

Rapport Annuel 2025



**La Coopérative d'avantages
Sociaux Beneplan Inc.**

Présenté par: La direction de Beneplan Inc.

Pour la période: 1er janvier 2025 au 31 décembre 2025

Publié: Avril 2026



Table des matières

03 Résumé

- 05 Points forts des états financiers
- 06 Comment lire ce rapport

07 Rapport de gestion

- 08 Remarques préliminaires
- 09 Sinistres généraux et primes pour l'assurance santé et dentaire
- 11 Tendances en matière de santé et de soins dentaires
- 13 Médicaments sur ordonnance
- 16 Soins paramédicaux
- 17 Conseils en ressources humaines
- 21 Service client et assistance
- 24 Technologie
- 25 Ventes et marketing
- 27 Perspectives des responsables de compte
- 28 Coup de projecteur sur un conseiller

29 Gouvernance du conseil d'administration

- 30 Liste des membres du conseil d'administration
- 30 Réunions des membres

31 Annexe

- 32 États financiers
- 45 Rapport sur les dividendes
- 54 Procès-verbal de l'assemblée générale annuelle de 2025



Résumé

Résumé

Le montant total des dividendes à verser aux membres-proprétaires au titre des excédents des régimes de prestations accumulés au cours de l'année civile 2025 s'élève à 2,54 millions de dollars. Il s'agit d'un excédent de bénéfices généralement conservé par les assureurs, qui sera plutôt remboursé de manière appropriée aux membres-proprétaires.

Le montant total des demandes de remboursement de soins de santé et de soins dentaires pour l'année civile 2025 s'élevait à 23 125 159 \$.

Les deux principales catégories de médicaments en 2025 étaient les médicaments biologiques et les agents GLP-1 (par exemple, l'Ozempic).

Le consultant en ressources humaines a traité 432 dossiers RH, dont la majorité concernait les prestations et l'invalidité, les relations avec les employés et les départs.

Notre équipe d'assistance à la clientèle a traité 11 838 demandes (tickets) en 2025, avec un délai moyen de résolution de 17 heures. Les trois principaux problèmes rencontrés par les clients concernaient les formulaires d'inscription et de modification, les demandes de carte et les résiliations.

Beneplan a accueilli plusieurs nouveaux groupes au sein de la coopérative d'avantages sociaux Beneplan et a poursuivi la mise en œuvre de campagnes de sensibilisation destinées aux nouveaux membres.

Beneplan continue de collaborer avec des conseillers externes afin d'élargir l'adhésion à la coopérative. Les conseillers signalent que les concurrents mènent actuellement des stratégies tarifaires agressives visant à détourner les membres existants.

Points saillants des états financiers

\$2.54 million

Dividende total versé aux membres-proprétaires pour l'année civile 2025.

+\$0.42 million

La différence entre le dividende de 2025 et celui de 2024.

\$36.16 million

Montant cumulé des dividendes versés aux membres-proprétaires depuis la création de la société.

\$9,265

Dividende moyen par membre assuré en 2025.

9.10%

Pourcentage moyen des dividendes par rapport aux primes d'assurance santé et dentaire.

76.58%

Le taux de sinistralité réel en santé et dentaire dans le cadre de la garantie stop-loss.

88%

Le ratio moyen obtenu en divisant le dividende brut payable au membre par l'excédent réel santé/dentaire accumulé par le membre. Cela signifie que les groupes ont renoncé en moyenne à % de leur excédent ASO (primes moins sinistres, moins frais) pour participer à la coopérative. Plus ce chiffre est proche de 100 %, plus il y a de raisons de choisir la coopérative plutôt que l'ASO.

202%

Le retour sur investissement moyen entre les dividendes reçus et les commissions versées aux courtiers, grâce au choix du bon courtier pour adhérer à la coopérative.

\$207,390

Le dividende le plus élevé versé à un membre de Beneplan.

\$215

Le dividende le plus faible versé.

12

Le nombre de membres ayant perçu des dividendes inférieurs à 1 000 \$, ce qui témoigne d'une tarification efficace.



Comment lire ce rapport

Toute référence à Beneplan Inc. sera désignée par les termes la direction ou Beneplan. Toute référence à la Beneplan Employee Benefits Co-operative Inc. sera désignée par les termes la coopérative. Toute référence au conseil d'administration de la Beneplan Employee Benefits Co-operative sera désignée par les termes « le conseil ».

Toutes les références aux compagnies d'assurance seront désignées soit par assureurs, assureurs, soit par leur nom. The Co-operators Life Insurance Co. est abrégée en « CLIC ». Green Shield Canada est abrégée en GSC.

Les références aux membres-propriétaires peuvent être remplacées par promoteur du régime, entreprise » ou employeur . Les références aux participants au régime d'avantages sociaux peuvent être remplacées par employé , patient ou personnes.

À l'occasion, les données utilisées dans ce rapport provenaient d'un sous-ensemble de membres de la coopérative Beneplan, qui a servi à extrapoler des tendances plus générales et à représenter l'expérience de l'ensemble de la coopérative.



Rapport de gestion

Chers sociétaires,

Chaque année, lorsque je m'assois pour rédiger cette lettre, je me rappelle pourquoi nous avons créé cette coopérative au départ : non pas pour vendre un produit, mais pour faire ce qu'il faut. Pour prendre soin des gens. Et chaque année, je suis ému par l'importance réelle de cette mission et par le chemin qu'il nous reste à parcourir.

Je suis heureux de vous annoncer que la coopérative Beneplan a déclaré des dividendes payables à nos 219 membres-propriétaires pour l'année d'assurance 2025, ce qui porte le total cumulé des sommes reversées aux membres à plus de 36 millions de dollars depuis notre création. Ce sont 36 millions de dollars qui seraient restés discrètement dans les poches d'un assureur. Au lieu de cela, ils vous ont été rendus. À vos employés, à vos entreprises, à vos communautés. Ce chiffre n'est toutefois qu'un chiffre, et il ne reflète pas le travail réel accompli pour offrir une couverture d'avantages sociaux abordable aux petites et moyennes entreprises canadiennes.

Mais cette année, je souhaite aborder un sujet qui va au-delà des chiffres, car je pense que nous nous devons d'être honnêtes. Dans notre secteur, nous avons tendance à concevoir des régimes d'avantages sociaux en les observant de l'extérieur. Nous optimisons les coûts. Nous examinons les tendances d'utilisation, les frais de mutualisation et les niveaux de la liste des médicaments. Et parfois, dans tout cela, nous oublions qu'il y a un être humain à l'autre bout de chaque demande de remboursement. Une personne qui s'est réveillée à 3 heures du matin en se demandant si un médicament serait pris en charge. Une famille qui fait face à un diagnostic tout en essayant de ne pas manquer le travail. Quelqu'un qui a tout fait correctement et qui s'est quand même heurté à un mur là où il aurait dû y avoir une porte.

En décembre dernier, j'ai écrit un article sur les héros méconnus des régimes d'avantages sociaux collectifs : les responsables des ressources humaines, les gestionnaires de la paie, les coordinateurs des avantages sociaux qui, dans l'ombre, assurent le bon fonctionnement de tout le système. Personne n'écrit d'articles à leur sujet. Personne ne leur décerne de récompenses. Mais ce sont eux qui répondent à l'appel lorsqu'une demande d'un employé est refusée, qui restent tard pour régler une erreur d'inscription, qui portent chaque jour sur leurs épaules le poids du bien-être de leurs collègues. Leur vie compte aussi. Leur épuisement professionnel est bien réel. Et ils méritent un système qui les soutienne, pas un système qui

rend leur travail plus difficile.

Si vous lisez ce rapport, je sais, de par votre rôle, que vous avez plus de pouvoir que vous ne le pensez. En tant que promoteurs de régimes, responsables d'équipes et chefs d'entreprise, les décisions que vous prenez concernant la conception des régimes, la couverture des médicaments, le financement de la santé mentale et l'accès aux soins paramédicaux déterminent directement ce qui est possible et ce qui ne l'est pas pour les personnes dont vous avez la charge. Nous devons construire un monde plus accessible : où un parent seul atteint d'une maladie chronique peut réellement se payer ses médicaments, où un manutentionnaire a le même accès au soutien en santé mentale qu'un cadre de Bay Street, où les plus démunis ne sont pas perpétuellement laissés à eux-mêmes. Ce monde ne se construit pas tout seul. Il se construit régime par régime, décision par décision, par des personnes exactement comme vous.

Ma demande sincère cette année est la suivante : utilisez votre propre régime. Inscrivez votre famille. Déposez une demande de remboursement. Appelez l'assureur. Vivez ce que vivent vos employés. Je vous promets que cela vous en apprendra plus que n'importe quel rapport d'utilisation ne pourrait jamais le faire. Dans ce secteur, l'humilité est le point de départ d'une bonne conception de régime.

Chez Beneplan, nous restons attachés à la transparence, à l'équité et à la conviction inébranlable que le modèle coopératif est la bonne façon d'offrir des avantages sociaux. Nous sommes reconnaissants envers nos conseillers, notre conseil d'administration et toute notre équipe pour leur dévouement. Mais surtout, nous sommes reconnaissants envers vous, entreprises, conseillers et distributeurs canadiens, qui choisissez, année après année, de faire les choses différemment.

Les détails financiers complets et le montant des dividendes par organisation membre sont disponibles en annexe du présent rapport. Comme toujours, n'hésitez pas à nous contacter.

Avec toute notre gratitude et notre respect,

Yafa Sakkejha

Présidente-directrice générale, Beneplan Inc.
Administratrice, The Beneplan Employee Benefits Co-operative

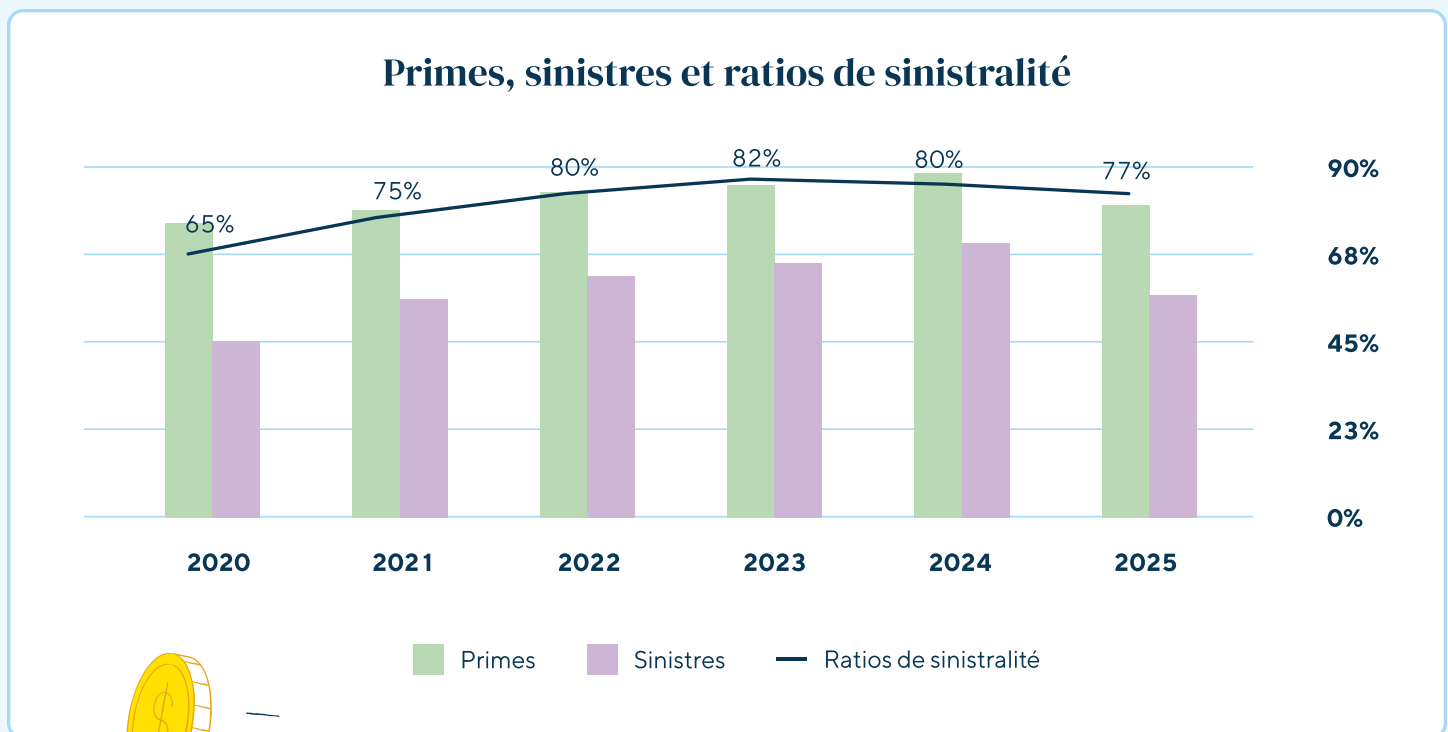
Sinistres et primes

Le taux de sinistralité réel de Beneplan a diminué d'environ quatre points de base pour s'établir à 76,6 %, ce qui reflète le fait qu'une plus faible proportion des primes est utilisée pour couvrir les sinistres, ce qui se traduit par une augmentation de l'excédent.

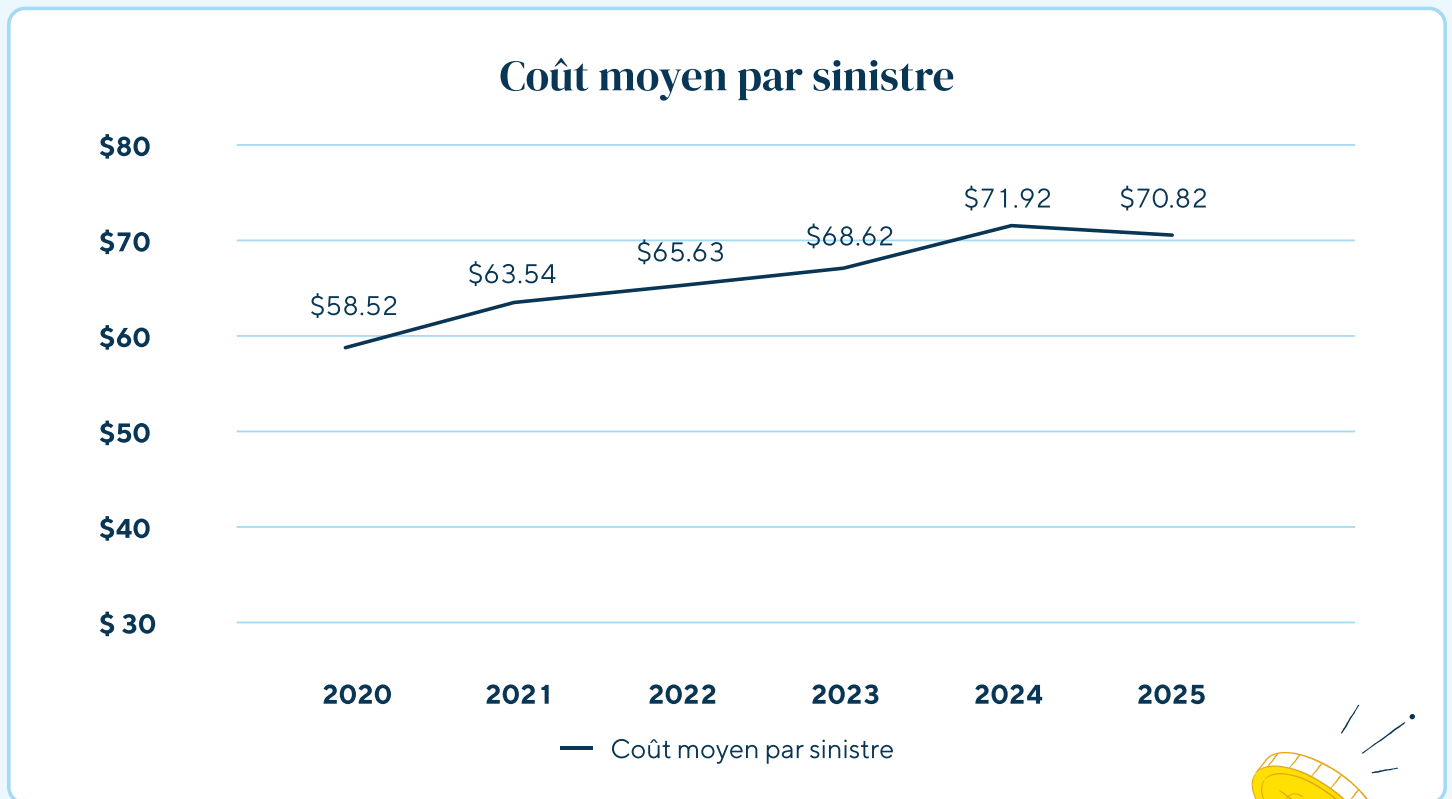
Par catégorie de prestations, les soins dentaires (40,1%) et les médicaments (36,8 %) représentent la majorité

des sinistres. Les services de santé complémentaires (EHS), y compris les services paramédicaux, représentent 23,1% du total des sinistres (voir l'annexe C), les services paramédicaux à eux seuls représentant 13,8 %, ce qui les place au troisième rang parmi les catégories de prestations.

