



Guía de Beneficios Para Asociados 2025

Tabla de Contenidos

Página

Carta del CEO	3
Como Inscribirse	5
Elegibilidad y Periodos de Espera	6
Cambios en la Inscripción	7
Consideraciones Sobre el Costo de la Cobertura	8
Beneficios Médicos	9
Beneficios de Medicamentos Recetados	12
Beneficios de BlueCross BlueShield en Texas	14
Recursos para dejar el Tabaco/Nicotina	15
Visitas Virtuales / Telemedicina	16
Programa para Control de Diabetes	17
Beneficios Voluntarios por Accidentes y Enfermedades Críticas	18
Cuenta de Gastos Flexible (FSA)	22
Beneficios Dentales	23
Beneficios para la Vista	25
Beneficios Vida/AD&D	27
Preparación de Testamento	30
Beneficios por Discapacidad a Corto Plazo	32
Planeación de Jubilación	34
Programa de Asistencia (EAP)	36
Seguro de Mascotas	37
Ventajas para Asociados (programa de descuento)	38
Avisos Federales	39
Contactos Importantes	40

En Acme Brick, le debemos nuestro éxito a ustedes, nuestros esforzados Asociados. En retorno, nos complace ofrecerle un Programa de beneficios integral y competitivo en el mercado que ofrece más opciones que se adaptan a su vida y sus diversas y muy importantes necesidades, tanto en el trabajo como en el hogar.

Los resúmenes de los planes de beneficios que se proporcionan en esta guía tienen como objetivo proporcionar una descripción general de la póliza. Los términos completos de la póliza se pueden encontrar en el certificado de esta. Una copia de los certificados de pólizas estás disponibles al solicitarlas en HR@brick.com.

Si hay alguna discrepancia entre este resumen y el lenguaje en los contratos del plan de beneficios o en los documentos oficiales del plan, el lenguaje en los contratos o documentos del plan determinará los beneficios.

1 de octubre de 2024

Estimados compañeros asociados de Acme Brick,

Sus equipos de RR.HH. y liderazgo sénior desean hacer de Acme un gran lugar de trabajo, donde puedan tener una carrera, no solo un trabajo, mantenerse seguros unos a otros y sentir que son lo más valioso que tenemos.

Una de las formas en que trabajamos para lograr esto es continuando, refinando y expandiendo nuestro programa de beneficios para asociados para apoyarlo a usted y a sus seres queridos. Nos esforzamos por crear una solución alcanzable que proteja su salud física, emocional y financiera y la de su familia. Nos estamos acercando rápidamente a nuestro período anual de inscripción abierta, y quiero brindarle información que puede usar mientras toma decisiones con respecto a sus opciones de planes de atención médica para 2025.

Cambios en los Beneficios del 2025

No hay cambios significativos en los beneficios para 2025, sin embargo, queremos enfatizar los beneficios que ya están en su lugar y alentarlos a aprovecharlos.

- Livongo - Programa para control de Diabetes
- Examen físico anual
- Programa para dejar de consumir nicotina
- Teladoc

Estos beneficios y más son gratis para todos los asociados que están con cobertura por BCBS. Al participar en estos programas, puede mejorar su salud, lo que podría ahorrarle dinero y ayudar a reducir el costo total del plan.

Primas 2025

Si bien usamos Blue Cross/Blue Shield ("BCBS") para administrar nuestro plan de atención médica, Acme está auto asegurado. Dado que los costos de la atención médica y los medicamentos recetados continuaron aumentando en 2024, los costos del plan de Acme también aumentaron durante el año. Las proyecciones son que los costos de atención médica aumentarán aún más en 2025 (en aproximadamente \$500 mil) y, desafortunadamente, parte del aumento se trasladará a nuestros asociados. El plan Gold es el más costoso y tiene la mayoría de las reclamaciones de mayor costo, por lo que tuvimos que aumentar sus primas más que los otros dos planes.

También estamos transfiriendo un costo de prima más alto a los asociados que están inscritos en la tarifa "Estándar" para los tres planes. Esto se debe a que los asociados que están inscritos en las tarifas "Estándar" son consumidores de tabaco o no cumplen con el requisito de la tarifa "Select" para obtener un examen físico anual.



ACME BRICK COMPANY

a Berkshire Hathaway company

Ed Watson
ewatson@brick.com
Presidente y CEO

Sugiero encarecidamente que cualquier persona que se haya inscrito en la tarifa "Estándar" ahorre dinero eligiendo la tarifa "Select", haciéndose un examen físico anual y dejando de consumir tabaco. Esto podría permitirle vivir una vida más larga y saludable y ayudar a mantener nuestros costos de atención médica más bajos para todos los asociados.

Los cambios en el plan Dental PPO incluyen la eliminación del período de espera y el aumento a un máximo de \$2,000 por año..

No habrá un aumento de costos para los otros planes de salud:

- Dental
- Visión
- Discapacidad a corto plazo
- Discapacidad a largo plazo
- Seguro de vida/AD&D

Los detalles de las primas y beneficios de todos los planes de atención médica se describirán con más detalle durante el proceso de inscripción abierta anual.

Los animo a que se tomen un momento para reflexionar sobre lo que es más importante para usted y su familia. No hay mejor momento que ahora para priorizar ser proactivos con respecto a nuestra salud y bienestar. A lo largo de 2025, le proporcionaremos información y recursos para ayudarle a convertirse en un consumidor de servicios médicos con mayor entendimiento. Confío en que lo aprovechará y difundirá la noticia a quienes le rodean.

Ed Watson



3024 Acme Brick Plaza • Fort Worth, Texas 76109 • Tel: 1-817-332-4101 • brick.com

Como Inscribirse

Si es un empleado nuevo, tiene 31 días desde su primer día de empleo para completar y enviar su formulario de inscripción de beneficios. Sus beneficios serán efectivos en el primer día del mes después de 60 días de empleo. Por ejemplo, un asociado que es contratado el 15 de julio, sus beneficios comenzarán el 1 de octubre.

Antes de Inscribirse

- ☒ Revise cuidadosamente los beneficios enumerados en esta guía y determine la cobertura que es mejor para usted y su familia
- ☒ Asegúrese de que los dependientes cumplan con los requisitos de elegibilidad. Al inscribir a sus dependientes por primera vez, debe presentar prueba de elegibilidad (es decir, certificado de nacimiento, certificado de matrimonio, etc.) a HR@brick.com.
- ☒ Comprenda el costo de los planes que seleccionó.
- ☒ Calcule los gastos de bolsillo de su familia para la atención médica si desea contribuir a una Cuenta de Gastos Flexibles para el Cuidado de la Salud (FSA).
- ☒ Determine los costos de cuidado de niños o adultos de su familia si desea contribuir a una FSA de Cuidado de Dependientes

Si tiene preguntas, consulte con Recursos Humanos en HR@brick.com

Inscripciones para nuevos empleados

- ☒ Complete la forma de inscripción
- ☒ Asegúrese de designar a su(s) beneficiario(s) para el seguro de vida y AD&D
- ☒ Envíe su formulario completo a HR@brick.com o la administradora de su ubicación dentro de 31 días posteriores a la fecha de contratación

Inscripcion Abierta Anual

- ☒ Si tiene una dirección de correo electrónico @brick.com, debe iniciar sesión en Employee Self Service (ESS) desde la página de inicio de Acme Connect
- ☒ Si no tiene una dirección de correo electrónico @brick.com, complete un formulario de inscripción y devuélvalo a HR@brick.com del 1 al 15 de noviembre de 2024.
- ☒ Asegúrese de designar o actualizar su(s) beneficiario(s) para el seguro de vida y AD&D



Elegibilidad y Períodos de Espera

Todos los asociados elegibles para beneficios que trabajen al menos 30 horas por semana son elegibles para recibir beneficios de Acme Brick. Para los asociados recién contratados, la mayoría de sus beneficios entran en vigor el a los sesenta días de empleo activo, el primer día del mes. También puede inscribir a sus dependientes que sean elegibles para la cobertura. Los dependientes elegibles incluyen:

- Su cónyuge legalmente casado o pareja del mismo sexo o del sexo opuesto en unión legal.
- Hijos menores de 26 años, independientemente de su estado civil, condición de estudiante o dependencia
- Niños de 26 años o más que dependen completamente de usted para su sustento debido a una discapacidad mental o física (y que están indicados como tales en su declaración de impuestos federales)
- Para obtener detalles sobre la elegibilidad y cuándo comienzan y terminan sus beneficios, consulte los documentos resumidos de su plan o comuníquese con HR@brick.com.

