
Canada Life Consult+
RÉVISÉ

Afficher

Passer en revue et signer

Enregistrer pour plus tard





Télécharger des documents

13. Vous devez fournir la preuve que vous bénéficiez d'une autre couverture si vous renoncez à l'assurance-maladie et/ou dentaire. Vous serez en mesure de joindre la preuve d'une autre couverture à la dernière page avant de soumettre vos choix finaux à l'écran de signature électronique.

Afficher un récapitulatif

Coût total projeté par chèque de paie
\$52.24

Please review your enrollments below. If you are satisfied with your choices, please select the "I Agree" checkbox at the bottom of the page and then click the "Submit" button to finalize your enrollment. You may also select the "Go Back" button to make additional changes or the "Save for Later" button to return to this enrollment later.

Avantages sociaux sélectionnés 9 élément(s)

Régime	Date de début de la garantie	Date de début des retenues	Garantie	Personnes à charge	Bénéficiaires	Coût
Coordination des prestations (Canada) Canada Life Coordination des prestations (Canada)	07/01/2024	07/01/2024	S.O. - Je n'ai pas de conjoint			Inclus
Assurance-vie et assurance en cas de décès ou de mutilation par accident de base (Canada) Canada Life Assurance de base en cas de décès ou de mutilation par accident (Employé seulement)	07/01/2024	07/01/2024	1 X Salaire			Inclus
Assurance-vie et assurance en cas de décès ou de mutilation par accident de base (Canada) Canada Life Assurance-vie de base pour les employés (Employé seulement)	07/01/2024	07/01/2024	1 X Salaire		Minnie Mouse	Inclus
Assurance-vie facultative (Canada) Canada Life Employé (Employé seulement)	07/01/2024	07/01/2024	\$50,000			\$2.31

14. Cliquez maintenant sur « Sélectionner des fichiers ».

Pièces jointes

Déposer les fichiers ici

ou

Sélectionner des fichiers

Signature électronique

Statement Regarding Michaels Stores Electronic Disclosures

Communications regarding your benefits with Michaels will be furnished to you via the benefits website. The documents will be available in Microsoft Word or Adobe Acrobat. To access the documents, you must have:

- A computer with internet access, and
- Software program(s) on your computer that allows you to open and read documents in the formats described above.
- To keep a copy of the document for future reference, you must either
- Be able to print a copy on a printer attached to the computer, or save a copy in electronic form

If any of these requirements change in a way that creates a material risk that you will no longer be able to access and retain electronically transmitted documents, you will be furnished with the notice(s) and asked to provide another consent to receive documents electronically, by providing your email address and affirming your consent for electronic communications.

What You Must Do:

You must consent to receive documents electronically, described in the Statement above by electronic means via the benefits website in the screen below.

You may withdraw this consent at any time by notifying the Benefits Dept at Michaels Stores, Inc. in writing, using the following forms of communication:

- Send an e-mail to MIKBenefits@michaels.com with the subject line "Consent Withdrawn for Electronic Disclosure" and include in the body of your email your full name, address, and phone number, or
- Send a letter containing the same information to the following address: Michaels Stores Inc., Attention: Benefits Department, 3939 West John Carpenter Freeway, Irving, TX 75063.

Your Right to a Paper Copy. You have a right to request and obtain a paper version of any electronically transmitted document at no charge. Contact Team Member Services at 855-432-MIKE (6453), option 2, or via email HRBenefits@michaels.com to request a paper copy.

LEGAL NOTICE: Please Read

Your Name and Password are considered your "Electronic Signature" and will serve as your confirmation of the accuracy of the information being submitted. When you check the "I AGREE" checkbox, you are certifying that:

Certification and Authorization to Deduct Premiums and Surcharges from the Paycheck

I hereby certify that I have provided truthful answers to the questions listed in the election process. I understand that if I do not provide truthful or complete answers and information, I can be subject to disciplinary action, up to and including termination. Further, I authorize Michaels to take

Soumettre

Enregistrer pour plus tard

Annuler



15. Une fois que vous avez joint le document, il sera enregistré dans votre tâche liée à la période d'inscription.



Pièces jointes



Lettre prouvant une autre couverture.docx

✓ Téléversé avec succès!

Commentaire

Téléverser

Réviser et soumettre

16. Vous devez accepter en cliquant sur « J'accepte ». Soumettez ensuite votre tâche liée à la période d'inscription pour finaliser vos changements.

An insurable child includes a dependent who is incapacitated for a continuous period beginning before th

J'accepte



Soumettre

Enregistrer pour plus tard

Annuler

17. Si aucun document prouvant une autre couverture n'est soumis, les régimes d'avantages du membre d'équipe seront renouvelés à compter du 1^{er} juillet 2024.

18. Vous pouvez afficher le relevé de vos avantages sociaux pour 2024 si vous souhaitez consulter le sommaire de vos changements.



Soumis

Vous avez soumis vos choix.

Vous pouvez consulter le PDF de vos choix ou l'imprimer en cliquant sur le bouton « Imprimer » ci-dessous.

Dates importantes :

Entrée en vigueur des avantages sociaux 07/01/2024

Dernier jour pour mettre à jour vos avantages sociaux 05/25/2024

Afficher le relevé d'avantages soc...

19. Cliquez sur « Imprimer le PDF » et sauvegardez une copie sur votre ordinateur.

Confirmation de la soumission des choix

Canada Open Enrollm [redacted] ...

Lancé le	05/20/2024	
Date limite de soumission des choix	05/25/2024	Coût/crédit total pour l'employé Coût \$52.24 Toutes les deux semaines
Date de l'événement	07/01/2024	

Vous avez bien soumis votre inscription aux avantages sociaux. Cliquez sur le bouton Imprimer afin d'ouvrir une version imprimable de ce récapitulatif que vous pourrez conserver à titre de référence.

Vous pouvez consulter le PDF de vos choix ou l'imprimer en cliquant sur le bouton « Imprimer » ci-dessous.