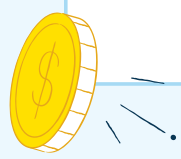
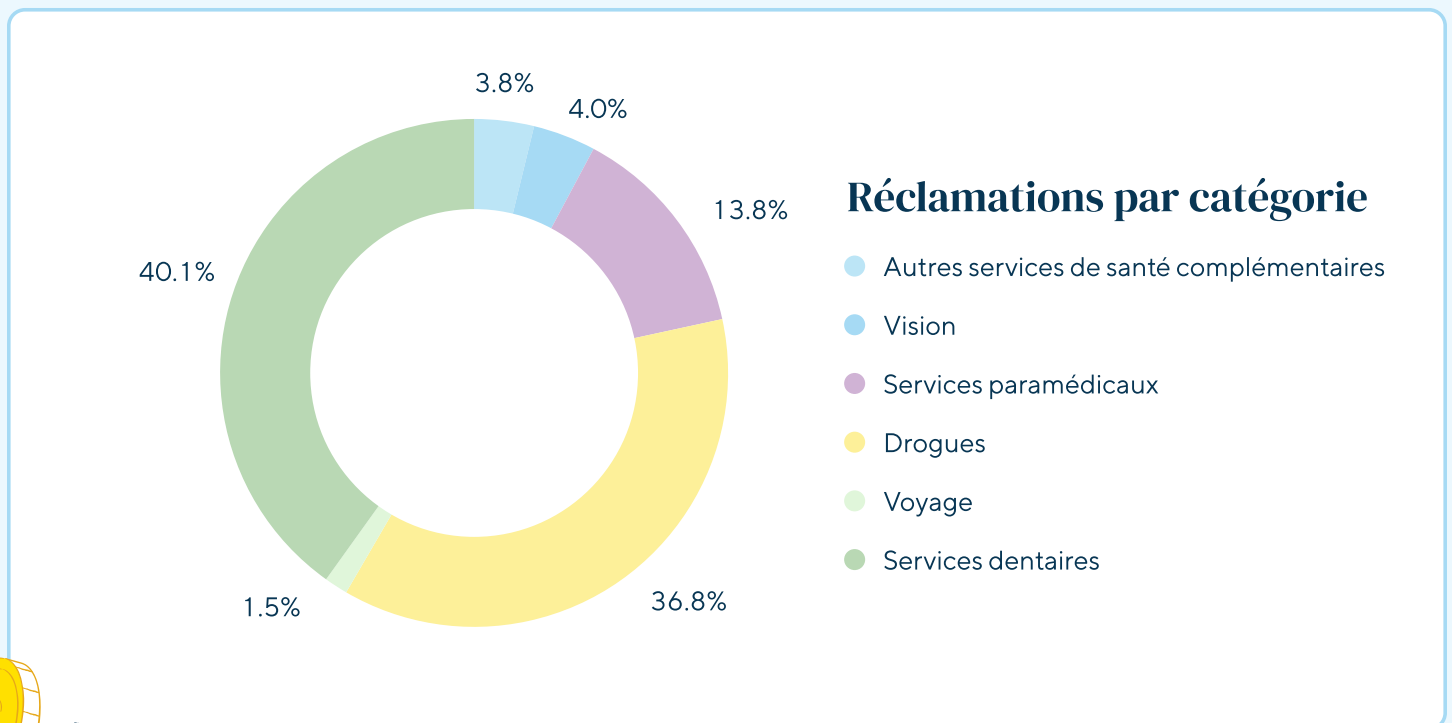
Pièce A - Total des primes, des sinistres et des taux de sinistralité pour l'assurance santé et l'assurance dentaire



Pièce B - Coût moyen par sinistre pour les membres de Beneplan de GreenShield et The Co-operators



Pièce C - Demandes de remboursement par prestation pour les membres Beneplan de GreenShield et The Co-operators



Tendances en matière de santé et de soins dentaires

Les services paramédicaux continuent de constituer la composante la plus importante de l'assurance santé et dentaire (EHS), représentant 59,6 % du total des demandes d'indemnisation EHS. Les services clés tels que la massothérapie, les praticiens de la santé mentale, les soins chiropratiques, la physiothérapie et l'acupuncture figurent tous parmi les 10 premières catégories. Alors que le coût moyen par service a affiché une légère tendance à la hausse dans la plupart des catégories paramédicales, les services de santé mentale font exception, affichant une légère baisse du coût moyen. Les soins de la vue continuent également de peser lourd dans la balance, les lunettes de vue et les examens de la vue figurant parmi les principales catégories.



En revanche, les demandes de remboursement pour les soins d'urgence à l'extérieur de la province ou du pays ont considérablement augmenté (voir l'annexe E). Le nombre de demandes d'indemnisation a augmenté de 8,3 %, tandis que le montant total des indemnités versées a bondi de 48,6 %. Il en a résulté une hausse substantielle de 37,3 % du coût moyen par demande d'indemnisation liée à un voyage par rapport à 2024, reflétant une augmentation significative des coûts moyens des demandes d'indemnisation liées aux voyages.

Pièce D - Répartition des demandes de remboursement totales par catégorie dans le cadre de GreenShield et The Co-operators

Catégorie de prestations	Réclamations par Catégorie (2025)
Services paramédicaux	\$3,184,198
Examens de la vue et de la vue	\$932,143
Autres services de santé complémentaires	\$878,255
Voyage	\$352,147
Total (Services de santé complémentaires)	\$5,346,742
Total (Médicaments)	\$,8,508,104
Total (Services dentaires)	\$9,270,313
Total (Services de santé complémentaires, Médicaments, Services dentaires)	\$23,125,159

Pièce E - Les 10 principales catégories de services de santé complémentaires réclamés par les membres de Beneplan dans le cadre de GreenShield et The Co-operators

Rank	Catégorie	Total des indemnisations versées	Nombre de réclamations	Coût moyen par sinistre	Δ Coût moyen par sinistre par rapport à 2024
1	Massothérapeute	\$912,988	10,480	\$87.12	5.0%
2	Services de santé mentale	\$660,406	4,803	\$137.50	-9.2%
3	Lunettes correctrices	\$637,672	2,977	\$214.20	-2.6%
4	Chiropracteur	\$547,615	11,750	\$46.61	1.4%
5	Physiothérapeute	\$514,820	7,110	\$72.41	3.8%
6	Urgence hors province/pays	\$352,147	196	\$1,796.67	37.3%
7	Examen de la vue	\$236,206	2,615	\$90.33	0.7%
8	Divers Pneumologie / Cardiologie	\$189,976	718	\$264.59	4.7%
9	Capteurs Freestyle	\$163,428	618	\$264.45	-2.3%
10	Acupuncteur	\$160,215	2,002	\$80.03	1.1%

Pièce F - Les 4 principales catégories de services dentaires réclamés par les membres de Beneplan chez GreenShield et The Co-operators

Rank	Catégorie	Total des indemnisations versées	Nombre de réclamations	Coût moyen par sinistre	Total des sinistres précédents payés	Nombre de réclamations précédentes	Coût moyen précédent par réclamation	Δ Coût moyen par sinistre
1	Services de base	\$7,660,149	86,690	\$88	\$9,430,614	109,578	86	2.7%
2	Services de base complets	\$1,277,385	10,978	\$116	\$1,653,591	15,795	\$105	11.1%
3	Services majeurs	\$277,327	518	\$535	\$430,642	857	\$502	6.5%
4	Orthodontie	\$55,451	232	\$239	\$90,615	378	\$240	-0.3%
	Total	\$9,270,313	98,418	\$94	\$11,605,462	126,608	\$92	2.8%



Alors que nous fixons les tarifs des régimes de santé et de soins dentaires pour l'année à venir, il est essentiel de tenir compte des changements anticipés dans les tendances en matière de demandes de remboursement afin de garantir la viabilité du régime pour nos membres.

Les services de santé complémentaires (EHS), en particulier les soins de santé mentale, continuent d'enregistrer une forte croissance de leur utilisation, se rapprochant des niveaux observés dans des catégories traditionnellement très utilisées telles que la massothérapie. Selon les données du Top 10 Book of Business de GreenShield, les services de santé mentale se

classaient au troisième rang en 2024, représentant 11,05 % des dépenses totales en SSM, et sont passés au deuxième rang en 2025, représentant 11,23 % des dépenses totales en SSM.

Les augmentations des tarifs dentaires ont généralement varié entre 2 % et 5 % par an au cours des deux dernières années, selon la province. Combinées aux tendances dentaires globales, qui reflètent à la fois l'utilisation et l'intensité des coûts, les dépenses totales des régimes dentaires ont généralement augmenté plus rapidement que les seules variations des tarifs, les tendances historiques dans ce secteur se situant souvent entre 5 % et 8 %.

Médicaments sur ordonnance



Les deux principales catégories de médicaments étaient les médicaments biologiques et les agents GLP-1 (par exemple, l'Ozempic), ce qui correspond aux deux premières catégories de GreenShield selon les données de son portefeuille d'affaires (voir l'annexe G).

Venaient ensuite cinq autres catégories : les antidépresseurs, les inhibiteurs du cotransporteur sodium-glucose de type 2 (SGLT2) pour le diabète, les bronchodilatateurs à action prolongée, les inhibiteurs de la pompe à protons et les stimulants du SNC – qui figuraient également parmi les dix premières catégories de GreenShield.

Il convient de noter que les agents anti-obésité sont passés de la 5^e place en 2024 à la 3^e en 2025 au sein des . Cette progression reflète les nouvelles normes de couverture introduites par GreenShield début 2023 pour son portefeuille d'assurance complète. Toutefois, la couverture des médicaments anti-obésité n'est pas standard au sein du portefeuille Beneplan ; seul un petit nombre de clients incluent cette prestation dans leurs régimes en raison des coûts potentiellement importants qui y sont associés.

Pièce G - Les 10 principales catégories de médicaments sur ordonnance remboursés aux membres Beneplan par GreenShield

Rank	Categorie	Utilisation principale	# de réclamations	Montant total rendu	Total des indemnités versées	Coût moyen par réclamation	Δ Classement par rapport à 2024
1	RX - Biotechnologie injectable Agents (médicaments biologiques)	Utilisations multiples	160	\$457,758	\$263,378	\$1,646	-
2	RX - Peptide de type glucagon - Agoniste (Ozempic)	Diabète	950	\$383,659	\$234,273	\$247	-
3	RX - Agents antidépresseurs	Mental Illness	5,255	\$241,059	\$157,016	\$30	↑1
4	RX - Sodium Glucose Inhibiteur du cotransporteur 2	maladie mentale	1,546	\$225,139	\$126,314	\$82	↑1
5	RX - Bronchodilatateurs à action prolongée	Asthme	875	\$161,564	\$96,530	\$110	↑1
6	Inhibiteurs de la pompe à protons RX	Reflux acide chronique, RGO	2,617	\$144,773	\$95,138	\$36	↑1
7	RX - Agents stimulants du SNC	TDAH	1,463	\$196,616	\$96,344	\$66	↓4
8	RX - Inhibiteurs de l'HMG-CoA réductase	Maladie cardiaque	4,378	\$145,500	\$71,139	\$16	↑2
9	RX - Antagonistes des récepteurs de l'angiotensine II	Hypertension artérielle	2,135	\$103,916	\$60,621	\$28	N/A
10	Généralement inclus : insuline à action prolongée	Gérer la glycémie	384	\$81,251	\$51,878	\$135	N/A

Le rapport 2024 de GreenShield sur les tendances en matière de médicaments met en évidence une augmentation de 300 millions de dollars du coût total des médicaments en 2023, principalement due aux médicaments spécialisés et aux traitements contre le diabète, les troubles de santé mentale et l'obésité. Ces coûts devraient continuer à augmenter, sous l'effet de l'utilisation croissante de produits biologiques et de médicaments spécialisés coûteux, tels que les agonistes du GLP-1. Couramment prescrits pour contrôler la glycémie chez les personnes atteintes de diabète de type 2, les agonistes du GLP-1 sont devenus un facteur de coût majeur.

Le nombre de nouveaux médicaments arrivant sur le marché a considérablement augmenté ces dernières années, passant d'environ 25 par an au début des années 2010 à 120 examinés par le comité Pharmacy & Therapeutics (P&T) de GreenShield en 2024. Ces nouveaux traitements s'accompagnent également

de coûts nettement plus élevés. Il y a dix ans, les médicaments coûtant plus de 10 000 dollars par an représentaient moins de 20 % des dépenses totales en médicaments, et ceux dépassant 50 000 dollars en représentaient moins de 2 %. Aujourd'hui, ces chiffres ont atteint respectivement plus d'un tiers et près de 10 %. En fait, 70 % des médicaments examinés en 2024 étaient des médicaments spécialisés à coût élevé. Nouveaux médicaments introduits au cours des cinq dernières années représentent déjà plus de 30 % des sinistres « Stop Loss » de GreenShield, et ce chiffre ne cesse d'augmenter chaque année.

Chez Beneplan, nous restons déterminés à travailler en étroite collaboration avec les courtiers et les assureurs afin de proposer des solutions innovantes et des conseils proactifs. Ensemble, nous pouvons vous aider à vous adapter à ces tendances en constante évolution tout en contribuant à améliorer la santé de vos employés.

Prestations d'assurance invalidité de longue durée (ILD) et d'assurance vie collective

En 2025, les régimes d'assurance invalidité de longue durée (ILD) et d'assurance vie collective proposés par CLIC ont affiché de solides performances financières. La sinistralité s'est nettement améliorée après plusieurs années difficiles, en particulier pendant la pandémie.

Les résultats positifs de 2025 s'expliquent par l'amélioration des conditions de dépenses négociées avec CLIC par la direction et l'équipe de conseil actuariel, ce qui s'est traduit par des marges plus élevées pour la coopérative. Combinés à une stabilité générale, les taux de sinistralité de l'assurance invalidité de longue durée se sont améliorés au cours des dernières années, en partie grâce aux augmentations de tarifs mises en œuvre entre 2021 et 2023. De plus, au cours de l'année d'assurance 2023, un dividende de 1,3 million de dollars provenant du Fonds de stabilisation des taux d'assurance vie (RSF) a été utilisé pour aider à compenser le déficit de 2,1 millions de dollars de l'assurance invalidité de longue durée (ILD) causé par la pression sur les réserves. Il convient de noter que la réserve de stabilisation des taux de l'assurance invalidité de longue durée (ILD) était entièrement capitalisée au 31 décembre 2025.

Les taux d'assurance invalidité de longue durée (ILD) sont actuellement jugés adéquats, et Beneplan ne prévoit pas d'augmentations significatives pour 2026, à moins que des changements démographiques importants ne surviennent au sein d'un même souscripteur. Alors que les résultats de l'assurance invalidité de longue durée (ILD) peuvent fluctuer d'une année à l'autre, les taux d'assurance vie devraient baisser ou rester stables en 2026, en l'absence de changements significatifs dans les données du recensement.

Beneplan a plaidé en faveur de la restitution de l'excédent sur les prestations d'assurance vie. Après une nouvelle année de solides performances financières en assurance vie, un excédent de 650 000 \$ sera distribué aux assurés dans le cadre du dividende de participation de 2025.

À l'avenir, Beneplan continuera de se concentrer sur la croissance du portefeuille pour améliorer les performances en matière de sinistres et maintiendra son plaidoyer en faveur de remboursements de primes sur les branches d'activité rentables, dans le but de restituer de la valeur aux employeurs et aux chefs d'entreprise.



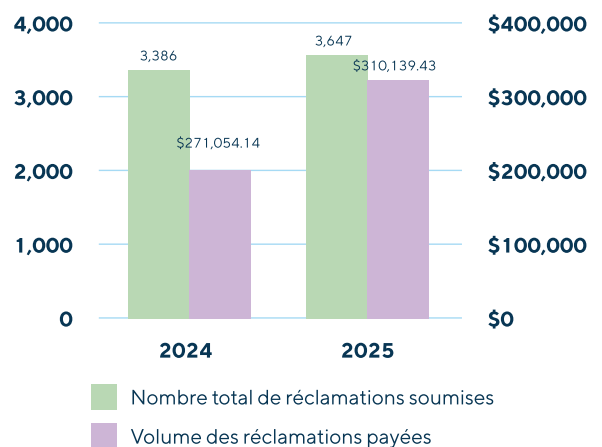
Paramedical

En 2025, nous avons continué à constater les effets positifs des changements de processus mis en œuvre fin 2024. Nous avons entièrement basculé le paiement des demandes de remboursement vers le virement bancaire, ce qui a encore réduit les délais de traitement et permis aux membres d'accéder plus rapidement à leurs fonds. En utilisant des normes de reporting et de traitement actualisées, nous avons maintenu un strict respect des exigences de soumission et continuons à signaler les tendances suspectes ou préoccupantes au sein du bloc. Beneplan fournit un service de gestion des demandes de remboursement paramédicales qui applique une rigueur accrue dans l'évaluation de la nécessité médicale des demandes soumises grâce à un modèle d'autorisation préalable. Cette approche s'apparente étroitement à une méthode de type américain de prise en charge des prestations complémentaires qui, bien que non considérées comme obligatoires ou vitales par le promoteur du régime, constituent néanmoins un élément précieux du régime de prestations. Tout en restant déterminés à offrir une couverture pour la massothérapie, les services de chiropraxie, la physiothérapie, les bas de contention, les orthèses et autres articles paramédicaux, nous continuons à constater une augmentation d'une année sur l'autre du recours aux prestations. Par rapport à 2024, le nombre total de demandes de remboursement paramédicales en 2025 a augmenté de 14,42 %, tandis que le volume des demandes a augmenté de 7,71 %. Le coût moyen par demande a également augmenté de 6,29 %. Cette augmentation est en partie attribuable à une utilisation importante des services de santé mentale, où les coûts par visite sont déjà élevés et continuent d'afficher une tendance à la hausse d'année en année.