Elegibilidad Para Beneficios: Fechas de Vigencia y Terminación

Plan de beneficios	Fecha de entrada en vigor	Fecha de terminación	Continuación después de termino de empleo
Médico/ Farmacia	el primer día del mes siguiente a los 60 días de empleo	Último día de Empleo	Elegible para Continuación de COBRA
Teladoc/Livongo	el primer día del mes siguiente a los 60 días de empleo	Último día de Empleo	Elegible para Continuación de COBRA
Accidente	el primer día del mes siguiente a los 60 días de empleo	Último día de Empleo	La portabilidad a una póliza individual está disponible
Enfermedad crítica	el primer día del mes siguiente a los 60 días de empleo	Último día de Empleo	La portabilidad a una póliza individual está disponible
Dental	el primer día del mes siguiente a los 60 días de empleo	Último día de Empleo	Elegible para Continuación de COBRA
Visión	el primer día del mes siguiente a los 60 días de empleo	Último día de Empleo	Elegible para Continuación de COBRA
Cuenta de gastos flexibles (FSA)	el primer día del mes siguiente a los 60 días de empleo	Último día de Empleo	Elegible para Continuación de COBRA
Básico Vida/AD&D	el primer día del mes siguiente a los 60 días de empleo	Último día de Empleo	puede convertirse en una póliza individual (se aplican limitaciones)
Voluntario Vida/AD&D	el primer día del mes siguiente a los 60 días de empleo	Último día de Empleo	puede convertirse en una póliza individual (se aplican limitaciones)
Discapacidad a corto plazo	el primer día del mes siguiente a los 60 días de empleo	Último día de Empleo	No hay opción de continuar con la cobertura
Discapacidad a largo plazo	el primer día del mes siguiente a los 60 días de empleo	Último día de Empleo	La portabilidad a una póliza individual está disponible (se aplican limitaciones)

Como y Cuando Hacer Cambios Después de Inscripción Abierta

Durante el año, no puede hacer cambios en sus elecciones de beneficios a menos que experimente un Evento de Vida Calificado (EVC), como matrimonio, divorcio, nacimiento o adopción de un hijo. Si experimenta un EVC (se proporcionan ejemplos a continuación), comuníquese con Recursos Humanos en HR@brick.com dentro de los 31 días posteriores al evento o tendrá que esperar hasta el período de inscripción abierta del próximo año para realizar cambios.

Evento de Vida Calificado (EVC)	Documentación Requerida
Matrimonio	Copia del certificado de matrimonio
Divorcio o separación legal	Copia del decreto de divorcio
Muerte de un dependiente elegible	Copia del certificado de defunción
Nacimiento de una recién nacido o adopción	Copia del certificado de nacimiento o copia de los documentos legales de adopción.
Hijastra(o)	Copia del certificado de nacimiento más copia del certificado de matrimonio entre el asociado y el cónyuge
Elegibilidad por ganancias o pérdidas para otra cobertura grupal	Documentación del plan o del emisor sobre el cambio de elegibilidad (debe incluir la fecha de vigencia)
Derecho a Medicare/Medicaid de un asociado, cónyuge o dependiente, o pérdida del derecho a Medicare/Medicaid	Verificación gubernamental de que se obtuvo o perdió la cobertura (debe incluir la fecha de vigencia)

Tiene solo 31 días a partir de la fecha del evento para realizar cambios en sus elecciones de beneficios. Comuníquese con HR@brick.com para iniciar el evento y proporcionar la documentación de respaldo. Si no notifica a Recursos Humanos dentro de los 31 días, su próxima oportunidad para realizar cambios en los beneficios será el período de inscripción abierta anual del próximo año..

Si el evento de vida calificado es el resultado de la elegibilidad para Medicaid o la pérdida de la elegibilidad para Medicaid de un Asociado o dependiente, debe notificar a Recursos Humanos dentro de los 60 días para realizar cambios en sus elecciones.

Costo de Cobertura

Acme Brick paga la mayor parte de los costos para brindarle beneficios. Puede ver los costos asociados aplicables, en esta guía.

Tarifas Médica Select

Inscripción abierta anual: Para calificar para las tarifas médicas selectas reducidas, los asociados y cónyuges inscritos en servicios médicos deben estar libres de tabaco y nicotina. Solo el asociado debe completar un examen físico anual. Envíe una Declaración Jurada de Incentivo de Bienestar completa a HR@brick.com antes del **20 de Diciembre de 2024**.

– Si no tiene acceso a Acme Connect, puede obtener una copia de la declaración jurada de su administrador local.

Para nuevas contrataciones: Para calificar para las tarifas médicas reducidas, envíe una Declaración jurada del Incentivo de Bienestar completo dentro de los 31 días posteriores a la fecha de vigencia de sus beneficios.

Los usuarios de tabaco/nicotina que no completen el programa para dejar de fumar estarán sujetos a las tarifas del plan médico estándar. En la página 14 encontrará más información sobre los programas para dejar de fumar tabaco y nicotina disponibles a través de BlueCross BlueShield de Texas.

Comprender el costo total de la atención médica

Es importante elegir un plan que satisfaga sus necesidades de atención médica y sus necesidades presupuestarias. Antes de elegir un plan, considere el costo anual total de cada plan, no solo la prima:

- Compare los montos de los **DEDUCIBLES**. Cada uno de los (3) planes incluye un deducible, que es el monto que debe gastar de su propio bolsillo para ciertos servicios de atención médica antes de que BlueCross BlueShield pague un porcentaje de las reclamaciones a su médico u hospital. Algunos servicios no tienen un deducible, como las visitas al consultorio del médico y los medicamentos recetados, en los que pagará un **COPAGO** en el momento del servicio. BlueCross BlueShield paga la atención preventiva en su totalidad, sin deducible ni copago, siempre y cuando el médico/laboratorio esté dentro de la red de servicio.
- Compare los montos totales anuales de **DESEMBOLSO PERSONAL** para cada uno de los (3) planes. El monto total de desembolso es el monto máximo que tendría que pagar antes de que BlueCross BlueShield pague todas las reclamaciones restantes del año al 100%. El monto del deducible y todos los copagos están incluidos en el monto total de desembolso, además de cualquier **COSEGURO**. El Coseguro es el porcentaje que pagas después de alcanzar tu deducible (40%, 30% o 20% dependiendo del plan que elijas). Recuerde que **DEDUCIBLE + COPAGOS + COSEGURO = GASTOS PERSONALES DE BOLSILLO**

Beneficios Médicos

Administrado por BlueCross BlueShield Texas

Cuando se trata de cobertura médica, Acme Brick le ofrece opciones. Hay tres planes médicos para elegir, junto con otros beneficios voluntarios para Accidentes y Enfermedades Críticas para mejorar su cobertura.

- **Plan Bronce**

- Deducibles más altos y 40% de Coseguro
- Máximos gastos/costo del bolsillo personal
- Costo más bajo por cheque de pago

- **Plan Plata**

- Deducibles más bajos y 30% de Coseguro
- Gastos más bajos de bolsillo

- **Plan ORO**

- Deducibles más bajos y 20% de Coseguro
- Gastos de bolsillo más bajos
- El costo más alto por nómina de pago

Estos planes son administrados por BlueCross BlueShield de Texas y cubren los servicios médicos para que usted y sus dependientes elegibles para beneficios se mantengan sanos y controlen su salud..

Cada uno de estos planes le brinda beneficios integrales e incluye copagos cuando acude a su médico de atención primaria, un especialista o incluso atención de urgencia.

No importa del plan que elijas, tendrás acceso a:

- Una amplia red de médicos, especialistas y hospitales
- Los servicios de atención preventiva están con cobertura en su totalidad, sin deducible ni gastos de bolsillo si utiliza un proveedor de la red.

Medicamentos Recetados

Cuando se inscribe en un plan médico de Acme Brick, automáticamente recibe cobertura de medicamentos recetados administrada por Express Scripts. Se aplican los mismos beneficios de medicamentos recetados independientemente del plan médico que elija. El costo de sus medicamentos recetados dependerá de si el medicamento es genérico, de marca preferida, marca no preferida o medicamento especializado y de si compra su receta en una farmacia de la red o a través del programa de entrega a domicilio de Express Scripts.