En 2025, 3 647 demandes de remboursement ont été soumises, pour un montant total de 310 139,43 \$. En 2024, 3 386 demandes de remboursement ont été soumises, pour un montant total de 271 054,14 \$. Beneplan assure également le traitement des demandes d'indemnités hebdomadaires (WI) pour certains clients, une fonction qui s'est progressivement rationalisée au fil du temps. En 2025, nous avons achevé la configuration et la mise en œuvre du module de gestion des demandes d'indemnités hebdomadaires au sein de notre logiciel propriétaire dédié aux prestations. La mise en œuvre de ce module, ainsi que son intégration au sein de nos équipes de service et d'administration, a permis d'améliorer continuellement l'efficacité du traitement.

En 2025, Beneplan a traité 49 demandes d'indemnisation WI, pour un montant brut versé de 273 509,09 \$. En 2024, nous avons traité 47 demandes d'indemnisation WI, pour un montant brut versé de 282 164,92 \$. Malgré une légère augmentation du volume des demandes, nous avons observé une légère diminution du montant total versé pour les demandes WI, en partie due à une légère réduction de la durée moyenne d'invalidité. Le traitement des demandes d'indemnisation pour invalidité continue de poser des défis à l'ensemble du secteur des prestations. Beneplan reste déterminé à travailler en étroite collaboration avec ses partenaires afin d'améliorer la communication et de collaborer à des solutions qui s'alignent sur celles des leaders du secteur. Le programme de défense des droits en matière de médicaments de Beneplan continue de jouer un rôle important pour garantir l'accessibilité financière à long terme des régimes de prestations collectives de nos clients. Il est toujours très gratifiant de s'assurer que les membres bénéficient de la couverture dont ils ont besoin sans entraîner de coûts excessifs pour le régime d'avantages sociaux du client. Ce programme a connu un grand succès depuis sa mise en œuvre. Bien qu'une couverture à 100 % ne soit pas garantie pour toutes les demandes relatives à la défense des droits en matière de médicaments, nous avons toujours eu un impact significatif dans la réponse aux besoins des membres. À mesure que le paysage politique évolue, nous continuerons à suivre les nouveaux programmes gouvernementaux et les modifications apportées aux programmes existants, et nous sommes impatients de voir comment les régimes provinciaux s'adapteront. Beneplan reste bien positionné pour répondre aux changements nationaux ou provinciaux supplémentaires découlant de l'évolution des conditions politiques et réglementaires.

Demandes d'indemnisation pour les services paramédicaux : comparaison entre 2024 et 2025



Conseils en ressources humaines

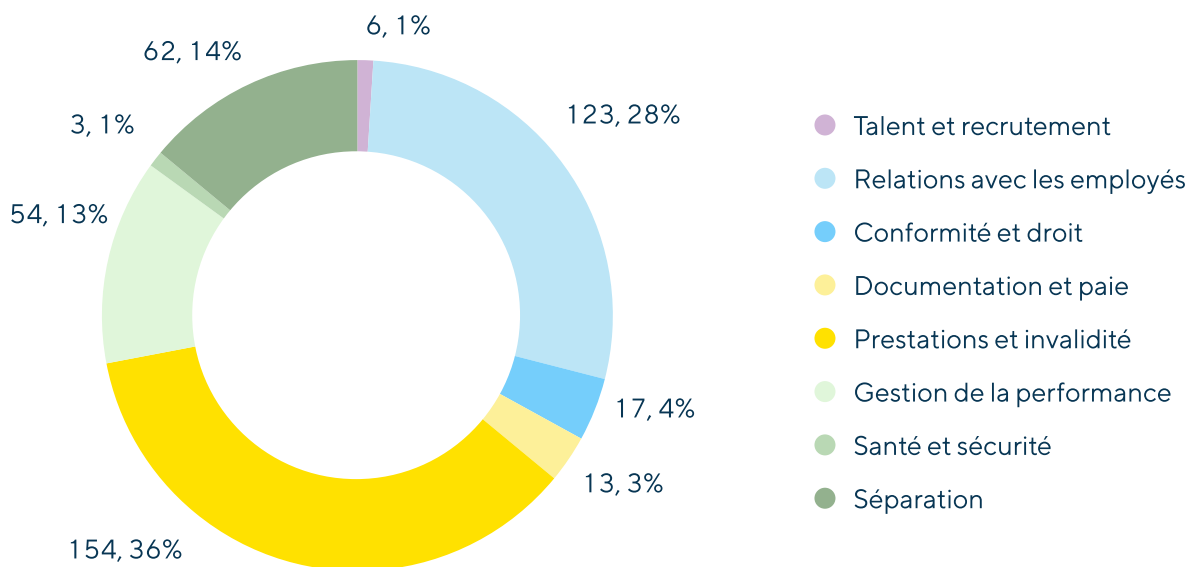
Pour les petites et moyennes entreprises (PME) canadiennes, le paysage des ressources humaines pour 2025-2026 consiste à trouver un équilibre entre l'adoption des bouleversements technologiques rapides et le renforcement d'une culture centrée sur l'humain. Sur un marché où 77 % des employeurs canadiens peinent à trouver des talents (HR Reporter, mars 2025), les petites et moyennes entreprises misent de plus en plus sur leur agilité pour rivaliser avec les grandes entreprises en privilégiant l'expérience des employés, les modalités de travail flexibles et l'adoption stratégique de l'IA.

La stagnation de l'environnement économique au Canada, conjuguée aux droits de douane américains, a eu un impact significatif sur les petites et moyennes entreprises (PME) – (Fédération canadienne de l'entreprise indépendante (FCEI), Merchant Growth (octobre 2025) et Exportation et développement Canada (EDC)).

- La stagnation de l'environnement économique au Canada, conjuguée aux droits de douane américains, a eu un impact significatif sur les petites et moyennes entreprises (PME) – (Fédération canadienne de l'entreprise indépendante (FCEI), Merchant Growth (octobre 2025) et Exportation et développement Canada (EDC)).
- Baisse des marges bénéficiaires et hausse des coûts : de nombreuses entreprises absorbent le coût des droits de douane pour rester compétitives, ce qui entraîne une baisse significative de leur rentabilité.

- Perturbations de la chaîne d'approvisionnement : plus de 56 % des petites entreprises ont signalé une augmentation des coûts des biens et des fournitures.
- Baisse de la compétitivité : les droits de douane rendent les produits fabriqués au Canada plus chers, en particulier dans les secteurs de la fabrication, de l'agriculture et de l'acier/aluminium, ce qui menace les parts de marché.
- Difficultés financières et incertitude : Environ 18 % des entreprises en difficulté envisagent de fermer leurs portes, et beaucoup s'endettent davantage.
- Changements opérationnels : les entreprises sont contraintes de rechercher de nouveaux fournisseurs, de renégocier leurs contrats ou de se diversifier en s'éloignant du marché américain.

La valeur du service gratuit de conseil en ressources humaines proposé par Beneplan à nos membres-propriétaires est tout à fait évidente, compte tenu des commentaires reçus de ces derniers, de la persistance des défis sur le lieu de travail, des changements macroéconomiques et de la nécessité d'anticiper les tendances. En 2025, le programme de conseil en ressources humaines de Beneplan a accompagné 92 clients différents pour un total de 432 dossiers. L'aide fournie portait sur les domaines suivants :



Domaines d'intérêt des employeurs en 2026

Le virage vers une approche entièrement axée sur les compétences

Le modèle traditionnel « diplôme et années d'expérience » est en train d'être remplacé par une approche privilégiant les compétences plutôt que les diplômes.

- Recrutement axé sur les compétences : les PME réécrivent leurs descriptions de poste pour mettre l'accent sur des compétences clés telles que la maîtrise du numérique et la résolution agile de problèmes. Cela élargit le vivier de talents pour inclure les nouveaux arrivants et les personnes en reconversion professionnelle possédant des compétences transférables.
- Les parcours professionnels en réseau : au lieu d'échelles hiérarchiques verticales, les entreprises mettent en place des « parcours professionnels en réseau », permettant aux employés d'évoluer horizontalement pour acquérir de nouvelles compétences.
- Le déficit de compétences : 77 % des employeurs signalant des pénuries, la mise à niveau des compétences du personnel existant est désormais moins coûteuse et plus efficace que le recrutement externe.
- Pour remédier à la pénurie de talents, privilégiez la mobilité interne et le recrutement basé sur les compétences.

IA stratégique : Human-in-the-Loop

L'IA n'est plus une technologie futuriste ; 63 % des organisations testent déjà l'IA générative. Cependant, les PME canadiennes adoptent une approche « prudente et

centrée sur l'humain ». L'approche « Human-in-the-Loop » (HITL) consiste à impliquer activement les humains dans les processus d'apprentissage et de prise de décision des systèmes d'IA.

- Efficacité, pas remplacement : 80 % des entreprises canadiennes s'accordent à dire qu'il est essentiel de maintenir l'humain dans la boucle. Les PME utilisent l'IA pour des tâches routinières, comme la présélection des CV et la planification des horaires, afin de libérer les RH pour des tâches stratégiques à forte valeur ajoutée.
- Éthique et confiance : Seules 22 % des entreprises canadiennes disposent d'une politique officielle en matière d'éthique de l'IA. L'établissement de ces lignes directrices est essentiel pour préserver la confiance des employés et leur sécurité psychologique.
- Le déficit de connaissances : alors que 50 % des employés utilisent l'IA, 83 % déclarent avoir besoin de plus de formation pour l'utiliser efficacement.
- Le cas échéant, pour faire face aux risques liés à l'intégration de l'IA, les employeurs devraient élaborer une politique interne en matière d'éthique et d'utilisation acceptable de l'IA et donner la priorité à l'approche Human-in-the-loop.

La rémunération globale et le bien-être comme leviers de fidélisation

La rémunération évolue vers un modèle de rémunération globale » qui inclut la flexibilité, la santé mentale et le sens du travail.

- La santé mentale est un impératif : 87 % des organisations reconnaissent leur responsabilité en matière de santé mentale des employés, mais moins de la moitié d'entre



elles proposent des avantages spécifiques en raison des coûts.

- Personnalisation : les avantages sociaux standardisés ne fonctionnent plus. Les PME segmentent les récompenses, proposant des mesures telles que des montants alloués aux dépenses de santé », des « allocations de bien-être ou des avantages pour les aidants afin de répondre aux besoins d'une main-d'œuvre multigénérationnelle.
- Prévention de l'épuisement professionnel : avec 39 % des travailleurs canadiens se sentant épuisés, une conception durable du travail et des pratiques de droit à la déconnexion deviennent indispensables pour fidéliser les employés.
- Mettre l'accent sur le bien-être global : aller au-delà des avantages pour offrir un soutien holistique en matière de santé mentale.
- Offrir de la flexibilité : Rendre le temps passé en présentiel utile, et non obligatoire.

Conformité réglementaire et transparence salariale

Les changements législatifs à travers le Canada obligent les PME à faire preuve de plus de transparence et pourraient exiger des employeurs qu'ils procèdent à un audit de leurs politiques et pratiques en matière de transparence salariale et de divulgation de l'IA.

- Divulgations obligatoires dans les offres d'emploi : les PME comptant 25 employés ou plus doivent inclure les éléments suivants dans chaque offre d'emploi publiée : une fourchette de rémunération spécifique, dont l'écart entre le minimum et le maximum ne peut dépasser 50 000 \$, et le statut du poste vacant doit être précisé – qu'il s'agisse d'un poste vacant existant ou que l'employeur constitue simplement un vivier de candidats pour des besoins futurs.
- Divulgation relative à l'IA : La nouvelle réglementation en Ontario impose aux employeurs de divulguer si l'IA est utilisée dans le processus de recrutement pour filtrer, évaluer ou sélectionner les candidats.
- Contenu interdit et critères de sélection : il est interdit aux employeurs d'exiger une « expérience canadienne » dans les offres d'emploi ou les formulaires de candidature. Les employeurs peuvent toutefois vérifier le droit légal de travailler au Canada ou exiger des qualifications professionnelles spécifiques et légitimes (par exemple, des licences).

- Interdiction de demander l'historique salarial : les employeurs ne peuvent plus interroger les candidats sur leur historique salarial. Il est toutefois permis de leur demander quelles sont leurs attentes salariales pour le poste.
- Mise à jour dans les 45 jours suivant l'entretien : les candidats ayant passé un entretien pour un poste publié publiquement doivent être informés de la décision d'embauche dans les 45 jours suivant leur dernier entretien. Cette règle s'applique aux entretiens en personne ou à distance, mais exclut les présélections téléphoniques.
- Obligations de conservation des documents : afin de garantir la conformité, les PME doivent conserver les documents suivants pendant au moins trois ans après la suppression de l'offre d'emploi : des copies de toutes les offres d'emploi publiées, tous les formulaires de candidature associés, ainsi que les traces des notifications envoyées aux candidats ayant passé un entretien.
- Transparence salariale : Des provinces comme l'Ontario et la Colombie-Britannique imposent désormais l'indication des fourchettes salariales dans les offres d'emploi. Cela devient un avantage concurrentiel pour les PME qui souhaitent attirer les talents dès le début du processus.
- Pressions en matière de conformité : La confidentialité des données, les congés payés et les exigences en matière d'heures supplémentaires restent les principaux « obstacles » pour les propriétaires de PME.

Capacités de leadership et culture d'entreprise

Prendre conscience et remédier au « fossé grandissant » qui existe entre le rythme du changement et la capacité de la direction de l'entreprise à le gérer.

- Leadership centré sur l'humain : les compétences relationnelles – désormais appelées compétences humaines – telles que l'empathie et la communication authentique sont les traits de leadership les plus précieux pour 2026.
- Le risque lié aux mauvais managers : les employés quittent souvent leur manager, et non leur entreprise. Investir dans la formation des cadres intermédiaires est une priorité absolue pour 2026.
- Harmonie intergénérationnelle : gérer plusieurs générations ensemble nécessite de répondre à des attentes divergentes en matière de technologie et d'éthique professionnelle.

Les services RH de Beneplan

Bon nombre de nos membres-propriétaires ne disposent pas d'un consultant en ressources humaines expérimenté et à temps plein au sein de leur personnel. Cette absence de conseiller en ressources humaines » stratégique pour l'entreprise expose de nombreuses sociétés à des risques. De plus, le fait de ne pas se tenir informé et de ne pas comprendre l'évolution du paysage législatif en matière de normes d'emploi, et donc de ne pas garantir la conformité de l'organisation aux changements avec agilité et rapidité, accroît encore davantage l'exposition globale au risque pour l'employeur. Le consultant/conseiller en ressources humaines interne de Beneplan travaille avec les clients membres pour combler cette lacune et fournir des solutions sur mesure.

Le service gratuit de conseil en RH et la boîte à outils de Beneplan destinés aux clients membres comprennent :

- L'accès à un consultant/conseiller en ressources humaines chez Beneplan pour un maximum de 15 heures par an.
- L'accès à une boîte à outils RH – une sélection de modèles RH soigneusement sélectionnés, comprenant des politiques organisationnelles, des lettres aux employés et d'autres documents RH couvrant l'ensemble du cycle de vie des employés, selon les besoins.
- Une aide à la personnalisation des modèles et des documents destinés aux employés (gestion de la performance, lettres de notification, etc.) ainsi qu'à la révision des documents RH (politiques, communications internes, etc.).
- Le programme d'aide aux employés et à leur famille (PAEF) de Telus Health (anciennement LifeWorks).
- Couverture des tests pharmacogénomiques par l'intermédiaire de Personalized Prescribing Inc (PPI).



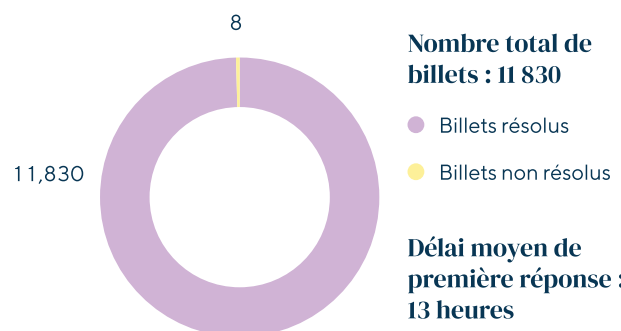


Service à la clientèle et assistance

L'équipe d'administration des services Beneplan : cette équipe est le premier point de contact pour les problèmes et les demandes provenant de nos administrateurs de régimes, employés, propriétaires et courtiers. Les demandes des clients sont reçues par e-mail et par messagerie vocale transmise par e-mail. Nous nous efforçons d'offrir à nos membres un service de qualité supérieure et une attention personnalisée, qu'il s'agisse de répondre à des appels téléphoniques concernant des demandes générales, à des courriels relatifs au traitement des mises à jour des membres, à des demandes d'aide pour remplir des formulaires, à l' s concernant la fourniture de cartes de médicaments, ou à des questions générales sur la couverture des avantages sociaux collectifs et les informations relatives aux régimes.

En 2025, nous avons continué à constater les résultats positifs de la fusion, en 2024, de nos équipes d'administration, de service et de gestion des demandes de remboursement. Cela permet une meilleure

couverture et garantit que les demandes des clients (tickets) sont traitées de manière efficace et rapide, sans interruption due aux aléas opérationnels quotidiens (absences, congés, etc.). En 2025, notre équipe a traité **11 838 demandes d'assistance** avec un délai moyen de résolution initiale d'environ **17 heures ouvrées** (environ 2 jours ouvrés)



Tendances du service client 2025

1. Inscriptions et formulaires de modification

Les inscriptions et les modifications continuent de générer le plus grand volume de nouvelles demandes d'assistance, représentant environ un quart de tous les nouveaux tickets en 2025. Les difficultés qui, selon nous, entraînent des retards pour ce type de demande sont généralement liées à des formulaires manquants ou illisibles.

Compte tenu de ces préoccupations, Beneplan développe actuellement un nouveau processus d'inscription afin de pallier bon nombre des difficultés susmentionnées. Ce nouveau processus simplifiera l'accès à notre système pour les administrateurs de régimes et améliorera la communication avec les participants et les administrateurs tout au long de la mise en place. De plus amples détails sur ces changements seront disponibles dès que nous commencerons la mise en œuvre.

2. Demandes de cartes

Tout comme les inscriptions, les cartes d'assurance (qu'il s'agisse de nouvelles cartes ou de remplacements) restent l'un des éléments les plus demandés. À l'heure actuelle, tous nos prestataires d'assurance santé et dentaire ont adopté le format numérique pour leurs cartes. Les nouveaux membres recevront un e-mail de bienvenue contenant leurs coordonnées et des informations sur la manière de créer leur compte peu après leur inscription.

Si les membres souhaitent accéder aux informations de leur carte, nous les encourageons à continuer d'utiliser l'application ou le site web de l'assureur, où les détails de leur carte devraient être facilement accessibles. Tout nouveau membre n'ayant pas reçu son e-mail d'inscription pour quelque raison que ce soit peut contacter service@beneplan.ca pour obtenir de l'aide.

3. Résiliations

Dans le cadre des opérations commerciales normales, les résiliations sont inévitables. À cet égard, nous

continuons de recevoir un volume important de demandes de résiliation soumises à notre équipe pour traitement. Ces demandes comprennent les démissions ainsi que les résiliations involontaires et les demandes de prolongation des prestations.

Pour les simples démissions, nous recommandons vivement aux administrateurs de régime de continuer à utiliser le portail Benesys pour soumettre les informations. Notre système les traitera automatiquement et appliquera les ajustements de prime qui pourraient s'appliquer. Dans les situations où une prolongation des prestations pourrait être nécessaire, comme en cas de licenciement, veuillez contacter admin@beneplan.ca dès que possible afin que nous puissions vous conseiller sur les étapes suivantes.

4. Questions sur la couverture des prestations

Les questions générales sur la couverture continuent de représenter une grande partie des demandes émanant des participants au régime ainsi que des administrateurs de régime. Ces demandes vont des questions sur la date de début de la couverture aux services couverts, en passant par les demandes de remboursement.

Afin d'aider les participants à mieux comprendre leur police, nous recommandons aux administrateurs de régime de mettre des brochures sur les prestations à la disposition de tous les employés éligibles. Les participants peuvent également consulter les détails de la couverture via le portail web ou l'application de leur assureur. Les administrateurs de régime et les participants sont invités à contacter l'équipe administrative et de service de Beneplan s'ils ont des questions ou des préoccupations au cours du processus.

5. Formation des administrateurs de régime

L'équipe de service propose une formation aux nouveaux administrateurs de régime et une formation de mise à niveau aux administrateurs en poste. En 2025, nous avons organisé 46 sessions de formation ou de mise à niveau sur l'utilisation de notre portail en ligne, BeneSys. Nous encourageons vivement nos administrateurs de régime à participer à une session de formation. D'après les retours que nous recevons, les administrateurs trouvent très utile de pouvoir se connecter et effectuer eux-mêmes les mises à jour.

Plan Administrator Training: Formation de l'administrateur du régime

L'équipe d'administration des services de Beneplan offre de la formation aux administrateurs de régime aux nouveaux administrateurs de régime, ainsi qu'une formation de mise à niveau aux titulaires actuels. En 2024, nous avons tenu 81 séances de formation/de rafraîchissement sur l'utilisation de notre portail en ligne (BeneSys) et sur l'exécution des tâches clés liées à l'administration des régimes par le promoteur de régime. Nous encourageons nos administrateurs de régime à communiquer avec nous service@beneplan.ca pour planifier une formation ou une séance de mise à niveau au besoin. Les commentaires généraux que nous recevons indiquent que les administrateurs de régime trouvent très utile de pouvoir se connecter et effectuer eux-mêmes des mises à jour.

Telus Health

Beneplan propose un programme d'aide aux employés à tous ses membres ; Telus Health est inclus dans cette offre, qui renforce et encourage la santé et le bien-être de vos employés. Nous comptons 13 175 membres dans nos dossiers ; les problèmes émergents pour lesquels les membres ont eu recours à ce programme cette année allaient de la dépendance liée à la famille à la santé mentale, et bien plus encore. Le conseil psychologique a été l'une des interventions les plus sollicitées par les membres cette année, avec un total de 130 cas, qui ont été traités avec succès dans le cadre du PAE ; 5,4 % de ces cas ont donné lieu à une recommandation d'orientation.

Nous encourageons tous les membres à n'hésiter pas à utiliser ce service gratuit sur <https://beneplan.lifeworks.com/>. Ce service permet de mettre les patients en relation avec un thérapeute, un psychologue, un conseiller ou un travailleur social pour les aider à gérer le stress financier, les conflits conjugaux ou familiaux, l'épuisement des aidants, de problèmes juridiques familiaux ou de tout autre stress de la vie auquel un adhérent au régime pourrait être confronté. Si certains de vos employés n'ont pas encore activé leur compte et ont besoin d'aide pour le configurer, veuillez contacter service@beneplan.ca

	Dépendance	Famille, Général	Planification et gestion de la vie	Santé mentale	Parentalité	Relations personnelles	Stress personnel	Santé physique	Travail lié
Actuel YTD	0.5%	2.7%	9.8%	12.5%	1.6%	20.7%	21.7%	17.9%	12.5%
Année précédente	1.0%	1.5%	12.9%	13.4%	5.0%	14.4%	25.4%	10.0%	16.4%
Moyenne du secteur	0.8%	2.5%	11.0%	14.5%	5.6%	16.7%	19.5%	13.7%	15.9%
Norme nationale	1.3%	2.9%	9.7%	19.3%	6.1%	20.4%	19.2%	8.3%	12.8%

Selon l'accès cumulatif à ce jour : 184

Technologie



La technologie joue un rôle central et transformateur au sein d'un administrateur tiers (TPA) spécialisé dans l'assurance des avantages sociaux, en façonnant la manière dont les services sont fournis, dont les données sont gérées et dont de la valeur est créée pour les assureurs, les employeurs et les participants. Fondamentalement, un administrateur tiers (TPA) constitue la colonne vertébrale opérationnelle d'un programme d'avantages sociaux, gérant l'éligibilité, la conformité, le service client et le reporting, ainsi que l'administration et le traitement des demandes d'indemnisation. Il convient de rappeler une fois de plus qu'une étape majeure a été franchie avec l'achèvement du traitement, de l'évaluation et de l'administration de tous les types de demandes d'indemnisation.

Comme pour toute plateforme qui évolue au fil du temps, nos processus et nos structures ont été continuellement améliorés. Cela nous oblige à mettre à niveau ou à moderniser les anciens cadres pour les adapter à de meilleurs principes de conception, avec une diligence raisonnable rigoureuse et une attention méticuleuse aux détails, qui sont essentielles pour garantir l'exactitude et prévenir les erreurs. Ces efforts sont essentiels pour améliorer l'intégrité des données tant au point d'entrée que tout au long du reporting. Ils reflètent également notre engagement continu à fournir des systèmes fiables et de haute qualité tout en améliorant sans cesse l'expérience utilisateur grâce à des perfectionnements et une exécution minutieuse.

Tendances d'inscription et d'adoption de la plateforme Beneplan par les utilisateurs (2022-2025)

Année	# de membres ajoutés par les utilisateurs	# de membres ajoutés par les administrateurs de Beneplan	Nombre total de nouveaux membres ajoutés à la plateforme	% des membres ajoutés par les utilisateurs	% des membres ajoutés par Beneplan
2022	1,050	3,449	4,500	23%	76%
2023	1,108	3,201	4,309	26%	74%
2024	740	2,224	2,964	25%	75%
2025	698	1,786	2,484	28%	72%

Feuille de route pour l'avenir

Dans le cadre de nos efforts de transformation en cours, un nouveau projet est en cours pour repenser le processus d'inscription des employés. Cette initiative permettra aux administrateurs de régimes d'exercer un contrôle direct et concret pour impliquer les employés, les inviter à fournir des informations exactes et à confirmer leur participation aux avantages sociaux collectifs.

Dans le prolongement de cette initiative, nous prévoyons également d'introduire des options d'avantages sociaux facultatifs parallèlement aux avantages sociaux collectifs existants. Cette amélioration plus large nécessitera une prise en charge bilingue complète afin de garantir

l'accessibilité et une expérience fluide pour tous les utilisateurs.

En résumé, ces initiatives représentent une avancée significative dans l'évolution de notre plateforme. En modernisant l'inscription des employés, en donnant plus de moyens aux administrateurs de régimes, en élargissant l'offre pour inclure des avantages facultatifs et en garantissant un support bilingue, nous renforçons l'exactitude des données, améliorons l'engagement et optimisons la convivialité globale. Ensemble, ces efforts démontrent notre engagement continu à fournir un système fiable, flexible et centré sur l'utilisateur qui soutient à la fois les administrateurs et les membres tout en s'adaptant aux besoins croissants de nos clients.

Ventes et Marketing

Ventes et marketing de Beneplan :
étendre un modèle coopératif à l'ensemble du
Canada d'ici 2025

Les résultats de Beneplan en 2025 ont confirmé une vérité simple dans le domaine des avantages collectifs au Canada : les employeurs recherchent la stabilité, la transparence et un régime conçu pour durer, et non un « taux d'appel et des garanties temporaires » qui ne couvrent pas les réclamations actuelles, suivi d'une hausse soudaine au renouvellement.

Conditions du marché et tactiques des assureurs

La valeur ajoutée de la coopérative est quantifiable. Pour l'année 2025, un peu plus de 2 millions de dollars de dividendes étaient dus, ce qui correspond à un excédent que les assureurs traditionnels auraient généralement conservé, mais qui est au contraire reversé aux entreprises qui financent le régime.

Beneplan a continué de démontrer qu'une tarification rigoureuse, une bonne gouvernance et la transparence peuvent générer un excédent durable au fil du temps.

Cela est important car le marché est devenu plus bruyant et plus volatil. Le rapport annuel de Beneplan souligne comment les assureurs se sont tournés vers les remises » et les devis d'investissement, **notamment des garanties de taux sur 18 à 36 mois**, des plafonds de renouvellement de 10 % à 15 % et des seuils de stop-loss plus élevés (passant souvent de **10 000 \$ à plus de 15 000 \$**), transférant ainsi davantage de risques aux employeurs.

Beneplan se positionne délibérément comme **l'alternative éthique et durable** — un modèle axé sur la responsabilité à long terme plutôt que sur des jeux de tarification à court terme.

Ventes et marketing

En 2025, Beneplan étend cette approche à l'échelle nationale grâce à son réseau de conseillers et de courtiers — en renforçant sa dynamique dans les régions **de l'Atlantique, des Prairies, de la Colombie-Britannique, de l'Alberta et du Québec** — et en relançant une stratégie marketing hautement personnalisée. Cela se traduit par davantage **de déjeuners-conférences en présentiel avec les conseillers**, une présence aux conférences, des tables rondes d's avec les conseillers, **des webinaires** et une communication cohérente via les réseaux sociaux et des newsletters mensuelles. La formation reste la stratégie : en 2025, Beneplan s'est appuyé sur des études de cas, une gouvernance coopérative et des exemples de « remboursements réels » pour renforcer sa crédibilité, tandis que les propositions soumises par les courtiers ont augmenté de **35 %** — un signe que les conseillers sont de plus en plus frustrés par la volatilité des assureurs et souhaitent de meilleures solutions pour leurs clients, mais que le secteur dans son ensemble doit revenir à la durabilité, où les budgets sont alignés et les primes systématiquement prévisibles.

Beneplan n'est pas la seule à croire que les entreprises peuvent être guidées par une mission. La mission déclarée de GreenShield met l'accent sur la promotion de l'équité en matière de santé et d'une « meilleure santé pour tous », ancrée dans un modèle sans actionnaires traditionnels. De même, The Co-operators fonde sa raison d'être sur la sécurité financière des Canadiens et de nos communautés, reflétant ainsi les principes coopératifs et l'impact sur la communauté. Et sur l'ensemble du marché, Benefits Canada continue de suivre l'intérêt croissant des employeurs pour des modèles de régimes et des approches de financement alternatifs, à mesure que les pressions sur les coûts s'intensifient.

Le moyen le plus efficace de se prémunir contre les pièges tarifaires des assureurs est de faire appel à un conseiller en avantages sociaux expérimenté et indépendant — quelqu'un qui sait quelles questions poser, où se cachent les clauses en petits caractères et comment les calculs de renouvellement sont réellement effectués.

Comment les promoteurs de régimes peuvent se protéger

Pour garantir des comparaisons équitables et éviter les surprises au moment du renouvellement, tout employeur examinant des devis devrait utiliser la liste de contrôle suivante:

1. **Quel est le taux de sinistralité cible (TLR)** pour l'assurance maladie et dentaire ?
2. **Comment les sinistres survenus mais non déclarés (IBNR)** ou les provisions **sont-ils calculés** ?
3. **Quelle hypothèse de tendance** (inflation/ augmentation des sinistres) est appliquée pour projeter les sinistres futurs ?
4. **Quel niveau de stop-loss ou de mutualisation** est utilisé, et comment est-il appliqué ?
5. **Comment les frais de mutualisation/stop-loss sont-ils calculés** et tarifés ?
6. **Quelles garanties tarifaires sont proposées**, et quelles conditions ou exclusions s'appliquent ?
7. **Quel pourcentage de crédibilité** est appliqué au groupe, et comment cela influencera-t-il la tarification des renouvellements ?

Qui devrait sérieusement envisager la coopérative Beneplan ?

La coopérative Beneplan convient particulièrement :

- **Les employeurs comptant entre 20 et 400 employés** qui accordent de l'importance à la prévisibilité des coûts, à la satisfaction des employés et à la transparence financière.
- **Les organisations qui arrivent à la fin d'un plafonnement ou d'une garantie tarifaire** et qui anticipent une pression importante lors du renouvellement.
- **Les responsables des finances et des ressources humaines** qui souhaitent sortir du cycle des allègements tarifaires à court terme suivis de difficultés de renouvellement à long terme.
- **Les conseillers** qui cherchent à se démarquer grâce à une solution à long terme fondée sur les principes coopératifs, et non sur les clauses en petits caractères.



Perspectives d'avenir (2026)

Alors que de plus en plus de promoteurs de régimes sortent de leurs périodes de garantie tarifaire et sont confrontés à des hausses plus marquées lors des renouvellements, il devient de plus en plus difficile d'ignorer les stratégies tarifaires des assureurs. Les préoccupations liées aux médicaments onéreux ne peuvent être ignorées, car elles constituent le principal facteur à l'origine des hausses de coûts constantes d'année en année. Beneplan reste le partenaire de choix pour les organisations à la recherche d'un modèle d'avantages sociaux fondé sur **la transparence, l'implication des participants, le partage des excédents et la viabilité à long terme** — avec une approche conçue pour être performante non seulement au moment de l'offre, mais année après année, tout en fournissant des conseils sur les médicaments onéreux et en concevant des régimes sur mesure pour satisfaire les participants.

Si vous lisez ceci, voici ce que nous vous demandons: pensez à un chef d'entreprise, un responsable des ressources humaines ou un directeur financier qui en a assez des surprises lors des renouvellements — et qui bénéficierait véritablement d'un modèle où **les excédents peuvent être redistribués** aux personnes qui paient les cotisations. La mission de Beneplan repose sur la conviction que lorsque nous réduisons le gaspillage, finançons les avantages sociaux de manière responsable et restituons de la valeur aux membres-propriétaires, nous renforçons les lieux de travail et les communautés — une recommandation à la fois.



Perspectives d'un chargé de compte

Le paysage des avantages sociaux en 2025

En 2025, les avantages sociaux évoluent à un rythme effréné. Chez Beneplan, nous nous engageons à aider nos membres à naviguer à travers ces changements, en leur offrant non seulement une couverture complète et durable, mais aussi des programmes flexibles qui favorisent le bien-être global des employés. En combinant des outils numériques innovants, des options de couverture personnalisées et un modèle coopératif qui redistribue les excédents aux membres, nous aidons les employeurs à attirer, retenir et prendre soin de leurs équipes, tout en maîtrisant les coûts.

À mesure que nous avançons dans l'année 2025, le paysage des avantages sociaux continue d'évoluer, façonné par la hausse des coûts de santé, l'évolution des attentes des employés et l'innovation numérique rapide. Les employeurs regardent au-delà des modèles d'assurance traditionnels, à la recherche de programmes d'avantages sociaux qui favorisent le bien-être global tout en restant financièrement viables. L'approche de Beneplan place nos membres en position de force dans cet environnement.

Au cours de l'année écoulée, la manière dont les employeurs souhaitent soutenir leurs employés a évolué. Les cinq principaux points de discussion ont été les suivants.