Conozca su Jerga/Lenguaje de Atención Médica :

- **Co-seguro:** El porcentaje que adeuda después de su deducible. Por ejemplo, si su plan paga el 80%, usted es responsable de pagar el **20% restante**.
- **Copago:** El monto fijo que paga a su proveedor por un servicio cubierto, como una visita al consultorio o un medicamento recetado.
- **Deducible Anual:** La cantidad que paga por un servicio de salud antes de que su plan médico comience a pagar.
- **Proveedor Dentro de la Red:** Un médico o hospital que acepte la asignación de su plan y los costos compartidos como pago en su totalidad. Busque proveedores de Blue Choice PPO en línea en bcbstx.com/find-care.
- **Gastos de Bolsillo/Desembolso Anual:** Lo máximo que pagará por los servicios médicos con cobertura en cualquier año del plan. Si alcanza esta cantidad, su plan médico paga el 100% de los servicios con cobertura después de eso.
- **Lista de medicamentos preferidos (LMP):** Una lista de medicamentos recetados con cobertura por su plan de medicamentos recetados. A menudo se le conoce como el Formulario de Medicamentos Recetados.
- **Cuidados preventivos:** Atención médica de rutina que incluye exámenes de detección, chequeos y asesoramiento al paciente para prevenir enfermedades y dolencias o otros problemas de salud.
- **Autorización previa:** Es posible que se requiera la aprobación de BlueCross BlueShield of Texas para ciertos servicios médicos antes de que estén cubiertos por su plan médico. Es posible que también se requiera autorización previa de Express-Scripts para ciertos medicamentos recetados antes de que estén cubiertos

Comparación de Opciones de Planes Médicos



BlueCross BlueShield
of Texas

Este cuadro compara sus opciones para los servicios dentro de la red. Antes de inscribirse, considere el costo por período de pago y el costo de los servicios y medicamentos recetados que espera gastar durante el año. Evalúe cómo pueden fluctuar sus gastos de bolsillo y considere agregar beneficios voluntarios por accidentes y enfermedades críticas para ayudar a compensar sus gastos médicos de bolsillo.

	PLAN BRONCE	PLAN PLATA	PLAN ORO
	DENTRO DE LA RED, USTED PAGA		
Deducible anual (soltero/familiar)	\$3,000/\$9,000	\$2,000/\$6,000	\$1,000/\$3,000
Co-seguro	Usted paga 40%	Usted paga 30%	Usted paga 20%
Gastos de bolsillo anuales (soltero/familiar)	\$8,000/\$16,000	\$7,000/\$14,000	\$6,000/\$12,000
Visitas al consultorio – Atención Primaria	\$30 copago		
Visitas al consultorio – Especialista	\$40 Copago		
Visitas al consultorio – Salud mental (Psicólogo/Psiquiatra)	\$30 copago/\$40 Copago		
Atención preventiva – (incluye cuidado de niños sanos, vacunas, mamografías, pruebas de Papanicolaou, exámenes de próstata, otros diagnósticos preventivos, etc.)	cubierto en su totalidad sin deducible ni gastos de bolsillo		
Teladoc – visitas virtuales	\$0 Copago		
Atención de urgencia	\$30 Copago		
Sala de Emergencias – Instalación	\$350 Copago		
Sala de Emergencias – Médico	40% después del deducible	30% después del deducible	20% después del deducible
Laboratorio y Rayos X	40% después del deducible	30% después del deducible	20% después del deducible
Hospitalización - Ambulatoria	40% después del deducible	30% después del deducible	20% después del deducible
Hospitalización - Paciente internado	40% después del deducible	\$250 copago + 30% después del deducible	\$250 copago + 20% después del deducible
Imágenes de diagnóstico (Resonancia Magnética, Tomografía Computarizada, PET)	40% después del deducible	30% después del deducible	20% después del deducible
Medicamentos recetados (30 días)			
Nivel- 1 Genérico	\$10 Copago		
Nivel -2 Marca preferida	\$50 Copago		
Nivel -3 Marca no preferida	\$70 Copago		
Nivel -4 Especialidad	\$125 Copago		
Pedido por correo (90 días)	2 ½ x Copago		

¡Evite las facturas sorpresa! Permanecer dentro de la red significa costos de bolsillo más bajos para usted, porque los proveedores y los centros no pueden cobrar más que los montos permitidos de BCBSTX por los servicios con cobertura. Pídale a su médico que lo refiera a un especialista, hospital o centro quirúrgico que participe en la red Blue Choice de BCBSTX.

Costo del Plan Médico (Deducciones Semanales por Nómina)

Plan Bronze		
	Precio Selecto	Precio Estándar
Solo Asociado	\$24.34	\$40.13
Asociado + Cónyuge	\$88.09	\$105.15
Asociado + Hijo(s)	\$49.57	\$65.86
Asociado + Familia	\$111.50	\$129.03

Plan Silver		
	Precio Selecto	Precio Estándar
Solo Asociado	\$37.82	\$54.54
Asociado + Cónyuge	\$120.87	\$140.06
Asociado + Hijo(s)	\$71.30	\$89.02
Asociado + Familia	\$155.45	\$175.66

Plan Gold		
	Precio Selecto	Precio Estándar
Solo Asociado	\$49.33	\$68.69
Asociado + Cónyuge	\$156.72	\$182.96
Asociado + Hijo(s)	\$88.57	\$110.44
Asociado + Familia	\$196.21	\$224.97

Registro con Express Scripts

Acceso en línea para ahorros y conveniencia

Administra tus medicamentos en cualquier lugar y en cualquier momento con express-scripts.com y la aplicación móvil Express Scripts™

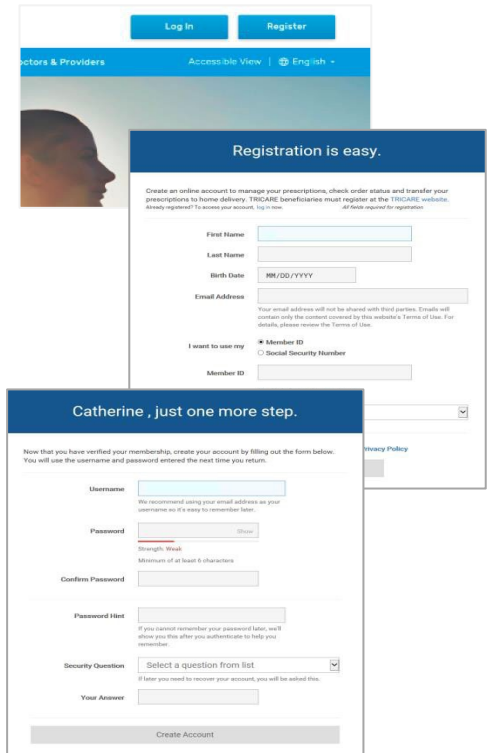
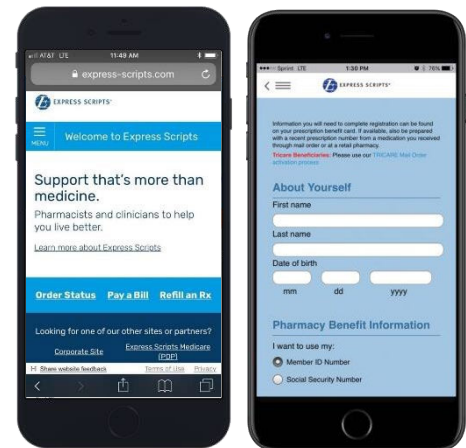
Regístrese ahora para obtener:

- **Más ahorro.**
Compare precios de medicamentos en varias farmacias. Obtenga envío estándar gratuito¹ en Express Scripts PharmacySM.
- **Más comodidad.**
- Reciba suministros de hasta 90 días de su medicamento a largo plazo en su hogar. Recargas de pedidos, verifique el estado de los pedidos y realice un seguimiento de los envíos. Imprima formularios y tarjetas de identificación, si es necesario
- **Más confianza.**
Hable con un farmacéutico desde la privacidad de su hogar en cualquier momento y desde cualquier lugar. Encuentre la información más reciente sobre su medicamento, incluidos los posibles efectos secundarios e interacciones..
- **Más flexibilidad.**
Más flexibilidad. Descarga la aplicación móvil de Express Scripts para administrar tus medicamentos, encontrar farmacias cercanas y obtener direcciones, y usar tu tarjeta de identificación virtual mientras viajas

¡Empiece hoy mismo!

Registrarse es seguro y sencillo. Su información está protegida y es confidencial. Tenga a mano su número de identificación de miembro o su número de seguro social..

1. Ve a express-scripts.com, selecciona Registrarse o descarga la aplicación móvil de Express Scripts gratis desde la tienda de aplicaciones de tu dispositivo móvil y selecciona Registrarse
2. Complete la información solicitada, incluyendo información personal y número de identificación de miembro o Número de Seguro Social (NSS), cree un nombre de usuario y contraseña, junto con información de seguridad en caso de que alguna vez olvide su contraseña.
3. Haga clic en Registrarse ahora y estará registrado.
4. Para configurar las preferencias², seleccione Preferencias de comunicación en el menú de Cuenta, desplácese hasta Preferencias de comunicación y visualización. Haga clic en Editar preferencias. Las preferencias solo se pueden seleccionar a través del sitio web para miembros..

Los miembros que tengan autenticación Touch ID en sus dispositivos móviles pueden habilitarla para iniciar sesión en su cuenta de Express Scripts en la aplicación móvil, si así lo desean.

los costos de envío estándar están incluidos como parte del beneficio de su plan de medicamentos recetados. ²Las preferencias incluyen la opción de compartir la información de su receta con otros miembros adultos de su hogar (mayores de 18 años) con cobertura de su plan para medicamentos recetados. Todos los adultos con cobertura (mayores de 18 años) en el hogar deben registrarse por separado. Cuando otorga permiso para compartir la información de su receta con otros miembros registrados del hogar, ellos pueden ver su información, realizar pedidos en su nombre y más. La aplicación móvil Express Scripts está disponible para dispositivos móviles iPhone®, iPad® y Android™. 2018 Express Scripts. Todos los derechos reservados. Express Script y el logotipo E son marcas comerciales de Express Scripts Strategic Partners, Inc. Todas las demás marcas comerciales son propiedad de sus respectivos dueños.

Empezando con la entrega a domicilio de Express Scripts PharmacySM

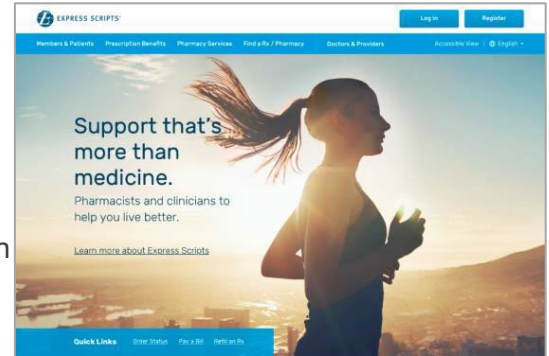
Acceso en línea a ahorros y conveniencia

Ya sea que esté viendo el sitio web para miembros o usando la aplicación móvil Express ScriptsTM1, puede administrar fácilmente sus recetas con entrega a domicilio:

- Consultar el estado de un pedido
- Rellenar y renovar recetas
- Consultar precios y cobertura
- Encontrar farmacias
- Ve a sus reclamos y saldos de recetas
- Pague su saldo utilizando una variedad de opciones de pago
- Ver nuestros centros de recursos terapéuticos para obtener información
- Y mucho más

Para acceder al sitio web de miembros...

Inicie sesión en express-scripts.com (Regístrese si es su primera visita. Solo tenga a mano su identificación de miembro o número de seguro social).



Forms & cards

To mail in a prescription your doctor has already written:

- 1 Print a mail order form by [clicking here](#)
- 2 Mail your prescription(s) along with completed form to the address provided on the mail order form

Si tiene una receta NUEVA...

Comience por comunicarse con su médico para solicitar una receta

de 90 días que él o ella pueda recetar electrónicamente directamente a Express Scripts

○ imprima un formulario seleccionando "Formularios" o "Formularios y tarjetas" en el menú bajo "Beneficios", imprima un formulario de pedido por correo y siga las instrucciones de envío. O llámenos y nos ponderemos en contacto con su médico por usted.

Por favor espere entre 10 y 14 días para que se envíe su primer pedido de receta.

Si ya tiene una receta...

Verifique el estado del pedido en línea o use nuestra aplicación para ver los detalles y realizar el seguimiento del envío. Transfiera las recetas minoristas a la entrega a domicilio. Simplemente haga clic en Agregar al carrito para las recetas elegibles y realice el pago. Nos comunicaremos con su proveedor en su nombre y nos encargaremos del resto. Verifique el estado del pedido para realizar el seguimiento de su pedido.

Recent Order Status				Go to full order status
Toprol XL 200 mg tablet 200 mg, brand View details	Rx #: 123	Chris	Address Verification Required	
Harvoni 90-400 mg tablet 90 mg - 400 mg, brand View details	Accredo Rx #: 297-44		Shipped on XX/XX/XXXX Tracking # 93748201164600649231480	

Prescriptions You Can Order Today				Find a prescription not listed below	View Rx Archive
Chris					
Omeprazole dr 10 mg capsule 10 mg, generic View details	Rx #: 123 90-day supply 2 refills remaining	Refill past due You may be running low on this medication	☒ Prescription in cart		

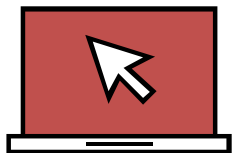
Recargue y Renueve Recetas para usted y su familia mientras está en línea o mientras usa nuestra aplicación. Simplemente haga clic en Agregar al carrito para obtener las recetas elegibles y realice el pago. Nos comunicaremos con su proveedor en su nombre, si se incluyen las renovaciones, y nos encargaremos del resto.

Puedes buscar "Express Scripts" en tu tienda de aplicaciones y descargarlo de forma gratuita. Luego regístrese si es la primera vez que lo visita, o inicie sesión..

©2018 Express Scripts. Todos los derechos reservados. Express Scripts y E Logo son marcas comerciales de Express Scripts Strategic Development, Inc.

Recursos Adicionales de BlueCross BlueShield Texas

Cómo encontrar un proveedor de PPO



Desde su computadora o dispositivo móvil, inicie sesión en bcbstx.com y haga clic en [Buscador de proveedores](#).



Llame al número de Servicio al Cliente que figura en su tarjeta DNI® **800-521-2227**



Hable con el consultorio de su proveedor



Aplicación de BCBSTX para dispositivos móviles

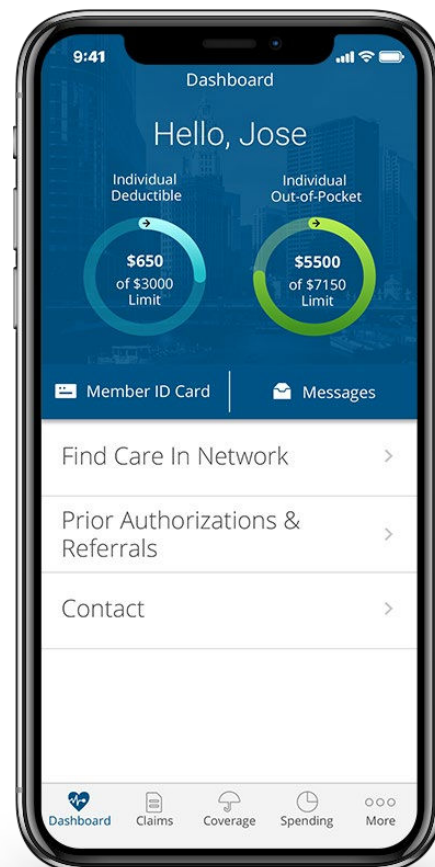
- Encuentre un médico, hospital o centro de atención de urgencia dentro de la red o busque médicos que hablen español
- Acceda a su información sobre reclamos, coberturas y deducibles
- Acceder a la tarjeta de identificación de miembro digital temporal
- Inicio de sesión seguro con Face ID (solo iOS) y Fingerprint ID
- **Háganos saber sus preferencias de comunicación**



Download for
Apple



Download for
Android



Recursos Para Tabaco/Nicotina con BlueCross BlueShield de Texas

Hay apoyo disponible para ayudarle a dejar de fumar

Queremos que los Asociados se comprometan con sus trabajos y comunidades, y que alcancen su más alto nivel de bienestar eliminando la nicotina de sus vidas. Nuestro programa para dejar de fumar con nicotina, proporcionado a través de BlueCross BlueShield of Texas, está diseñado para:

- Proporcionar educación, recursos y apoyo para un estilo de vida saludable.
- Ayudarte a llevar una vida más saludable
- Administrar los costos de atención médica para la organización
- Ayudarle a ahorrar en reclamos médicos

Para calificar para la tarifa Select, debe estar libre de tabaco/nicotina y completar un examen físico anual y enviar su declaración jurada de incentivo de bienestar completa antes del 20 de diciembre..

Los consumidores de nicotina que no completen el programa para dejar de fumar recibirán las tarifas del Plan Médico Estándar. Comuníquese con HR@brick.com si tiene alguna pregunta.

Aproveche las herramientas y el apoyo disponibles en su plan de salud

El uso de asesoramiento o medicamentos (o su combinación) puede ser parte de un plan eficaz para dejar de consumir tabaco o nicotina, lo que también se conoce como dejar de consumir tabaco o nicotina.