1. Bien-être global. Les avantages sociaux ne se limitent plus à la couverture santé de base ; la santé mentale, le bien-être financier et les mesures de soutien à la flexibilité du travail sont désormais des priorités absolues. Les employeurs reconnaissent

que le bien-être a un impact direct sur la productivité, l'engagement et la fidélisation. L'engagement de Beneplan à proposer des programmes complets et de soutien aide ses membres à prendre soin de leurs employés tant sur leur lieu de travail qu'en dehors.

- 2. Développement des solutions de santé numériques.** La télémédecine, les services de santé mentale en ligne et les outils de bien-être numériques deviennent des éléments incontournables des régimes d'avantages sociaux. Ces services améliorent l'accès aux soins, réduisent les délais d'attente et soutiennent les employés dans les environnements de travail à distance et hybrides. Les solutions numériques contribuent également à la rentabilité tout en améliorant l'expérience des membres.
- 3. Équilibre entre coût et valeur.** Face à la pression continue de l'inflation et à la hausse des coûts des médicaments et des soins de santé, la gestion des coûts reste une préoccupation majeure en 2025. Les employeurs donnent la priorité à la conception de régimes durables, aux soins préventifs et aux programmes de défense des droits qui aident les employés à s'y retrouver dans des systèmes de santé complexes. La structure coopérative de Beneplan renforce cette orientation vers la valeur à long terme, la transparence et une gestion responsable des coûts.
- 4. Engagement et fidélisation des employés.** Les avantages sociaux ne se limitent plus à l'assurance ; ils constituent un outil clé de fidélisation et d'attraction sur un marché du travail concurrentiel. Beneplan met en avant ses programmes de bien-être, ses services d'accompagnement et ses rendements de dividendes, ce qui renforce l'image de marque de l'employeur.
- 5. Connaissance de la réglementation et des politiques.** Anticiper les changements dans la réglementation des soins de santé, les normes en matière de santé mentale et la couverture des médicaments sur ordonnance a toujours été une valeur ajoutée essentielle de Beneplan.

Coup de projecteur sur les conseillers

Études de cas et témoignages de conseillers

L'accent mis par Beneplan sur les résultats concrets pour les assurés est l'une des principales raisons pour lesquelles nous continuons à travailler en étroite collaboration avec eux. Leur modèle de remboursement coopératif, leur transparence financière totale et leur approche sincère axée sur le partenariat créent un niveau de valeur et de confiance rare sur le marché actuel de l'assurance collective. La solution unique de Beneplan favorise la viabilité financière à long terme pour les promoteurs de régimes sans jamais compromettre l'expérience des assurés ni leur accès aux soins.

Sam Beales
Président, Benefluent Advisory Inc.

Je travaille avec l'équipe de Beneplan depuis 15 ans et n'ai eu que des expériences positives. En tant qu'agent, je les trouve raisonnables, flexibles et proactifs. Au fil des ans, ils ont apporté une grande valeur ajoutée à mes clients, plus de 85 % d'entre eux recevant chaque année un dividende d'. Ce dividende a été le ciment qui m'a permis d'atteindre un taux de fidélisation très élevé, ce qui me permet à mon tour de mieux servir mes clients.

Au fil des ans, ils ont ajouté de nombreux services supplémentaires, tels que les ressources humaines, l'aide psychologique aux employés (EAP) et le service de conciergerie, sans frais pour les clients. La plupart des 15 clients que j'ai chez Beneplan sont des groupes de moins de 50 employés ; ils ne disposent donc souvent pas de service des ressources humaines. Ces services gratuits sont donc très appréciés et m'aident également en me déchargeant de cette tâche.

La commercialisation du programme est très simple grâce à son argument de vente unique : les primes perçues et non utilisées sont remboursées une fois les déficits couverts. Une véritable coopérative dotée d'une charte et qui la respecte.

Je recommande vivement aux courtiers qui cherchent à vendre autre chose qu'une simple grille tarifaire d'envisager Beneplan comme prestataire.

Jim Lea
Consultant chez Lawerie Insurance

Travailler avec Beneplan a été une expérience formidable. Leur transparence et leur approche axée sur le client ont permis d'obtenir des résultats constants et en croissance année après année.

Leur modèle de financement hybride les distingue véritablement : c'est simple : si les primes dépassent les sinistres et les frais, les clients reçoivent un remboursement. Si les sinistres dépassent les primes et les frais, le modèle coopératif absorbe le déficit.

Cette approche offre à la fois une protection et des opportunités uniques sur le marché. Grâce à de solides partenariats avec des assureurs et à un excellent service, Beneplan propose une solution compétitive et durable qui mérite d'être explorée.

Brennan Gommer
Conseiller commercial, Hub International

Trois facteurs font de Beneplan le choix idéal pour nos clients :

- la transparence, la clarté des dépenses et des calculs
- Un excellent service personnalisé
- Un rapprochement simple des primes, des sinistres et des dépenses – il est tout simplement logique, d'un point de vue commercial, que les primes non utilisées soient remboursées à l'employeur

Beneplan est le prestataire à long terme et à faible coût net pour les employeurs soucieux de leurs employés et de leur bien-être.

Tim Wade
Vice-président des ventes et du marketing, Le marché de l'assurance



Gouvernance du conseil d'administration

Gouvernance du conseil d'administration

Le conseil d'administration 2025 de la coopérative d'avantages sociaux Beneplan (également dénommée la coopérative) était composé des professionnels suivants :

George DiPede

Président du conseil d'administration, comité des finances

President, North Rock Group
28 avril 2021 - avril 2027

Dr. Anurag Sinha

Vice-président du conseil d'administration

Président/propriétaire,
Olympic - Tool & Die Inc
26 avril 2022 - 25 avril 2026

George Zeni

Comité des finances

VP, Clover Tool Industries
28 avril 2021 - avril 2027

Laura Sciacca

Trésorière du conseil d'administration et présidente du comité des finances

Directrice financière, JLC Group
(26 avril 2022 - avril 2025)

Shaun Singh

VP Operations, Atlas Cargo Canadian
Customs Brokers

39 avril 2025 - avril 2028

Shane Penney

PDG de Springdale Retirement, Living Inc

25 avril 2023 - avril 2026

Pranjal Suthar

Directeur financier chez Axiom Group Inc
30 avril 2025 - avril 2028

Josie Perino

VP des finances et des ressources humaines -
Central Station

5 avril 2024 - avril 2026

Ivan Robic

Fondateur, Creto Systems

25 avril 2024 - avril 2026

Réunions des membres

Le conseil d'administration s'est réuni 4 fois entre l'assemblée générale annuelle de 2025 et celle de 2026. Les sujets abordés comprenaient :

- La répartition des rôles au sein du conseil d'administration et la composition des comités
- Examen des valeurs fondamentales, des objectifs et des priorités de la coopérative
- Le suivi de la santé financière de la coopérative

Le procès-verbal complet de l'assemblée générale annuelle de 2025 figure en annexe du présent rapport.



Annexe



États financiers

2025

**Beneplan Employee
Benefits Co-operative
Inc.**

Financial Statements
Year ended December 31, 2025



CHARTERED
PROFESSIONAL
ACCOUNTANTS

Independent Auditor's Report

To the members of
Beneplan Employee Benefits Co-operative Inc.

Report on the Financial Statements

Opinion

We have audited the accompanying financial statements of Beneplan Employee Benefits Co-operative Inc., which comprised of the balance sheet as at December 31, 2025 and the statements of income and accumulated surplus, statement of changes in health and dental reserve, and statement of cash flows for the year then ended, and a summary of significant accounting policies and other explanatory information.

In our opinion, the financial statements present fairly, in all material respects, the financial position of Beneplan Employee Benefits Co-operative Inc. as at December 31, 2025, and its financial performance and its cash flows for the year then ended in accordance with Canadian accounting standards for private enterprises.

Basis for Opinion

We conducted our audit in accordance with Canadian generally accepted auditing standards. Our responsibilities under those standards are further described in the *Auditor's Responsibilities for the Audit of the Financial Statements* section of our report. We are independent of the Co-operative in accordance with the ethical requirements that are relevant to our audit of the financial statements in Canada, and we have fulfilled our other ethical responsibilities in accordance with these requirements. We believe that the audit evidence we have obtained is sufficient and appropriate to provide a basis for our opinion.

Other information

Management is responsible for the other information, which comprises the annual report except for the financial statements and our auditor's report thereon.

Our opinion on the financial statements does not cover the other information and we do not express any form of assurance conclusion thereon.

In connection with our audit of the financial statements, our responsibility is to read the other information and, in doing so, consider whether the other information is materially inconsistent with the financial statements, is inconsistent with our knowledge obtained in the audit, or otherwise appears to be materially misstated. If, based on the work we have performed, we conclude that there is a material misstatement of this other information, we are required to report that fact. We have nothing to report in this regard.

Responsibilities of Management and Those Charged with Governance for the Financial Statements

Management is responsible for the preparation and fair presentation of these financial statements in accordance with Canadian accounting standards for private enterprises, and for such internal control as management determines is necessary to enable the preparation of financial statements that are free from material misstatement, whether due to fraud or error.

In preparing the financial statements, management is responsible for assessing the Co-operative's ability to continue as a going concern, disclosing, as applicable, matters related to going concern and using the going concern basis of accounting unless management either intends to liquidate the Co-operative or to cease operations, or has no realistic alternative but to do so.

Those charged with governance are responsible for overseeing the Co-operative's financial reporting process.



Auditor's Responsibility for the Audit of the Financial Statements

Our objectives are to obtain reasonable assurance about whether the financial statements as a whole are free from material misstatement, whether due to fraud or error, and to issue an auditor's report that includes our opinion. Reasonable assurance is a high level of assurance, but is not a guarantee that an audit conducted in accordance with CAS will always detect a material misstatement when it exists. Misstatements can arise from fraud or error and are considered material if, individually or in the aggregate, they could reasonably be expected to influence the economic decisions of users taken on the basis of these financial statements.

As part of an audit in accordance with CASs, we exercise professional judgment and maintain professional skepticism throughout the audit. We also:

1. Identify and assess the risks of material misstatement of the financial statements, whether due to fraud or error, design and perform audit procedures responsive to those risks, and obtain audit evidence that is sufficient and appropriate to provide a basis for our opinion. The risk of not detecting a material misstatement resulting from fraud is higher than for one resulting from error, as fraud may involve collusion, forgery, intentional omissions, misrepresentations, or the override of internal control.
2. Obtain an understanding of internal control relevant to the audit in order to design audit procedures that are appropriate in the circumstances, but not for the purpose of expressing an opinion on the effectiveness of the Co-operative's internal control.
3. Evaluate the appropriateness of accounting policies used and the reasonableness of accounting estimates and related disclosures made by management.
4. Conclude on the appropriateness of management's use of the going concern basis of accounting and, based on the audit evidence obtained, whether a material uncertainty exists related to events or conditions that may cast significant doubt on the Co-operative's ability to continue as a going concern. If we conclude that a material uncertainty exists, we are required to draw attention in our auditor's report to the related disclosures in the financial statements or, if such disclosures are inadequate, to modify our opinion. Our conclusions are based on the audit evidence obtained up to the date of our auditor's report. However, future events or conditions may cause the Co-operative to cease to continue as a going concern.
5. Evaluate the overall presentation, structure and content of the financial statements, including the disclosures, and whether the financial statements represent the underlying transactions and events in a manner that achieves fair presentation.

We communicate with those charged with governance regarding, among other matters, the planned scope and timing of the audit and significant audit findings, including any significant deficiencies in internal control that we identify during our audit.

S+C Partners LLP

Chartered Professional Accountants
Licensed Public Accountants

Mississauga, Ontario
April 14, 2026



Statement of Income and Accumulated Surplus

For the year ended December 31, 2025

	2025	2024
Revenue		
Refund of surpluses from group insurance (note 9)	\$ 2,868,923	\$ 2,376,031
Interest income	13,144	16,406
	2,882,067	2,392,437
Expenses		
Bank charges and interest	1,064	2,121
Insurance	2,709	2,709
Professional fees and consultants	32,770	31,458
	36,543	36,288
Income before patronage dividends and growth incentives	2,845,524	2,356,149
Growth incentive (note 7 and 9)	(133,294)	(109,495)
Patronage dividends	(2,538,603)	(2,119,265)
Income before income taxes	173,627	127,389
Income taxes - current	6,172	26,393
Net income	167,455	100,996
Accumulated surplus, beginning of year	-	-
Contributions to health and dental reserve	(167,455)	(100,996)
Accumulated surplus, end of year	\$ -	\$ -

The accompanying notes are an integral part of these financial statements.



Balance Sheet

December 31, 2025

Assets	2025	2024
Current assets		
Cash and equivalents (note 3)	\$ 39,636	\$ 32,656
Accounts receivable (notes 4 and 9)	2,892,086	2,264,855
	2,931,722	2,297,511
Restricted cash (notes 3 and 6)	484,809	484,809
	\$ 3,416,531	\$ 2,782,320
Liabilities		
Current liabilities		
Accounts payable and accrued liabilities (notes 5 and 9)	\$ 224,958	\$ 147,597
Patronage dividends payable	2,538,603	2,119,265
Income taxes payable	2,138	27,000
	2,765,699	2,293,862
Unearned revenue	-	3,649
	2,765,699	2,297,511
Members' equity		
Health and dental reserve (note 6)	650,832	484,809
	\$ 3,416,531	\$ 2,782,320

The accompanying notes are an integral part of these financial statements.

Approved on behalf of the Board:

George DiPede

Director

George Zeni

Director



Statement of Changes in Health and Dental Reserve

For the year ended December 31, 2025

	2025	2024
Contributions to reserve		
Allocation from surplus	\$ 211,511	\$ 242,671
Appropriations from reserve		
Reserves of terminated members forfeited to cover deficits	(44,056)	(141,675)
Net contribution to reserve	167,455	100,996
Health and dental reserve, beginning of year	484,809	394,566
Excess reserves refunded to members	(1,432)	(10,753)
Health and dental reserve, end of year	\$ 650,832	\$ 484,809

The accompanying notes are an integral part of these financial statements.



Statement of Cash Flows

For the year ended December 31, 2025

	2025	2024
Cash flows from operating activities		
Cash receipts from insurers' surpluses and members	\$ 2,257,303	\$ 1,307,994
Cash paid to suppliers and advisors	(111,736)	(121,261)
Patronage dividends paid	(2,119,265)	(1,137,267)
Excess reserves refunded to members	(1,432)	(10,753)
Interest received	13,144	16,406
Income taxes paid	(31,034)	(3,393)
	6,980	51,726
Cash provided by (used in) investing activities		
Increase in restricted cash	-	(90,243)
	6,980	(38,517)
Increase (decrease) in cash and equivalents		
	6,980	(38,517)
Cash and equivalents, beginning of year	32,656	71,173
Cash and equivalents, end of year (note 3)	\$ 39,636	\$ 32,656

The accompanying notes are an integral part of these financial statements.

**Notes to the Financial Statements**

December 31, 2025

1 Description of business

Beneplan Employee Benefits Co-operative Inc. is a Co-operative Corporation without share capital, incorporated on April 29, 2013, according to the provisions of the *Co-operative Corporations Act of Ontario*. The Co-operative, administered by Beneplan Inc., its Executive Officer, is a voluntary association of employers for the purpose of pooling their group insurance experience. Premiums of health, dental, and life insurance are paid by all employers to either the Co-operators or Green Shield Canada. Additionally some members also purchase paramedical coverage from Beneplan Inc. The Co-operators or Green Shield Canada administer the group insurance plans throughout the year and refund the net surplus of premiums over claims and costs at year end, to the Co-operative. The Executive Officer then allocates this surplus among the member-employers according to a pre-established formula, the simplified version of which is:

1. Apportion the total insurance refund to members pro-rata to their insurance premiums paid.
2. Apply each member's insurance surplus as needed, to fund its health, dental, and paramedical deficit.
3. Allocate a portion of each member's health, dental, and paramedical surplus to cover the deficits of those members with remaining deficits and to cover the operating expenses of the Co-operative.
4. Retain a portion of each member's surplus to fund the Health and Dental reserve (see Note 6).
5. Retain a portion of each member's surplus after reserve contributions to fund the Growth Incentive for the Distribution Channel (see Note 7).
6. Pay out the balance of each member's surplus as a patronage dividend.

2 Significant accounting policies

These financial statements have been prepared in accordance with Canadian accounting standards for private enterprises and reflect the following significant accounting policies:

Revenue recognition

Revenue to the Co-operative consists mainly of the net surplus amounts calculated on all members' health, dental, and paramedical group insurance policies, as well as refunds of excess premiums on life insurance policies.

The total health and dental surplus is calculated by Beneplan Inc., the Executive Officer of the Co-operative, each year for the preceding year's experience, from records provided by the insurance companies. Premiums are tested for validity to the monthly records maintained by Beneplan Inc. and adjusted where necessary to convert from cash-basis to accrual-basis reporting. Claims amounts are not tested, due to the limitations imposed by privacy legislation. Representatives from Beneplan Inc. and the insurance companies keep in constant contact throughout this process to ensure agreement between them as to the final surplus amounts to be refunded.

Paramedical surplus is calculated by Beneplan Inc., on the paramedical portion of policies which it administers.

Life insurance refunds are calculated by the Co-operators. Beneplan Inc. staff closely examine the calculation of these refunds for accuracy except that no verification of the waiver reserves is possible due to privacy legislation, which protects the health information necessary for their determination.

In addition to the above surpluses, the Co-operative also recognizes revenues from other sources. Interest income is recognized as it accrues.