Los servicios para dejar de fumar y consumir Tabaco/nicotina se encuentran entre los muchos beneficios preventivos disponibles a través de su plan de salud siempre que visite a un médico de la red de proveedores de su plan de salud. No hay costos de bolsillo como copagos o coseguro, incluso si no ha alcanzado su deducible. Hable con su médico sobre los siguientes pasos a seguir..

Consejería Cubierta

Las sesiones de asesoramiento para dejar de consumir tabaco/nicotina (que incluyen asesoramiento telefónico, grupal e individual) dirigidas por médicos calificados están disponibles sin costo compartido para los miembros de planes no protegidos para quienes consumen productos de tabaco o nicotina. Consulte los materiales sobre sus beneficios para obtener información sobre qué beneficios están con cobertura sin costo para usted.*

Medicamentos cubiertos

Su plan de salud también cubre dos tratamientos de 90 días para medicamentos para dejar de fumar y consumir tabaco por período de beneficios. Esta cobertura incluye una variedad de medicamentos para dejar de consumir tabaco/nicotina aprobados por la FDA (incluidos los recetados y de venta libre) cuando lo recete su médico.

Medicamentos recetados cubiertos

- Buproban (comprimidos de bupropión SR de 150 mg)
- Chantix
- Inhalador Nicotrol
- Nicotrol NS
- Zyban (comprimidos de bupropión SR de 150 mg)

Medicamentos de Venta Libre con cubiertos

- Commit
- Kits transdérmicos de Nicotina
- Nicoderm CQ y genéricos
- Chicles Nicorette y genéricos
- Pastillas Nicorette y genéricos



Para más Información

Para obtener más información sobre la cobertura para dejar de fumar y dejar la Nicotina bajo su plan de salud de BCBSTX, llame al número de Servicio al Cliente que se encuentra en el reverso de su tarjeta de identificación de miembro



Teladoc está disponible para todos los asegurados inscritos en una de las coberturas médicas Acme Brick administradas por BCBSTX

\$0 copago



Descarga la aplicación

Su acceso a Teladoc le permite **hablar con un médico en cualquier momento** y en cualquier lugar, por teléfono o a través de la comodidad de las consultas de video en línea, las 24 horas, los 7 días de la semana.

1



Hable con un médico en cualquier momento, donde quiera que se encuentre

2



Reciba atención de calidad por teléfono, video o aplicación móvil

3



Tratamiento oportuno, hable con un médico en minutos

RECIBA LA ATENCIÓN QUE NECESITA

Los médicos de Teladoc pueden tratar muchas afecciones médicas, entre ellas:
Síntomas del resfriado y la gripe

- Alergias
- Conjuntivitis
- Infección respiratoria
- Problemas de sinusitis
- Problemas de la piel
- ¡Y más!

Con su consentimiento, Teladoc se complace en proporcionar información sobre su visita a Teladoc a su médico de atención primaria.

4



Una red de médicos que pueden tratar a todos los miembros de la familia.

5



Recetas enviadas a la farmacia de su elección si es medicamento necesario.

6



Teladoc es menos costoso que la sala de emergencias o atención de urgencia.

¡Hable con un Doctor en cualquier momento!

DESCARGUE EL APP – Disponible en el App Store y en Google Play



Teladoc.com

1-800-TELADOC (835-2362)



Dele la vuelta a la situación con la diabetes

El programa de control de la diabetes puede ayudarle a controlar sus niveles de azúcar en la sangre para una **mejor salud en general**.

Normal blood sugar is
80-130 mg/dL¹
before meals

After meals, it should
still be less than

180 mg/dL¹

Where do you fall?

Los Niveles Altos y Bajos de Azúcar en la Sangre

Si tiene diabetes, es importante controlar regularmente tu nivel de azúcar en sangre.

Al monitorear puede:

- Ver si sus elecciones y estilo de vida están funcionando
- Obtener comentarios inmediatos
- Recopila datos que tu equipo de Livongo puede utilizar para ayudarte

Maneje su Salud en General

- Tome sus medicamentos
- Lleve una dieta equilibrada
- Mantente activo
- Duerma lo suficiente
- Controle su nivel de azúcar en sangre



El programa de control de la diabetes de Livongo brinda el apoyo y las herramientas que necesita para alcanzar sus objetivos de salud. ¡Este programa puede ayudarle a controlar sus niveles de azúcar en la sangre, lo cual es bastante dulce!

“Tengo todas estas herramientas geniales. Tienes la posibilidad de descargar y tener acceso a todos tus registros. Es realmente bueno. Ojalá hubiera comenzado a usarlo hace mucho tiempo”. John S.

Empiece para utilizar Livongo hoy mismo

Visita y Únase [Livongo.com/ACME](https://www.livongo.com/ACME)/Regístrese o llame al 800-945-4355 o

Descargue la app use su código de registración: ACME

¹<https://medlineplus.gov/bloodglucose.html>

Las comunicaciones del programa Livongo están disponibles en español. Al inscribirse, podrá configurar el idioma que prefiera para las comunicaciones provenientes del medidor y del programa. Para inscribirse en español, llame al 800-945-4355 o visite [Hola.Livongo.com/ACME](https://www.livongo.com/ACME). Los testimonios, declaraciones y opiniones presentados son aplicables a las personas representadas. Los resultados y la experiencia exactos de cada miembro serán únicos e individuales para cada miembro. Los testimonios se proporcionan de forma voluntaria y no se pagan. El programa incluye tendencias y asistencia en su cuenta segura de Livongo y la aplicación móvil, pero no incluye un teléfono o tableta. Debe tener un teléfono inteligente iPhone o Android e instalar la aplicación Livongo para participar en el programa Livongo. © Teladoc Health, Inc. Todos los derechos reservados. Las marcas y logotipos de Teladoc Health son propiedad de Teladoc Health, Inc. Todos los programas y servicios están sujetos a los términos y condiciones aplicables.

Complemente su cobertura médica

Para ayudarlo a administrar los costos médicos de bolsillo, Acme ofrece un seguro voluntario contra accidentes y enfermedades graves a través de Lincoln Financial.

Plan de accidentes

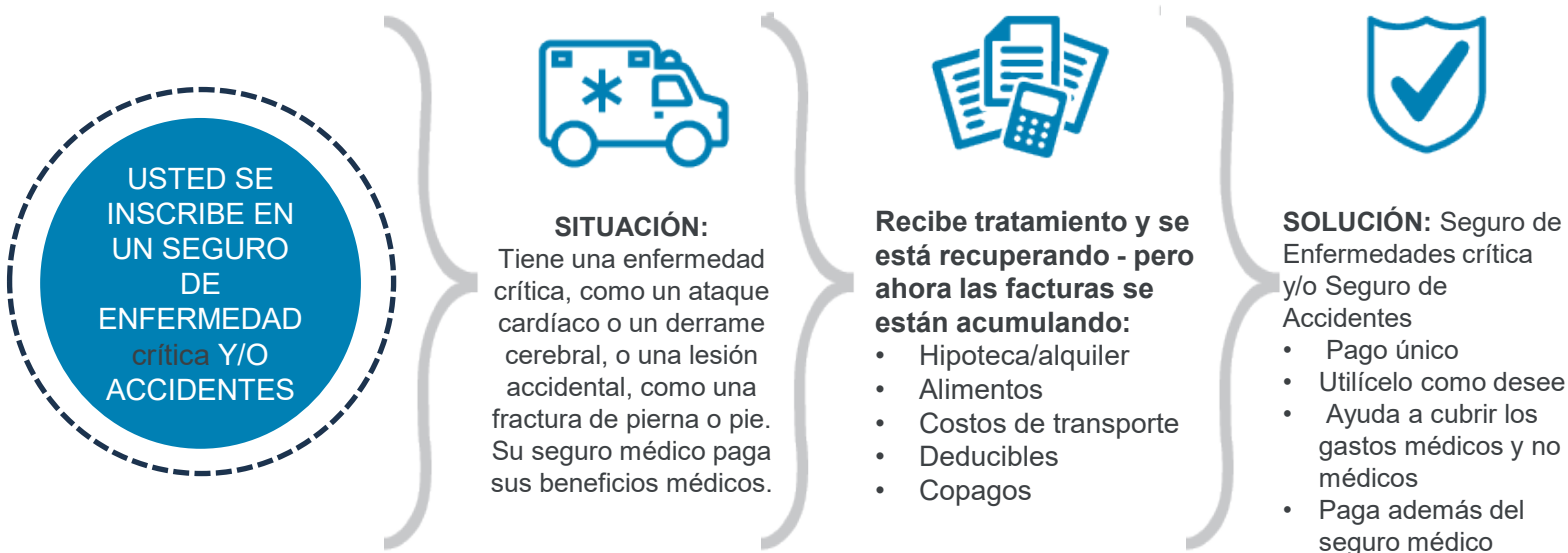
En caso de un accidente o lesión con cobertura, este seguro le pagará un beneficio en efectivo en una suma global a usted y a los miembros de su familia elegibles que elija cubrir. El seguro contra accidentes NO es un seguro médico.

Plan de Enfermedades Críticas

Los ataques cardíacos y los accidentes cerebrovasculares son ejemplos de enfermedades graves comunes que a menudo dan lugar a facturas médicas inesperadas. Si está recibiendo tratamiento por una enfermedad tan grave, ¿no debería su principal objetivo ser curarse, en lugar de preocuparse por cómo pagar su atención? El seguro de enfermedades graves puede ayudarlo pagándole una suma global en efectivo para cubrir sus gastos diarios, como facturas de comestibles, pagos de hipotecas, costos de transporte o para pagar sus costos médicos de bolsillo, incluidos deducibles, copagos y costos compartidos. Puede elegir entre \$10,000, \$20,000 o \$30,000 en montos de cobertura para usted y \$5,000, \$10,000 o \$15,000 para su cónyuge, sin exceder el 50% del monto del asociado. El seguro de enfermedades graves NO es un seguro médico.

Cómo inscribirse

Para inscribirse en el plan voluntario de accidentes y/o enfermedades críticas, deberá completar y enviar el “Formulario de inscripción para accidentes y enfermedades críticas de Lincoln Financial Group” que se encuentra en Acme Connect o comunicarse con su administrador local o HR@brick.com para obtener una copia de este formulario.



Tratamiento de Emergencia	Sus beneficios en efectivo*
Ambulancia (Tierra o Aire)	Hasta \$1,500
Tratamiento de Emergencia	Hasta \$200
Rayos X	Hasta \$40
Fracturas	Sus beneficios en efectivo*
Tobillo	Hasta \$575
Brazo	Hasta \$1,125
Clavícula	Hasta \$675
Huesos faciales	Hasta \$1,125
Dedos	Hasta \$125
Pie (excluye dedos)	Hasta \$575
Pierna	Hasta \$4,500
Dislocaciones	Sus beneficios en efectivo*
Tobillo	Hasta \$1,125
Clavícula	Hasta \$1,125
Hombro/Codo/Mano (excepto dedos)	Hasta \$575
Pierna/cadera	Hasta \$3,600
Lesiones específicas	Sus beneficios en efectivo*
Sangre, Plasma	Hasta \$500
Quemaduras	Hasta \$15,000
Conmoción cerebral	Hasta \$200
Servicios dentales	Hasta \$200
Laceraciones	Hasta \$600
Lesión cerebral traumática	Hasta \$7,500
Beneficios quirúrgicos	Hasta \$2,000
Hospitalización y cuidados continuos	Sus beneficios en efectivo*
Admisión y confinamiento diario	Hasta \$2,000 + Hasta \$600 por día
Terapia	Hasta \$50 por visita/10 visitas
Asistencia para la recuperación	Sus beneficios en efectivo*
Alojamiento para acompañantes	Hasta \$200 por día
Transporte	Hasta \$400 por viaje
Beneficios de un vehículo en movimiento	Sus beneficios en efectivo*
Lesiones o muertes por vehículos en movimiento	Hasta \$5,000
Muerte accidental y desmembramiento	Sus beneficios en efectivo*
Muerte accidental: usted, su cónyuge o pareja, o su hijo(s)	\$75,000, \$30,000, \$15,000
	Hasta \$60,000
Beneficio para el bienestar	Sus beneficios en efectivo*
Reciba un incentivo en efectivo cada año que usted y cualquiera de los miembros de su familia bajo su cobertura, completen una prueba de evaluación.	\$50 cada uno

*El beneficio a pagar depende de la gravedad y complejidad de la lesión. Este resumen proporciona una descripción general de la póliza. Los términos completos de la póliza se pueden encontrar en el certificado de la póliza.

**IMPORTANTE: Esta es una póliza de indemnización fija,
NO un seguro médico**

Esta póliza de indemnización fija puede pagarle una cantidad limitada en dólares si está enfermo u hospitalizado. Aún es responsable de pagar el costo de su atención.

- El pago que recibe no se basa en el monto de su factura médica
- Puede haber un límite en la cantidad que esta póliza pagará cada año.
- Esta póliza no reemplaza a un seguro médico integral.
- Como esta póliza no es un seguro médico, no tiene que incluir la mayoría de las protecciones federales para el consumidor que se aplican al seguro médico.

¿Está buscando un seguro médico integral?

- Visite [HealthCare.gov](https://www.healthcare.gov) o llame al 1-800-318-259 (TTY: 1-855-889-4325) para encontrar opciones de cobertura médica.
- Para averiguar si puede obtener un seguro médico a través de su trabajo o del trabajo de un familiar, comuníquese con el empleador.

¿Tiene preguntas sobre esta póliza?

- Para preguntas o quejas sobre esta póliza, comuníquese con el Departamento de Seguros de su estado. Encuentre su número en el sitio web de la Asociación Nacional de Comisionados de Seguros ([naic.org](https://www.naic.org)) en "Departamentos de Seguros".
- Si tiene esta póliza a través de su trabajo o del trabajo de un familiar, comuníquese con el empleador.

Prestaciones por Enfermedades Graves

Asegurado por Lincoln Financial



Enfermedad Crítica del Asociado	Enfermedad crítica del Cónyuge	Enfermedad Crítica de su hijo(s)
Montos de cobertura garantizados. \$10,000, \$20,000 o \$30,000	Montos de cobertura garantizados \$5,000, \$10,000 o \$15,000 (Hasta 50% del monto del Asociado)	Montos de cobertura garantizados: \$2,500, \$5,000, \$10,000 (Hasta 50% del monto del Asociado)
Condiciones con cobertura		Porcentaje de beneficio
Infarto de miocardio/Corazón		100%
Paro cardíaco repentino que resultó en muerte		100%
Ataque		100%
Cáncer invasivo		100%
Enfermedad renal (de los riñones) en etapa terminal		100%
Insuficiencia orgánica mayor (corazón, pulmón, hígado, páncreas, intestino)		100%
Enfermedad arterial/vascular		25%
Enfermedad de la válvula mitral o aórtica		25%
Cáncer non invasivo (in situ)		25%
Cáncer de piel (distinto del melanoma)		\$250 De por vida
Condiciones Suplementarias		Porcentaje de beneficio
Enfermedad de Huntington avanzada		100%
EPOC avanzada		100%
SIDA		100%
ELA avanzada/enfermedad de Lou Gehrig		100%
Enfermedad de Alzheimer avanzada		100%
Enfermedad de Parkinson avanzada		100%
Esclerosis múltiple avanzada		100%
Pérdida de la vista, audición y/o habla		50%
Beneficios por Lesiones Accidentales		Porcentaje de beneficio
Quemaduras graves, parálisis permanente o lesiones cerebrales traumáticas (incluye coma)		100%
Otras Enfermedades Infantiles		Porcentaje de beneficio
Parálisis cerebral		100%
Labio hendido, paladar hendido		100%
Fibrosis quística		100%
Síndrome Down		100%
Distrofia muscular		100%
Espina bífida		100%
Diabetes tipo 1		100%
Beneficio de Bienestar		Sus beneficios en efectivo*
Reciba un incentivo en efectivo cada año que usted y cualquiera de los miembros de su familia bajo su cobertura, completen una prueba de evaluación.		\$50 cada uno

Este resumen ofrece una descripción general de la póliza. Los términos completos de la póliza se pueden encontrar en el certificado mismo de la póliza.

Costo de Accidentes y Enfermedades Critica (Deducciones semanales por Nómina)

Plan de Accidentes	
Asociado Solo	\$2.87
Asociado + Cónyuge	\$4.74
Asociado + Hijo(s)	\$5.21
Asociado + Familia	\$7.04

Tarifas del Plan de Enfermedades critica Por Cada \$1,000 por edad: Asociado y Cónyuge			
< 25	\$.07	50 – 54	\$.51
25 – 29	\$.10	55 – 59	\$.68
30 – 34	\$.13	60 – 64	\$.96
35 – 39	\$.17	65 – 69	\$1.32
40 – 44	\$.25	70 – 74	\$2.53
45 – 49	\$.35	75+	\$2.53
Niño(s)	\$.133		

Cálculo de Prima			
Para calcular la deducción semanal de la nómina, divida el beneficio deseado por 1000. Multiplique el resultado por la tasa aplicable de la tabla anterior.			
Asociado	Divida el monto de beneficio que desea obtener (\$30,000, \$20,000 o \$10,000) por 1,000	= __unidad × ____ tasa	= \$ ____
Cónyuge	Divida el monto de beneficio que desea obtener (\$15,000, \$10,000 o \$5,000) por 1,000	= __unidad × ____ tasa	= \$ ____
Hijo(s)	Divida el monto de beneficio que desea obtener (\$10,000, \$5,000 o \$2,500) por 1,000	= __unidad × ____ tasa	= \$ ____
Deducción total de nómina semanal (estimada)			= \$ ____

Tenga en cuenta: la cobertura del Cónyuge se basa en la edad del Cónyuge al 1 de enero de 2025

Cuentas de Gastos Flexibles



Administradas por Wex Health

Las cuentas de gastos flexibles (FSA) le permiten pagar gastos de atención médica elegibles (incluidos dentales y de la vista) y de cuidado infantil dependiente utilizando dólares libres de impuestos.