Cash and cash equivalents

Cash and cash equivalents consist of current cash accounts and term deposits with a maturity period less than 3 months in length or are cashable prior to maturity. Restricted cash represents funds held by the Co-operative to facilitate the payment of run-off insurance claims of members upon termination.

**Notes to the Financial Statements**December 31, 2025

2 Significant accounting policies (continued)**Income taxes**

Income taxes are accounted for using the future income taxes method. Future taxes have been accounted for based on the difference between the carrying amounts of assets and liabilities for accounting purposes versus the carrying amounts of assets and liabilities for tax purposes. Future taxes are calculated based on enacted or substantively enacted tax laws that are expected to be in effect when the asset or liability is settled. Future taxes are reviewed on an annual basis and are adjusted where necessary to reflect their realizable amount.

Financial instruments*Measurement of financial instruments*

The Co-operative initially measures its financial assets and liabilities at fair value, except for certain non-arm's length transactions. The Co-operative subsequently measures all its financial assets and liabilities at amortized cost. Financial assets measured at amortized cost include cash and equivalents, restricted cash, and accounts receivable. Financial liabilities measured at amortized cost include accounts payable, accrued liabilities, patronage dividends payable, and income taxes payable.

Impairment

Financial assets measured at cost or amortized cost are tested for impairment when there are indicators of impairment. The amount of write-down is recognized in net income. The previously recognized impairment loss may be reversed to the extent of the improvement, directly or by adjusting the allowance account, provided it is no greater than the amount that would have been reported at the date of the reversal had the impairment not been recognized previously. The amount of the reversal is recognized in net income.

Use of estimates

The preparation of these financial statements in conformity with Canadian accounting standards for private enterprises requires management to make estimates and assumptions that affect the reported amounts of assets and liabilities and disclosures of contingent assets and liabilities at the date of the financial statements and the reported amounts of revenues and expenses during the reporting period. The principal estimates used in these financial statements are the determination of insurer surpluses, accounts payable, accrued liabilities and the provision for income taxes. Actual results could differ from management's best estimates as additional information becomes available.



Notes to the Financial Statements

December 31, 2025

3 Cash and equivalents

Cash and equivalents consist of the following:

	2025		2024
Cash	\$ 76,723	\$	80,284
Cashable term deposits	447,722		437,181
	524,445		517,465
Less: restricted cash	(484,809)		(484,809)
	\$ 39,636	\$	32,656

The balance invested in a term deposit bears interest at a rate of 2.25% and matures September 2026. The term deposit is cashable prior to maturity.

The current year contribution to the health and dental reserve will be recognized as restricted cash upon receipt of the funds from the insurers.

4 Accounts receivable

	2025		2024
Receivable from insurers	\$ 2,726,326	\$	1,940,711
Receivable from Beneplan Inc. (note 9)	-		44,632
Receivable from members	141,925		279,181
Other receivables	23,835		331
	\$ 2,892,086	\$	2,264,855

The amount receivable from Beneplan Inc. relates to paramedical premium surpluses and cost recoveries.



Notes to the Financial Statements

December 31, 2025

5 Accounts payable and accrued liabilities

Accounts payable and accrued liabilities consist of the following:

	2025	2024
Trade payables and accrued liabilities	\$ 56,757	\$ 36,018
Payable to members	21,301	2,042
Payable to Beneplan Inc. (notes 7 and 9)	146,900	109,537
	\$ 224,958	\$ 147,597

The amount payable to members relates to the reimbursement of pure ASO benefits administered outside of the Co-operative.

6 Health and dental reserve

This is a reserve for health and/or dental and/or paramedical run-off claims which are outstanding at any given time. It is increased each year by contributions from the surplus otherwise payable to each member, by the amount necessary to bring each member's cumulative contribution to a "target" of 8% of its annualized claims, with the limitation that the annual contribution is not to exceed 10% of the patronage dividend otherwise payable to the member for the year. In the first twelve months of membership, members with a surplus must pay to the reserve an amount which is equal to the lesser of 8% of their annualized claims or 50% of their patronage dividend.

Members withdrawing from the Co-operative forfeit their accumulated paid-in reserves and surplus for the year to the Co-operative. The health and dental reserve is retained to cover any unreported claims which may exist at such time as the Co-operative is wound up. Any surplus reserve not used to cover such claims after a suitable interval will be paid out to the remaining members of the Co-operative at that time, pro-rata to their accumulated contributions.

Surpluses withheld by the insurers as a reserve are not recognized as an asset of the Co-operative as the Co-operative does not control the access to or distribution of the related funds to facilitate payment of insurance claims. As of December 31, 2025, the reserves were allocated as follows:

	2025	2024
Health and dental reserve, held by Co-operative	\$ 650,832	\$ 484,809
Surpluses retained by insurers, not yet recognized by Co-operative	808,295	808,295
	\$ 1,459,127	\$ 1,293,104

**Notes to the Financial Statements**December 31, 2025

7 Growth incentive for the distribution channel

The goal of the growth incentive policy is to financially reward licensed life and health insurance advisors for finding good risk, bringing and retaining this risk within the Co-operative, and improving the bottom line for the member-owners. The growth incentive is applicable to member-owners with a surplus, excluding pure ASO groups, and is calculated as a deduction of 5% of their surplus after reserve contributions. Member-owners in a deficit will not be charged the growth incentive, and will not contribute to their advisors' growth incentive.

Advisors will be eligible for participation in the incentive fund if they meet a minimum threshold of \$30,000 in new business annualized premiums within the fiscal year under the Co-operative. Any remaining funds will be distributed among all other existing broker partners who have retained business with the Co-operative, provided their total book of business is in a net surplus position within the fiscal year.

At the end of each fiscal year, the accumulated balance within the growth incentive pool will be paid out in full to Beneplan Inc., who will calculate and distribute the growth incentive to the eligible advisors. As at December 31, 2025, the total growth incentive to be paid to advisors totaled \$133,294 (2024 - \$109,495). Included in accounts payable is \$133,294 (2024 - \$109,495), related to the amounts payable under this incentive program.

8 Financial instruments

The Co-operative is exposed to credit risk through its accounts receivable, which are by nature unsecured. The Co-operative mitigates this risk by ensuring it deals with financially strong insurance companies in good standing. Management has identified a concentration of credit risk such that 69% (2024 - 82%) of accounts receivable was receivable from a single insurer.

The Co-operative is subject to liquidity risk through its debts and obligations. To ensure the Co-operative is able to fund its obligations as they come due, it maintains accessible sources of liquidity. These sources consist of cash balances, a cashable term deposit, and a reserve for unpaid claims.

It is management's opinion that the Co-operative is not subject to significant currency, interest rate or other price risk.

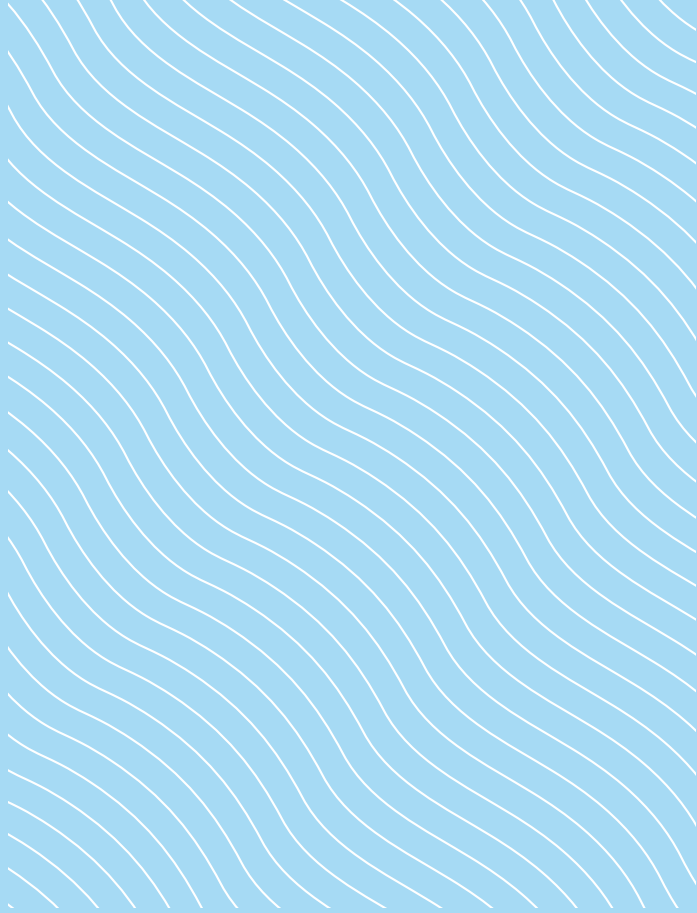
9 Related party transactions

During the year, the Co-operative incurred a deficit payable on group insurance from Beneplan Inc., its Executive Officer, in the amount of \$13,606 (2024 - \$nil). Included in accounts payable is \$13,606 (2024 - \$nil) related to these amounts.

During the year, the Co-operative earned a refund of surplus on group insurance from Beneplan Inc., its Executive Officer, in the amount of \$nil (2024 - \$44,632). Included in accounts receivable is \$nil (2024 - \$44,632) related to these amounts.

As described in note 7, the Co-operative charges its members in surplus a growth incentive, and pays out the accumulated balance to Beneplan Inc., which allocates and distributes the incentive to the eligible life and health insurance advisors on behalf of the Co-operative. Included in accounts payable is \$133,294 (2024 - \$109,495) related to this amount.

These transactions are in the normal course of operations and are recorded at the exchange amount. The exchange amount is the amount of consideration established and agreed to by the related parties.



Rapport sur les dividendes

Groups sous Co-operators

CLIC POLICY #	Primes totales combinées	Total des sinistres regroupés au titre des sinistres Stop Loss	Frais et taxes totaux combinés	Total des impôts et remboursement de la vie et du Reformular	Réserves totales et contribution coopérative et fonds de croissance	Dividende final brut de ristourne	Dividende net payable après impôt	CLIC POLICY #
16000	20,962.99	9,336.24	2,772.40	2,324.14	2,215.91	8,962.58	7,633.19	16000
16002	122,335.46	106,685.01	14,766.39	3,078.64	1,103.24	2,859.46	2,445.54	16002
16005	50,784.92	45,787.45	7,742.59	3,871.93	313.71	813.10	706.13	16005
16007	10,474.69	17,577.83	3,370.61	-699.61	-2,500.43	-	-	16007
16010	450,568.63	382,642.73	55,259.13	15,391.30	7,811.57	20,246.50	17,224.53	16010
16012	31,938.75	40,617.02	4,592.95	-716.09	-12,512.36	-	-	16012
16013	79,605.13	63,127.44	11,861.59	2,316.39	1,930.06	5,002.44	4,267.07	16013
16016	31,954.41	15,825.62	5,943.14	2,183.46	2,451.93	9,917.18	8,444.60	16016
16017	143,981.23	159,442.41	23,819.00	2,875.17	-	-	-	16017
16019	21,855.75	12,269.43	2,584.67	1,114.30	1,608.83	6,507.12	5,546.05	16019
16027	89,982.56	61,443.48	12,069.02	1,651.09	5,045.06	13,076.09	11,129.67	16027
16028	366,996.61	349,592.31	40,054.80	12,730.47	-	-	-	16028
16029	43,682.26	19,861.25	5,714.80	2,463.75	4,077.59	16,492.38	14,033.52	16029
16031	79,739.17	52,068.17	12,967.79	4,817.73	4,300.23	15,220.72	12,952.61	16031
16035	386,487.35	336,122.38	44,076.94	8,742.57	4,184.63	10,845.98	9,234.08	16035
16037	27,924.37	16,498.83	3,318.26	812.74	1,768.22	7,151.80	6,094.03	16037
16044	145,365.54	116,854.10	21,463.78	3,259.68	2,393.31	7,914.03	6,741.93	16044
16045	62,199.38	48,076.87	9,244.06	2,230.75	1,979.25	5,129.95	4,375.46	16045
16046	140,214.60	120,837.21	24,267.21	11.04	-	-	-	16046
16047	269,091.91	200,298.78	33,522.00	6,769.55	11,704.43	30,336.25	25,800.81	16047
16050	67,638.58	37,057.25	11,066.80	3,065.06	4,475.96	18,103.63	15,403.09	16050
16800	177,840.76	149,079.80	31,265.95	6,358.46	1,072.83	2,780.64	2,378.54	16800
16801	39,180.26	25,782.02	6,667.04	1,230.30	1,723.71	6,237.79	5,317.12	16801
20010	-	-	-	111.26	-	-	-	20010
20011	509,499.71	413,492.61	67,041.79	27,552.31	15,734.91	40,782.71	34,680.30	20011
20013	38,762.50	24,948.42	7,143.47	2,339.87	2,216.03	6,794.46	5,790.29	20013
20015	-	3,380.54	169.03	-355.84	-3,905.41	-	-	20015
20017	20,800.63	12,527.72	2,914.21	751.62	1,211.25	4,899.07	4,179.21	20017
20025	23,275.03	18,546.05	3,961.44	1,616.62	663.77	1,720.39	1,477.34	20025
20026	39,797.99	32,082.66	6,439.52	741.78	-	-	-	20026
20027	54,536.82	43,398.61	6,532.30	2,582.89	2,001.42	5,187.39	4,424.28	20027
20028	280,549.54	219,674.75	39,791.55	18,848.81	11,117.37	28,814.68	24,507.48	20028
20031	207,616.40	186,935.60	24,801.72	1,540.56	-	-	-	20031
20032	59,607.68	46,511.81	12,457.90	891.02	425.68	1,103.30	952.81	20032
20035	23,404.64	15,807.41	3,531.79	1,076.66	1,174.50	3,967.60	3,387.46	20035
20036	89,908.30	56,085.17	17,188.68	2,977.56	3,887.69	15,724.31	13,380.66	20036
20037	94,492.19	72,374.50	18,736.09	4,316.99	2,143.35	5,555.25	4,736.97	20037
20038	16,996.47	9,987.52	3,558.58	764.92	1,052.85	3,162.44	2,703.07	20038
20040	50,414.97	30,572.63	8,090.05	3,042.66	3,246.16	11,548.78	9,831.46	20040

CLIC POLICY #	Primes totales combinées	Total des sinistres regroupés au titre des sinistres Stop Loss	Frais et taxes totaux combinés	Total des impôts et remboursement de la vie et du Reformular	Réserves totales et contribution coopérative et fonds de croissance	Dividende final brut de ristourne	Dividende net payable après impôt	CLIC POLICY #
20043	68,808.14	55,298.95	11,537.35	2,641.77	1,284.46	3,329.15	2,844.78	20043
20044	-	-	-343.69	34.45	-	-	-	20044
20045	42,652.69	26,886.89	7,314.81	2,551.70	2,697.92	8,304.76	7,074.05	20045
20046	197,055.01	152,009.02	29,829.65	7,480.50	6,318.97	16,377.88	13,936.20	20046
20047	63,820.66	62,878.00	10,211.60	1,435.13	-	-	-	20047
20048	45,078.04	36,257.43	9,024.88	755.17	153.37	397.52	352.89	20048
20050	50,535.73	35,181.76	7,317.14	1,891.32	2,736.27	7,191.88	6,128.10	20050
20051	146,687.30	103,981.07	16,821.89	15,346.18	8,173.14	33,057.38	28,113.77	20051
20055	15,253.32	7,856.06	2,375.33	1,224.44	1,292.28	4,954.09	4,225.98	20055
20056	134,272.21	112,390.78	27,100.94	1,551.77	-	-	-	20056
20057	-	-	-	20,792.79	4,121.76	16,671.03	14,185.37	20057
20058	420,114.16	367,647.78	55,191.23	35,093.95	9,011.79	23,357.30	23,357.30	20058
20063	16,932.74	15,911.11	3,017.30	-68.56	-	-	-	20063
20065	-	22.21	1.11	-2.34	-25.66	-	-	20065
20066	58,979.16	37,081.00	9,815.46	1,791.47	3,651.92	10,222.25	8,703.91	20066
20067	37,765.04	25,807.05	7,709.63	837.38	1,415.91	3,669.84	3,134.36	20067
20072	208,642.62	153,003.18	30,597.52	4,745.74	8,293.10	21,494.56	18,285.38	20072
20079	41,513.34	28,058.53	6,799.08	1,574.33	1,899.43	6,330.63	5,396.03	20079
20081	6,094.92	10,334.10	2,649.79	-482.87	-1,881.63	-	-	20081
20082	35,544.77	20,646.53	4,941.46	1,970.86	2,827.87	9,099.77	7,749.80	20082
20085	38,181.68	29,774.74	8,360.82	1,042.20	303.00	785.32	682.52	20085
20088	194,877.97	144,764.64	35,953.36	4,676.18	5,244.12	13,592.03	11,568.23	20088
20090	56,458.95	41,805.00	11,122.73	3,273.58	1,894.51	4,910.29	4,188.75	20090
20099	115,265.28	94,770.75	21,778.93	3,083.60	500.91	1,298.29	1,298.29	20099
20102	41,913.98	27,785.22	6,676.51	2,689.46	2,823.53	7,318.19	6,235.46	20102
20104	45,127.12	27,653.35	6,567.43	5,234.18	3,696.79	12,443.73	10,592.17	20104
20106	17,364.82	10,281.59	3,639.42	1,363.84	1,040.09	3,767.56	3,217.43	20106
20107	87,590.50	46,620.88	15,468.34	2,794.18	6,963.63	21,331.82	18,147.05	20107
20108	169,292.83	160,240.76	23,295.08	-301.51	-	-	-	20108
20112	34,207.10	26,069.85	5,240.10	1,008.07	1,087.24	2,817.98	2,410.28	20112
20115	57,490.15	47,233.22	12,709.11	424.52	-	-	-	20115
20117	235,991.58	171,662.21	34,657.12	4,522.48	9,520.06	24,674.67	20,988.47	20117
20118	59,745.87	43,422.38	11,729.06	2,152.58	1,878.42	4,868.59	4,153.30	20118
20120	234,357.36	204,872.35	40,747.95	3,116.88	-	-	-	20120
20122	71,847.00	60,714.43	8,782.22	1,219.67	993.92	2,576.10	2,204.69	20122
20124	156,017.71	122,176.08	31,092.29	5,802.22	2,380.82	6,170.74	5,260.13	20124
20132	21,693.74	20,274.33	4,485.27	-0.07	-	-	-	20132
20133	16,046.77	17,867.87	2,178.03	194.83	-	-	-	20133
20135	66,382.56	63,156.03	10,478.44	1,854.85	-	-	-	20135
20138	76,397.66	39,540.06	14,962.90	5,492.06	5,428.88	21,957.87	18,679.19	20138
20139	76,097.92	56,455.14	14,236.43	1,700.97	1,978.73	5,128.59	4,374.30	20139
20140	204,067.76	169,086.33	34,620.20	11,008.71	3,165.47	8,204.46	8,204.46	20140
20145	179,728.15	136,894.02	25,966.15	19,308.78	10,071.87	26,104.89	22,204.15	20145
20149	108,626.04	86,434.92	19,563.88	3,535.14	1,715.65	4,446.73	3,794.72	20149
20150	-	2,223.01	111.16	-163.83	-1,463.49	-	-	20150