- **FSA para atención médica:** se utiliza para pagar los gastos de bolsillo asociados con planes médicos, dentales y de la vista, como copagos, coseguro, deducibles, gastos de medicamentos recetados, exámenes y pruebas de laboratorio, lentes de contacto y anteojos para usted y sus dependientes elegibles.
- **FSA para el cuidado de dependientes:** se utiliza para pagar los gastos de cuidado de dependientes, como guardería, programas antes y después de la escuela, campamentos de día, preescolar/jardín de infantes, etc., gastos que son necesarios para que usted o su cónyuge trabajen o asistan a la escuela a tiempo completo.

IMPORTANTE: El IRS tiene una regla de “úselo o piérdalo”. Si no gasta todo el dinero que eligió depositar en su FSA antes de la fecha límite anual, perderá todo el dinero no utilizado en su cuenta.

Cómo funciona una Cuenta FSA de Atención Médica	Cómo funciona una Cuenta FSA para el Cuidado de Dependientes
Puede contribuir hasta \$3200 por año, antes de impuestos (Se espera que el IRS apruebe un aumento a \$3300 para 2025. Si se aprueba, los empleados podrán modificar sus elecciones para aprovechar el aumento del monto de contribución).	Puede contribuir hasta \$5,000 por año como contribución de nómina antes de impuestos, o \$2,500 si está casado y presenta declaraciones de impuestos por separado.
Recibirá una tarjeta de débito para pagar los gastos de atención médica elegibles, incluidos los de atención dental y de la vista.	Usted presenta reclamos de reembolso; no se proporcionan tarjetas de débito; los fondos deben estar disponibles en su cuenta
Los gastos elegibles incluyen copagos, coseguro, deducibles, anteojos, lentes de contacto y algunos medicamentos de venta libre si los prescribe su médico.	Se puede utilizar para pagar gastos de cuidado de dependientes elegibles, incluidos programas de guardería, programas extraescolares y programas de cuidado de personas mayores para sus padres ancianos.
Presentar reclamos hasta el 31 de marzo del 2026 por gastos incurridos desde el 1 de enero de 2025 hasta el 15 de marzo de 2026.	Presentar reclamos hasta el 31 de marzo de 2026 por gastos incurridos del 1 de enero de 2025 al 31 de diciembre de 2025.
Si no gasta todos los fondos que eligió aportar antes del 15 de marzo de 2026, los dólares no utilizados se perderán según las reglas del IRS.	Si no gasta todos los fondos que eligió aportar antes del 31 de diciembre de 2025, esos dólares no utilizados se perderán según las reglas del IRS.

Cómo ahorrar impuestos con una Cuenta FSA	Cuenta FSA de atención médica		Cuenta de gastos flexibles para el cuidado de dependientes	
	Sin FSA	Con FSA	Sin FSA	Con FSA
Su Ingreso Tributable	\$50,000		\$50,000	
Su elección para el 2025	\$0	\$2,850	\$0	\$5,000
Salarios sujetos a impuestos	\$50,000	\$47,150	\$50,000	\$45,000
Impuestos federales y de seguridad social	\$14,325	\$13,609	\$14,325	\$12,894
Llevar a casa (neta)	\$32,825	\$33,541	\$30,675	\$32,106
Ahorros fiscales anuales con FSA	\$0	\$716	\$0	\$1,431

Dental

Administrado por Cigna



Tiene dos opciones de cobertura dental a través de Cigna: el plan DHMO y un plan PPO tradicional. El plan DHMO es un plan con copago y tiene contribuciones más bajas para Asociados. Debe elegir un dentista general que pertenezca a la red Cigna Dental Care Access que pueda derivarlo a un especialista si es necesario. El plan PPO tradicional le permite recibir servicios de cualquier dentista de la red Cigna y disfrutar de descuentos negociados en la red..

	Plan DHMO	Plan PPO	
	Dentro de la red: Solo tú pagas	Dentro de la red usted paga	Fuera de la red usted paga
Deducible por año calendario Individual/Familiar	Ningun	\$50/\$150	NEW
Beneficio máximo por año Clase 1, 2, 3	Ilimitado	\$2,000	
Clase 1: Diagnóstico y prevención Evaluación oral, limpiezas de rutina, radiografías, flúor, selladores, mantenedores de espacio, atención de emergencia para aliviar el dolor.	Examen, limpiezas, radiografías: \$0; selladores: \$8 - \$12 por diente; mantenedores de espacio: \$110-\$170	0%	0%
Clase 2: Restaurador Básico Empastes, endodoncias, periodoncias, cirugía oral, anestesia, reparaciones de coronas, dentaduras postizas y puentes, extracciones quirúrgicas de dientes impactados	Empastes: \$72; extracciones simples: \$12-\$53; cirugía oral: \$110-\$400; periodoncia: \$42-\$430; endodoncia: \$14-\$350	20% Después del deducible	20% Después del deducible
Clase 3: Restauración mayor Incrustaciones/onlays, prótesis sobre implantes, coronas, prótesis dentales, puentes	Coronas: \$410-\$790; incrustaciones/onlays: \$390-\$460; dentaduras postizas: \$525-\$680; puentes: \$1,200-\$2,400	50% Después del deducible	50% Después del deducible
Clase 4: Ortodoncia Para hijos hasta los 19 años	\$2,040 - \$2,376 adultos y niños	50% después del deducible; beneficio máximo de por vida de \$1000	50% después del deducible; beneficio máximo de por vida de \$1000
Periodos de Espera Restauración mayor de clase 3 Ortodoncia de clase 4	Ningun		NEW
Nivel máximo de Reembolso	Copagos basados en la tarifa contratada	Basado en tarifas contratadas; el miembro no es responsable de los montos descontados	Basado en el cargo máximo reembolsable (MRC); el miembro es responsable de los montos que excedan el MRC.

Dental (continuación)

Mantener un cuidado bucal adecuado realmente puede tener un impacto en su salud general. Nuestro plan a través de Cigna cubre dos limpiezas al año sin costo.

No se trata sólo de la placa y el mal aliento. ¿Sabías que una mala salud bucal puede contribuir a lo siguiente?

1. Mayor riesgo de enfermedad cardiovascular
2. Mayor riesgo de disfunción eréctil
3. Riesgo de ciertos tipos de cáncer
4. Alto nivel de azúcar en la sangre (diabetes): las personas con diabetes existente ya tienen un mayor riesgo de enfermedad de las encías
5. Mayor riesgo de desarrollar enfermedad renal
6. Mayor riesgo de demencia
7. Riesgo de desarrollar artritis reumatoide
8. Mayor tasa de infecciones respiratorias
9. Problemas con la fertilidad
10. Complicaciones de embarazo

Las personas que reciben atención preventiva regular tienen un 22% menos de probabilidades de necesitar atención en una sala de emergencias o un centro de atención de urgencia.

Puede inscribirse usted mismo y sus dependientes elegibles o puede renunciar a la cobertura dental. No es necesario que esté inscrito en una cobertura médica para elegir un plan dental. Acme Brick ofrece cobertura dental a través de Cigna. Para obtener información sobre cómo encontrar un proveedor dental mediante la red Cigna Access Plus o Advantage Network, visite www.myCigna.com y haga clic en Buscar un médico, dentista o centro.

Antes de Inscribirse Considere Esto:

1. La mayoría de las limpiezas y exámenes preventivos dentro de la red están con cobertura al 100 %.
2. Puede recibir atención dental dentro o fuera de la red. Sin embargo, cuando recibe atención fuera de la red, el proveedor puede cobrar más y el plan Únicamente reembolsará hasta las tarifas razonables y habituales.

Opción DHMO

Si decide inscribirse en la opción DHMO por primera vez o agregar nuevos dependientes bajo esta opción, debe seleccionar un dentista de atención primaria. Puede elegir un dentista DHMO diferente para usted y cada dependiente cubierto.