CLIC POLICY #	Primes totales combinées	Total des sinistres regroupés au titre des sinistres Stop Loss	Frais et taxes totaux combinés	Total des impôts et remboursement de la vie et du Reformular	Réserves totales et contribution coopérative et fonds de croissance	Dividende final brut de ristourne	Dividende net payable après impôt	CLIC POLICY #
20154	159,037.94	134,998.08	22,651.39	7,353.69	-	-	-	20154
20156	1,911.54	644.20	338.07	119.73	-	-	-	20156
20157	85,431.49	71,815.75	10,423.85	1,863.13	1,407.35	3,647.67	3,115.52	20157
20159	156,761.29	125,049.52	31,126.26	6,236.75	1,899.37	4,922.90	4,199.46	20159
20161	-	-	-	35.33	-	-	-	20161
20164	32,540.05	25,131.43	4,835.37	1,697.07	1,188.89	3,081.43	2,634.21	20164
20165	393,664.44	265,798.11	70,691.62	25,611.95	23,048.41	59,738.26	50,792.52	20165
20169	15,696.52	8,433.06	2,462.05	2,068.04	1,361.73	5,507.71	4,696.56	20169
20177	74,561.83	36,522.45	10,026.76	3,544.25	6,255.53	25,301.34	21,521.14	20177
20183	64,802.39	39,951.85	12,847.89	2,702.82	4,094.11	10,611.36	9,034.66	20183
20187	100,566.80	83,817.27	15,251.74	150.15	458.80	1,189.14	1,025.77	20187
20188	116,029.59	83,395.67	22,729.55	5,496.55	4,287.73	11,113.19	9,461.22	20188
20191	29,965.89	14,316.12	6,109.09	1,702.50	2,387.45	8,855.73	7,542.37	20191
20194	37,374.46	19,264.78	7,690.05	2,838.53	3,047.34	10,210.81	8,694.19	20194
20195	85,550.40	51,672.16	17,981.98	2,527.48	3,762.72	14,661.02	12,476.87	20195
20199	7,571.08	6,101.62	1,137.79	193.12	104.03	420.76	372.65	20199
20200	46,670.08	25,705.71	8,751.79	2,534.28	3,578.85	11,168.01	9,507.81	20200
20202	38,587.35	22,478.59	8,069.82	1,615.79	2,687.95	6,966.79	5,936.77	20202
20207	121,645.21	76,384.32	18,992.39	5,256.48	8,296.54	23,228.44	19,759.17	20207
20208	1,768,269.65	1,249,192.51	273,356.60	41,685.99	80,016.06	207,390.48	176,296.91	20208
20212	49,134.92	35,951.32	8,701.68	956.04	-	-	-	20212
20215	83,628.10	46,743.84	14,880.64	4,106.67	6,768.52	19,341.77	16,455.51	20215
20218	32,726.79	26,056.52	5,229.46	1,340.42	-	-	-	20218
20219	10,784.53	5,295.14	1,850.51	526.95	825.79	3,340.04	2,854.03	20219
20220	13,771.57	6,432.16	2,662.84	1,965.59	1,330.29	5,311.86	4,530.08	20220
20221	63,950.87	54,739.07	11,218.55	2,477.45	131.05	339.65	339.65	20221
20223	6,763.72	7,330.78	1,380.95	-79.55	-1,245.25	-	-	20223
20232	28,063.40	19,727.05	4,914.76	829.25	1,183.46	3,067.38	2,622.27	20232
20235	42,363.46	31,373.63	6,010.55	4,642.29	1,967.50	7,654.07	6,520.96	20235
20237	186,533.35	160,127.69	28,549.17	3,885.33	484.94	1,256.88	1,256.88	20237
20240	66,207.50	57,691.87	13,201.25	362.62	-	-	-	20240
20246	13,888.35	4,790.09	2,739.08	1,388.92	1,535.91	6,212.19	5,295.36	20246
20247	20,670.53	2,001.21	2,373.71	1,909.79	3,608.86	14,596.55	12,422.06	20247
20253	34,590.94	19,988.96	6,547.45	2,195.69	2,269.47	7,980.74	6,798.63	20253
20257	75,995.28	51,790.41	14,043.56	1,666.35	2,566.52	9,261.14	7,886.97	20257
20258	26,615.96	32,573.64	6,472.54	-144.52	-	-	-	20258
20260	235,936.34	168,627.44	32,290.96	9,828.35	12,485.53	32,360.76	27,521.65	20260
20261	44,303.20	64,331.97	10,304.48	-2,489.68	-3,815.47	-	-	20261
20262	70,240.20	49,119.19	12,288.63	2,426.85	3,134.65	8,124.58	6,920.89	20262
20266	58,727.37	47,745.53	7,084.44	1,053.06	-	-	-	20266
20273	94,775.21	65,986.45	13,723.48	2,543.57	4,902.43	12,706.42	10,815.46	20273
20277	40,356.55	22,058.33	7,559.10	2,549.14	2,634.14	10,654.13	9,071.01	20277
20280	21,311.76	9,238.95	3,445.13	2,350.30	2,219.58	8,758.40	7,459.64	20280
20282	58,772.83	30,512.15	10,340.60	3,060.65	4,828.36	16,152.37	13,744.51	20282
20283	13,014.42	12,020.66	2,032.44	123.02	-	-	-	20283

CLIC POLICY #	Primes totales combinées	Total des sinistres regroupés au titre des sinistres Stop Loss	Frais et taxes totaux combinés	Total des impôts et remboursement de la vie et du Reformular	Réserves totales et contribution coopérative et fonds de croissance	Dividende final brut de ristourne	Dividende net payable après impôt	CLIC POLICY #
20287	23,096.76	15,210.68	3,706.58	700.74	1,177.46	3,702.78	3,162.36	20287
20291	187,483.60	183,939.41	30,162.36	1,303.38	-	-	-	20291
20294	94,662.30	69,210.26	13,818.53	1,787.67	3,736.55	9,684.62	8,246.93	20294
20295	12,350.64	3,409.33	2,640.49	799.37	1,465.38	5,634.82	4,804.59	20295
20300	-	1,583.87	923.69	-251.38	-	-	-	20300
20305	141,488.23	111,493.52	17,544.35	13,177.44	7,134.96	18,492.83	15,733.91	20305
20306	132,085.45	113,683.28	25,495.54	1,318.75	-	-	-	20306
20316	182,733.90	87,840.90	28,143.71	8,845.11	16,563.57	59,030.83	59,030.83	20316
20317	35,496.30	28,532.19	6,750.60	1,073.39	358.28	928.62	804.33	20317
20320	38,456.87	47,065.71	7,736.82	-943.11	-9,553.85	-	-	20320
20327	37,655.45	35,527.02	8,553.80	-370.40	-	-	-	20327
20328	25,081.23	12,684.87	4,147.37	1,421.09	2,073.05	7,597.02	6,472.47	20328
20333	29,522.48	21,076.27	4,891.86	2,168.37	1,593.25	4,129.47	3,525.05	20333
20335	23,955.42	24,636.46	5,064.45	-236.33	-2,095.82	-	-	20335
20336	109,189.05	80,071.48	18,195.92	2,766.40	3,810.85	9,877.20	8,410.62	20336
20340	95,032.44	79,296.23	21,104.54	5,874.81	141.01	365.47	325.65	20340
20342	76,005.06	43,543.59	14,336.73	3,588.96	5,085.23	16,628.47	14,149.20	20342
20351	45,236.54	29,568.24	9,620.08	1,698.56	1,535.65	6,211.14	5,294.47	20351
20309	35,218.75	23,387.54	5,747.17	755.56	1,904.19	4,935.41	4,210.09	20309
20353	107,741.08	88,599.34	19,512.49	2,272.20	529.38	1,372.08	1,181.27	20353
20356	60,051.07	52,389.77	13,427.76	2,449.70	-	-	-	20356
20357	13,249.36	8,315.91	2,535.58	588.81	831.51	2,155.17	1,846.89	20357
20360	-	1,435.36	71.77	-151.09	-1,658.22	-	-	20360
20362	139,851.22	94,484.06	24,302.31	4,004.81	6,979.57	18,090.08	15,391.57	20362
20363	56,795.02	36,448.26	10,340.37	1,717.80	3,264.10	8,460.09	7,206.08	20363
20368	22,725.96	12,754.83	4,728.09	1,030.91	1,243.69	5,030.26	4,290.72	20368
20371	-	-	-	669.82	132.78	537.04	471.49	20371
20372	34,778.41	24,712.04	7,495.41	409.68	590.85	2,389.79	2,046.32	20372
20373	74,461.65	57,499.50	14,787.23	769.32	819.70	2,124.55	1,820.86	20373
20374	26,726.24	10,845.45	4,818.06	1,480.76	2,553.48	9,990.02	8,506.51	20374
20377	49,834.92	40,624.96	8,509.20	453.15	321.26	832.65	722.75	20377
20383	17,351.85	16,579.40	3,951.96	-95.64	-	-	-	20383
20384	35,172.85	28,023.99	8,178.89	224.31	-	-	-	20384
20386	35,969.75	26,602.91	8,603.12	566.59	-	-	-	20386
20387	26,369.17	8,761.62	4,656.73	1,923.73	3,039.59	11,834.96	10,074.72	20387
20389	31,430.43	16,519.28	6,483.01	1,618.13	2,303.75	7,742.51	6,596.13	20389
20390	83,211.51	73,877.96	17,006.27	242.22	-	-	-	20390
20397	26,352.20	20,273.96	4,307.25	902.10	744.21	1,928.89	1,654.55	20397
20398	4,069.05	327.50	748.81	1,127.18	816.69	3,303.23	2,822.75	20398
20401	54,696.67	18,479.06	8,580.46	3,753.79	6,222.63	25,168.30	21,408.06	20401
20402	71,680.50	30,527.65	11,560.70	3,945.64	6,648.20	26,889.58	22,871.14	20402
20403	17,151.85	7,823.28	2,792.14	912.43	1,740.45	5,708.42	4,867.15	20403
20405	137,079.50	93,298.98	26,595.71	2,247.32	5,410.04	14,022.08	11,933.77	20405
20407	13,751.75	6,983.27	2,824.13	613.79	921.40	3,636.74	3,106.23	20407
20408	54,032.30	21,094.36	8,618.36	2,871.29	5,857.78	21,333.08	18,148.12	20408

CLIC POLICY #	Primes totales combinées	Total des sinistres regroupés au titre des sinistres Stop Loss	Frais et taxes totaux combinés	Total des impôts et remboursement de la vie et du Reformular	Réserves totales et contribution coopérative et fonds de croissance	Dividende final brut de ristourne	Dividende net payable après impôt	CLIC POLICY #
20409	29,779.84	28,898.28	5,911.39	-228.65	-	-	-	20409
20411	25,652.79	9,315.06	4,569.83	1,468.54	2,623.86	10,612.58	9,035.69	20411
20412	22,620.11	11,599.66	4,198.86	1,080.93	1,566.52	6,336.00	5,400.60	20412
20413	28,640.78	12,302.65	5,769.96	1,718.78	2,435.64	9,851.30	8,388.61	20413
20414	23,822.34	14,833.37	4,820.38	932.03	1,420.05	3,680.57	3,143.49	20414
20415	53,923.80	39,344.42	8,976.49	1,794.97	1,652.03	5,745.83	4,898.96	20415
20416	14,946.84	11,367.04	2,959.51	204.32	262.64	561.98	492.68	20416
20417	50,245.70	46,872.02	10,382.42	240.06	-	-	-	20417
20418	15,490.51	9,352.05	2,945.80	401.33	1,113.63	2,480.36	2,123.30	20418
20419	36,193.98	23,265.90	6,634.52	745.46	2,524.08	4,514.94	3,852.70	20419
20420	23,239.29	10,647.15	4,715.09	1,176.84	1,794.75	7,259.13	6,185.26	20420
20422	29,667.84	13,776.68	5,712.53	1,313.13	2,753.70	8,738.06	7,442.35	20422
20423	58,309.12	43,992.49	9,778.41	1,167.88	2,503.61	3,202.48	2,737.11	20423
20424	19,684.63	9,057.31	3,995.72	739.15	1,665.09	5,705.66	4,864.81	20424
20427	58,961.17	30,962.65	10,981.08	2,550.24	7,023.90	12,543.78	10,677.21	20427
20428	10,413.22	4,472.71	2,097.78	557.67	1,383.39	3,017.00	2,579.45	20428
20429	19,511.12	11,157.78	4,069.46	629.48	2,248.98	2,664.38	2,279.72	20429
20430	19,316.05	17,244.89	3,952.53	-21.44	-	-	-	20430
20432	10,304.46	3,159.49	2,012.58	536.06	2,567.80	3,100.65	2,650.55	20432
20433	5,200.84	3,859.84	973.04	169.13	321.78	215.31	198.01	20433

Groups sous GreenShield

Divisions de facturation GSC	Primes totales combinées	Total des sinistres regroupés au titre des sinistres Stop Loss	Frais et taxes totaux combinés	Remboursement total des impôts et de la vie	Réserves totales et contribution coopérative et fonds de croissance	Dividende final brut de ristourne	Dividende net payable après impôt	Divisions de facturation GSC
1004	19,527.29	\$11,312.50	4,019.94	1,011.94	1,449.61	3,757.18	3,208.61	1004
1006	139,344.33	\$105,239.41	20,280.08	3,896.46	4,933.74	12,787.56	10,884.42	1006
1009	41,531.54	\$30,848.39	8,923.15	774.26	705.56	1,828.71	1,569.40	1009
1011	120,521.59	\$89,382.58	17,450.29	1,368.87	4,192.14	10,865.45	9,250.63	1011
1012	63,820.15	\$39,493.59	10,090.45	1,423.61	-	-	-	1012
1013	16,473.12	\$8,019.03	2,154.25	902.32	1,510.90	5,691.26	4,852.57	1013
1014	111,232.69	\$69,956.80	20,548.94	2,904.92	6,579.28	17,052.59	14,509.70	1014
1028	104,714.40	\$88,556.82	17,855.21	554.80	-	-	-	1028
1029	142,327.86	\$125,654.47	25,271.33	33.75	-	-	-	1029
1031	101,914.40	\$77,364.51	17,939.30	2,033.60	2,406.60	6,237.58	6,237.58	1031
1038	35,062.44	\$24,547.34	6,048.47	2,055.82	1,508.46	5,014.00	5,014.00	1038
1039/1040	12,905.28	\$10,531.44	2,373.06	106.35	-	-	-	1039/1040
1041	33,691.80	\$21,881.88	7,065.88	733.82	1,085.88	4,391.99	3,748.19	1041
1044/1046/1152	272,421.72	\$238,606.29	36,244.60	1,349.05	-1,080.12	-	-	1044/1046/1152
1050	171,503.54	\$128,961.14	30,074.34	10,650.33	6,436.33	16,682.06	14,194.75	1050
1051/1070/1071/1164	299,034.40	\$223,000.39	52,335.63	6,581.02	8,430.00	21,849.40	18,586.99	1051/1070/1071/1164
1053	44,307.83	\$30,091.98	9,364.62	485.12	1,465.44	3,870.91	3,305.27	1053
1058	132,378.42	\$93,738.86	21,570.56	3,887.94	5,834.56	15,122.38	12,869.02	1058
1059	83,142.85	\$46,483.45	14,113.45	4,367.57	5,335.07	21,578.45	18,356.68	1059
1067	10,466.98	\$5,522.74	1,601.66	334.26	806.16	2,870.68	2,455.08	1067
1068/1151/1197	189,467.48	\$138,264.85	33,940.55	3,315.67	5,728.99	14,848.76	12,636.44	1068/1151/1197
1072	90,408.87	\$64,176.36	15,648.31	3,051.82	3,796.36	9,839.65	8,378.70	1072
1075	145,027.98	\$117,336.95	17,548.17	8,911.73	5,304.93	13,749.65	11,702.20	1075
1076	409,041.15	\$294,646.30	66,926.65	7,155.95	15,207.76	39,416.39	33,518.93	1076
1078	93,590.55	\$53,121.07	15,462.79	4,147.37	7,835.16	21,318.90	18,136.06	1078
1079	105,984.56	\$83,689.44	18,816.68	2,582.98	1,687.54	4,373.87	3,732.79	1079
1080	207,098.32	\$184,659.15	42,677.85	4,644.13	-	-	-	1080
1081	52,342.36	\$32,106.61	9,041.45	1,119.43	3,134.52	9,179.21	7,817.33	1081
1082	31,376.16	\$22,539.14	6,699.10	1,112.72	905.00	2,345.63	2,008.79	1082
1084/1103	71,969.99	\$62,719.94	15,252.68	-150.25	-	-	-	1084/1103
1086	59,507.40	\$43,466.63	11,554.80	3,185.33	2,135.75	5,535.55	4,720.22	1086
1089/1090	403,147.74	\$413,942.12	47,581.91	1,238.17	-	-	-	1089/1090
1097/1098/1099	132,270.12	\$112,340.80	23,902.94	1,140.15	-	-	-	1097/1098/1099
1100	239,004.53	\$206,393.65	41,121.20	-851.03	-	-	-	1100
1102	591,204.57	\$526,496.29	90,652.32	10,607.65	-	-	-	1102
1104/1105	556,056.74	\$404,013.19	63,518.02	17,345.07	29,475.14	76,395.46	64,951.14	1104/1105
1106	197,223.74	\$174,436.52	36,021.99	4,142.49	-	-	-	1106
1107	303,181.00	\$204,969.40	45,835.95	9,564.65	17,244.63	44,695.67	38,006.32	1107

Divisions de facturation GSC	Primes totales combinées	Total des sinistres regroupés au titre des sinistres Stop Loss	Frais et taxes totaux combinés	Remboursement total des impôts et de la vie	Réserves totales et contribution coopérative et fonds de croissance	Dividende final brut de ristourne	Dividende net payable après impôt	Divisions de facturation GSC
1112	58,740.23	\$26,117.09	11,657.24	2,719.19	4,974.57	18,710.53	15,918.95	1112
1113	30,639.00	\$22,207.16	6,552.58	838.49	756.64	1,961.11	1,681.94	1113
1114	99,153.54	\$88,390.63	13,686.15	3,539.05	171.45	444.36	444.36	1114
1117	107,999.18	\$86,234.53	19,214.79	254.99	780.89	2,023.96	1,735.36	1117
1118	-	\$2,483.63	136.60	-262.02	-	-	-	1118
1119	18,019.86	\$21,136.37	3,452.15	-446.28	-	-	-	1119
1120	-	\$15,081.26	693.74	-1,577.50	-	-	-	1120
1121/1145/1154/1177/1190	-	\$72,747.82	3,346.40	-7,609.42	-	-	-	1121/1145/1154/1177/1190
1123	-	\$0.00	-	3,038.27	602.28	2,435.99	2,085.59	1123
1124	200,622.86	\$144,475.55	32,823.39	2,332.39	7,142.90	18,513.41	15,751.40	1124
1125/1126/1156	47,545.52	\$40,242.03	10,010.78	-270.73	-	-	-	1125/1126/1156
1127/1128/1129/1130	496,813.96	\$388,600.22	83,070.82	6,508.02	8,811.85	22,839.09	19,428.23	1127/1128/1129/1130
1131	129,365.11	\$83,414.98	20,629.10	5,681.88	8,372.44	22,630.47	19,250.90	1131
1136	156,709.96	\$138,944.62	32,602.49	-1,483.71	-	-	-	1136
1137	80,013.49	\$71,024.40	12,307.76	3,254.43	-	-	-	1137
1139/1140/1144/1146/1147/1148/1149/1150/1195/1196	947,582.64	\$674,090.94	164,051.64	31,135.77	39,137.33	101,438.51	86,237.73	1139/1140/1144/1146/1147/1148/1149/1150/1195/1196
1155	33,870.53	\$20,456.37	5,663.75	1,332.66	1,900.70	7,182.37	6,120.01	1155
1158	73,377.93	\$49,760.48	13,303.25	1,031.42	3,158.70	8,186.92	6,973.88	1158
1157	41,694.94	\$27,938.20	7,957.62	579.91	1,775.97	4,603.06	3,927.60	1157
1159	201,103.12	\$152,996.03	43,406.72	470.04	1,439.48	3,730.92	3,186.29	1159
1161	30,360.70	\$28,825.95	6,260.98	-472.62	-915.40	-	-	1161
1162	13,172.85	\$11,176.13	2,643.31	-64.66	-	-	-	1162
1165	60,520.24	\$37,903.55	9,589.21	1,683.15	4,095.55	10,615.09	9,037.83	1165
1166	28,583.84	\$21,218.98	6,140.63	519.66	485.51	1,258.37	1,258.37	1166
1167	99,929.22	\$66,751.60	16,062.56	1,711.51	4,657.70	14,168.87	12,058.54	1167
1168	37,541.30	\$16,963.41	5,588.11	2,643.33	3,668.26	13,964.85	11,885.12	1168
1170	42,614.32	\$47,476.48	9,173.81	-1,403.60	-	-	-	1170
1171/1172	78,210.28	\$77,909.76	13,983.78	-1,368.33	-	-	-	1171/1172
1173	43,259.02	\$27,161.42	9,020.95	707.67	2,167.21	5,617.11	4,789.54	1173
1175	66,183.78	\$57,012.32	13,327.98	553.36	-	-	-	1175
1176	35,325.06	\$32,384.90	7,221.23	-428.11	-	-	-	1176
1178/1179	154,191.13	\$74,623.63	23,224.00	5,634.35	14,696.58	47,281.27	40,204.08	1178/1179
1180	29,972.20	\$17,610.38	5,284.57	707.73	2,167.39	5,617.58	4,789.95	1180
1181	127,004.79	\$94,490.92	20,945.59	1,156.83	3,542.76	9,182.34	9,182.34	1181
1182	263,259.80	\$174,974.86	50,165.66	3,811.93	10,946.32	30,984.89	26,352.15	1182
1183	62,162.62	\$49,195.63	11,346.36	1,924.56	987.00	2,558.18	2,189.45	1183
1184	26,354.38	\$23,865.14	4,646.41	-215.72	-	-	-	1184
1185	14,521.44	\$15,030.31	2,627.33	-24.40	-1,403.70	-	-	1185
1187	53,260.79	\$46,854.86	10,246.57	-384.06	-	-	-	1187
1188	55,449.36	\$31,375.88	9,710.38	3,952.86	3,630.78	14,685.18	12,497.41	1188
1189	64,328.02	\$47,894.11	12,318.52	1,294.07	1,506.03	3,903.43	3,332.91	1189
1191	894,195.80	\$795,830.12	116,087.47	-1,772.18	-	-	-	1191

Divisions de facturation GSC	Primes totales combinées	Total des sinistres regroupés au titre des sinistres Stop Loss	Frais et taxes totaux combinés	Remboursement total des impôts et de la vie	Réserves totales et contribution coopérative et fonds de croissance	Dividende final brut de ristourne	Dividende net payable après impôt	Divisions de facturation GSC
1192	28,094.59	\$7,316.78	5,290.88	1,658.04	3,398.65	13,746.32	11,699.37	1192
1193	85,510.94	\$71,925.04	14,559.23	188.52	-	-	-	1193
1194	35,980.05	\$24,179.29	5,791.39	600.94	3,152.35	3,457.96	2,954.27	1194
9000/9001/9002	614,689.91	\$410,579.93	128,027.64	21,854.50	27,266.33	70,670.52	60,084.94	9000/9001/9002
9007	31,874.58	\$18,777.59	5,622.71	747.43	2,065.36	6,156.35	5,247.90	9007
9008	24,426.65	\$14,882.84	4,335.99	705.45	1,544.14	4,369.12	3,728.75	9008
9010	45,031.04	\$41,025.03	8,740.85	-324.94	-	-	-	9010
9011	27,762.56	\$9,831.33	5,093.78	1,487.39	3,588.57	10,736.27	9,140.83	9011
9012	26,049.72	\$12,924.58	5,243.50	788.16	2,703.21	5,966.59	5,086.60	9012
9003/9004/9005/9006	-	\$0.00	-	21,726.47	4,306.84	17,419.62	14,821.68	9003/9004/9005/9006
1198	-	\$0.00	-	1,742.57	345.43	1,397.14	1,202.57	1198



Procès-verbal de l'AGA 2025

11 h 00 HNE

Yafa Sakkejha

Directeur général de Beneplan, allocution

- **Yafa Sakkejha** ouvre la réunion en soulignant l'engagement de la coopérative en faveur de la responsabilité et de la transparence afin de rendre les soins de santé canadiens plus abordables

Président du conseil d'administration

Ouvre l'assemblée générale annuelle et présente le conseil d'administration

- George DiPede ouvre officiellement la réunion, notant que le quorum n'est pas atteint mais que la réunion se déroule conformément aux pratiques de gouvernance.
- Motion visant à ouvrir l'assemblée générale annuelle 2025. La motion est appuyée, mise aux voix et adoptée.
- Motion visant à approuver l'ordre du jour. La motion est appuyée, mise aux voix et adoptée.
- George remercie Beneplan & Management pour le travail accompli au fil des ans, ainsi que le conseil d'administration pour ses contributions.
- Motion visant à approuver le procès-verbal de l'assemblée générale annuelle de 2024. La motion est appuyée, mise aux voix et adoptée.
- George a présenté le conseil d'administration pour 2024-2025 : George DiPede, George Zeni (comité des finances), le Dr Anurag Sinha (vice-président du conseil), Ivan Robic, Laura Sciacca, Daniel Copeland, Shane Penny et Josie Perino.

Erin Brooks

Responsable de l'administration et des services

Présentation des nouveaux membres du conseil d'administration

- Erin Brooks souligne l'importance des membres du conseil d'administration, de leurs conseils, de leurs contributions et de leur expertise au service de la direction.
- Elle a rendu hommage à Daniel Copeland, qui a pris sa retraite du conseil d'administration en 2024, et l'a remercié pour son engagement.
- Elle présente les nouveaux membres du conseil d'administration : Pranjali Suthar et Sean Singh, qui rejoignent le conseil par acclamation.

Yafa Sakkejha

Directeur général de Beneplan, allocution

Présente le rapport de gestion

- Évoque l'importance de la responsabilité, des contrôles et des contreponds dans une économie fluctuante qui nous affecte, ainsi que notre processus de souscription et nos primes.
- En 2024, le montant des dividendes versés aux membres s'élevait à un peu plus de 2 millions de dollars.
- Depuis sa création, Beneplan a remboursé 33,5 millions de dollars aux entreprises canadiennes.
- Le dividende moyen par adhérent en 2024 est légèrement inférieur à 7 000 \$.
- Le taux de sinistralité pour les assurances santé et dentaire est de 81 %.
- 80 % des primes ont été consacrés au règlement des sinistres. Le reste a servi à rémunérer les conseillers et l'équipe de Beneplan. Assureurs.
- Le dividende le plus élevé versé s'élevait à 150 009 \$.
- Forte demande en solutions de santé numériques (médecine virtuelle). Beneplan entretient actuellement de bonnes relations avec Maple Virtual Medicine, avec des tarifs allant de 1 à 5 dollars par mois et par employé. La santé mentale continue d'être une prestation de plus en plus demandée dans les régimes d'avantages sociaux.
- Ozempic continue également d'occuper une place importante dans les discussions. Bien qu'il change la vie, ce traitement est incroyablement coûteux (entre 5 000 et 10 000 dollars par personne et par an).
- Le volume des demandes de remboursement a augmenté au cours des cinq dernières années, passant de 58 \$ à 73 \$ par demande, par habitant.
- Les soins dentaires représentent toujours la plus grande partie des dépenses.
- Les médicaments représentent une part importante, suivis par les soins paramédicaux, qui représentent 21 % du total.
- Les soins ophtalmologiques et les frais de déplacement représentent moins de 1 % du total.
- Les médicaments onéreux continuent de peser sur les coûts des régimes ; Yafa rappelle l'existence de l'équipe de défense des droits des patients de Beneplan, qui peut aider à s'y retrouver parmi ces médicaments coûteux.
- L'assurance vie et l'assurance invalidité de longue durée affichent un excédent

QUESTION:

- **Q: Pouvez-vous nous indiquer quels frais sont déduits des montants remboursés?**

R: Chaque entreprise recevra un relevé de dividendes. Lorsque vous vous connecterez à admin.beneplan.ca, vous verrez qu'une fois que nous aurons approuvé cette AGA et que vous nous aurez donné le mandat de procéder au versement des dividendes, ceux-ci apparaîtront sur votre relevé de dividendes sous forme de montant en dollars.



Qin Lin

Gestionnaire de la tarification

responsable de la souscription, présente le rapport financier 2024. Shaun Wilson, l'un des associés auditeurs de Beneplan, est également présent.

- En 2024, l'excédent total de l'assureur s'élève à près de 2,4 millions de dollars, soit le double du chiffre de 2023.
- Le total des charges d'exploitation reste pratiquement inchangé par rapport à 2023. Une prime brute de 109 495 \$ sera versée au courtier qui aura réalisé un montant net de nouvelles primes d'au moins 300 000 \$.
- Les dividendes de participation finaux s'élèvent à 2,12 millions de dollars, et l'impôt sur le revenu s'élève à 26 393 dollars.
- Après impôts, le bénéfice net s'élève à 100 996 \$ et sera directement affecté à la réserve santé et dentaire.
- Total de l'actif : 2,78 millions de dollars, comprenant la trésorerie, les équivalents de trésorerie et les créances issues de l'excédent d'assurance. Le solde de trésorerie affectée correspond à la réserve santé et dentaire détenue par la coopérative.
- Le total du passif s'élève à 2,3 millions de dollars, ce qui comprend les dettes, les charges à payer, les dividendes de participation à verser et l'impôt à payer.
- Réserve pour les soins de santé et les soins dentaires – La réserve d'ouverture de l'exercice s'élevait à 394 566 \$, et la nouvelle contribution à la réserve provenant de l'excédent de l'exercice est de 242 671 \$. Nous affectons également 141 675 \$ à la réserve de déchéance provenant d'un membre radié afin de couvrir ses déficits en cours. Le résultat net de 100 996 \$ porte notre réserve de clôture à 484 800 \$ au 31 décembre 2024.
- Excédent total détenu par l'assureur : 8 295 \$, la réserve étant désormais comptabilisée comme un actif de la coopérative. Par conséquent, lorsque l'on combine la partie non comptabilisée avec la réserve partagée non équilibrée, la réserve totale pour les soins de santé et dentaires s'élève à près de 1,3 million de dollars.
- Motion visant à accepter les états financiers de 2024, motion appuyée, mise aux voix et approuvée.

Questions-réponses de clôture

- **Q : Vous ne considérez comme recettes que ce que vous récupérez en primes, n'est-ce pas ? Au lieu de considérer l'ensemble en termes de primes perçues, d' e de taux de sinistralité, puis de montants versés aux administrateurs et à tous les autres. Y a-t-il une raison particulière de ne pas inclure cette partie ?**

R : Les contrats d'assurance sont conclus directement entre nos entreprises membres et les assureurs, et non par la coopérative. Cela signifie que la coopérative ne comptabilise pas de recettes tant que les assureurs n'ont pas calculé les excédents de fin d'année et que les membres n'ont pas affecté ces fonds à la couverture des déficits et à la distribution des dividendes de participation. Beneplan, fondée en tant qu'intermédiaire privé en matière d'avantages sociaux, a par la suite soutenu la création d'une coopérative détenue par ses membres afin de mutualiser le pouvoir d'achat tout en restant opérationnellement distincte. Cette structure permet à la coopérative de tirer parti de son envergure et de la supervision du conseil d'administration tout en maintenant une séparation stricte entre la rémunération de Beneplan et les fonds de la coopérative, garantissant ainsi la transparence et empêchant le mélange des fonds.

- **Q : La partie de la réserve détenue par les compagnies d'assurance rapporte-t-elle des intérêts ?**

R : Oui, les intérêts font partie des négociations, des ajustements et des états financiers.

- **Q : Quel pourcentage du remboursement total est attribuable aux nouvelles entreprises membres ?**

R : Je ne sais pas. Nous pourrions aborder ce point lors d'un prochain suivi.

- **Q : Comment se présentent les chiffres de 2025 à ce jour, et cela évite-t-il un risque pour les dividendes de l'année prochaine ?**

R : Certaines entreprises membres, en particulier les start-ups technologiques n'ayant pas encore généré de revenus, n'ont pas survécu à la pandémie et à la hausse des taux d'intérêt après des années d'accès facile au capital. Des licenciements, des réductions d'effectifs et des faillites ont suivi, contribuant à l'attrition, parallèlement à la restructuration de Beneplan et au roulement de personnel lié à la pandémie. L'organisation a depuis retrouvé sa stabilité et recrute actuellement pour soutenir sa croissance et assurer la succession de ses dirigeants.

- Beneplan se concentre également sur le recrutement de nouveaux talents afin d'assurer une croissance continue et de planifier la succession des dirigeants.

- Motion visant à modifier l'AGM, appuyée, mise aux voix et adoptée.



Merci

d'avoir lu

Si vous avez des questions concernant le rapport,

n'hésitez pas à communiquer avec nous à l'adresse suivante :

Beneplan.ca | service@beneplan.ca