Debe consultar el directorio de proveedores participantes antes de inscribirse. El directorio enumera a los dentistas que son miembros de la red; los servicios prestados por un proveedor que no pertenece a la red no están con cobertura. Para buscar en el directorio de proveedores en línea:

1. Visite: www.cigna.com.
2. Haga clic en “Buscar un médico” ubicado en la parte superior de la pantalla
3. Haga clic en “Empleador o escuela” cuando se le pregunte “¿Cómo está cubierto?”
4. Ingrese su dirección y haga clic en su tipo de búsqueda: médico por tipo, médico por nombre o instalaciones de salud
5. Seleccione el tipo de dentista que está buscando, luego seleccione continuar como invitado y haga clic en el botón azul Continuar nuevamente
6. En CIGNA DENTAL CARE DHMO seleccione Cigna Dental Care Access

¿Aún necesita ayuda? Llámenos al 800-Cigna24 (800-244-6224)

Visión

Asegurado por Davis Visión, una compañía de Versant Health/MetLife



La salud de los ojos y la visión clara son una parte importante de su salud general y su calidad de vida. Puede inscribirse usted mismo y sus dependientes elegibles o puede renunciar a la cobertura de la vista. No es necesario que esté inscrito en una cobertura médica para elegir un plan de la vista.

La siguiente tabla resume las características clave del plan de la vista. Consulte los documentos oficiales del plan para obtener información adicional sobre la cobertura y las exclusiones.

Versant Health se dedica a brindar una amplia variedad de opciones a través de sus redes líderes en la industria. Nuestros socios de red incluyen Target Optical, Pearle Vision (ubicaciones seleccionadas) y las tiendas minoristas For Eyes. Es importante confirmar la participación a través del sitio web para miembros en davisvision.com/locator o llamando al 800-999-5431.

	Pagos si está en la Red	Reembolso máximo si es Fuera de la Red
Examen	\$10 copago	\$45
Materiales	\$25 copago	Vea abajo
Servicios con cobertura: lentes y monturas		
lente única	\$25 copago	\$40
Bifocales	\$25 copago	\$60
Trifocales	\$25 copago	\$80
Mejoras de lentes Polarizado Resistente a rayones Recubrimiento ultravioleta Recubrimiento antirreflejante Lentes de policarbonato Lentes progresivas	\$0 \$0 - \$12 \$30 \$35 - \$85 \$0 - \$30 \$50 - \$175	aplicada a la asignación por lente correctiva aplicable
Marcos	\$160 permitidos + 20% de descuento sobre saldo	\$75
Servicios con cobertura: lentes de contacto en lugar de lentes/marcos		
Contactos – médicamente necesario	\$0	\$225
Contactos – electivo	\$160 permitidos + 15% de descuento sobre saldo	\$100
Frecuencia de beneficios		
Examen	una vez cada 12 meses	
Lentes de contacto	una vez cada 12 meses	
Marcos	una vez cada 12 meses	
Contactos (en lugar de lentes)	una vez cada 12 meses	

Costos de Atención Dental y de la Vista (Deducciones semanales por nómina)

Plan Odontológico DHMO	
Asociado Solo	\$1.52
Asociado + Cónyuge	\$2.78
Asociado + Hijo(s)	\$3.19
Asociado + Familia	\$4.88

Plan Dental PPO	
Asociado Solo	\$2.83
Asociado + Cónyuge	\$5.07
Asociado + Hijo(s)	\$6.06
Asociado + Familia	\$8.50

Plan de Visión	
Asociado Solo	\$1.28
Asociado + Cónyuge	\$2.56
Asociado + Hijo(s)	\$2.68
Asociado + Familia	\$3.74

Seguro de vida básico y seguro por muerte accidental y desmembramiento (AD&D):

Acme Brick proporciona automáticamente a todos los asociados a tiempo completo un seguro de vida básico y seguro por muerte accidental y desmembramiento por un monto de \$20,000.

El seguro por muerte accidental y desmembramiento (AD&D) brinda beneficios adicionales si usted muere o sufre una pérdida cubierta en un accidente, como la pérdida de una extremidad o la vista.

Seguro de vida voluntario y seguro por muerte accidental y desmembramiento (AD&D)

Si desea adquirir una cobertura de seguro de vida adicional, puede elegir el seguro de vida voluntario y seguro por muerte accidental y desmembramiento para usted, su cónyuge y sus hijos dependientes.

Seguro de Vida y AD&D Voluntario : Para usted y sus dependientes

	Asociado	Cónyuge	Hijo(os)
Monto del beneficio	Incrementos de \$25,000 up to \$300,000	Incrementos de \$5,000 hasta \$150,000 que no excedan el 50% del monto elegido por el Asociado	\$10,000 (\$250 para niños de 14 días a 6 meses de edad)
Emisión garantizada (GI)	\$300,000	\$50,000	\$10,000
Reducción de edad	35% a la edad de 65 60% a la edad de 70 75% a la edad de 75 90% a la edad de 80	35 % cuando el Asociado cumple 65 años Termina cuando el Asociado cumple 70 años o se jubila, lo que ocurra primero	N/A

IMPORTANTE

Si está aumentando su cobertura de vida voluntaria o inscribiéndose en este beneficio después de renunciar a la cobertura cuando fue elegible por primera vez, complete el formulario de Evidencia de asegurabilidad (EOI) en línea en www.mylincolnportal.com/customer/public/login:

1. Los usuarios que lo utilicen por primera vez deben registrarse con el código de empresa **ACMEBRICK**
2. Elija la opción “Evidencia de asegurabilidad” (o EOI por sus siglas en ingles) y “Evidencia de asegurabilidad completa”
3. Asegúrese de guardar su declaración de confirmación antes de salir

Costo del Seguro de Vida y AD&D Voluntario (Deducciones semanales por nómina)

Tasa de seguro de vida voluntario por \$1,000 por edad: Asociado y Cónyuge			
< 25	\$.012	50 – 54	\$.067
25 – 29	\$.014	55 – 59	\$.127
30 – 34	\$.018	60 – 64	\$.192
35 – 39	\$.023	65 – 69	\$.351
40 – 44	\$.030	70 – 74	\$.475
45 – 49	\$.044	75+	\$.475
Child	\$.046		
Prima Semanal Voluntaria de Vida : Hijo(s)			\$.46
Tasa de AD&D voluntaria por cada \$1,000: empleado, cónyuge e hijo			\$.005

Cálculo de la prima

Para calcular la deducción semanal de la nómina, divida el beneficio deseado por 1000. Multiplique el resultado por la tasa aplicable de la tabla anterior.

Asociado	Divida el monto de beneficio de VIDA que desea por 1,000	= _____ unidades × _____ tasa	= \$ _____
		+	
	Divida el monto de beneficio por AD&D que desea por 1,000	= _____ unidades × \$.005	
Cónyuge	Divida el monto de beneficio de VIDA que desea por 1,000	= _____ unidades × _____ tasa	= \$ _____
		+	
	Divida el monto de beneficio por AD&D que desea por 1,000	= _____ unidades × \$.005	
Hijo	\$10,000 VIDA \$10,000 AD&D	\$.0462 + \$.005	= \$ _____
Deducción total de nómina semanal (estimada)			= \$ _____

Tenga en cuenta: la tarifa/prima del cónyuge se basa en la edad del asociado al 1 de enero de 2025

Seguro Voluntario Adicional Por Muerte Accidental y Desmembramiento (AD&D)

Seguro voluntario adicional por muerte accidental y desmembramiento para usted y sus dependientes (además del seguro por muerte accidental y desmembramiento voluntario de la página anterior)

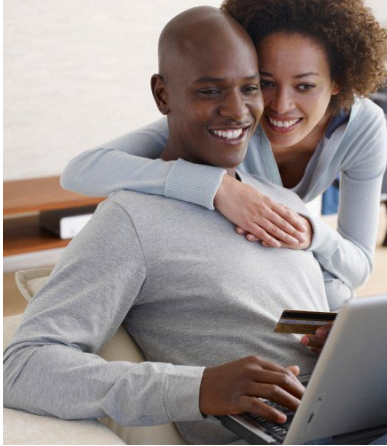
	Asociado	+Solo Cónyuge	+ hijo(s)	+ Familia
Monto del beneficio (este monto se suma a cualquier monto de seguro de vida voluntario/AD&D elegido anteriormente)	Incrementos de \$50,000 y hasta \$500,000; sin exceder 10× su salario base anual	50% Cantidad elegida del Asociado'	15% de la cantidad elegida por el Asociado \$20K	Cónyuge: 40% de la cantidad elegida por el asociado Hijo(os) 10% de la cantidad que el Asociado eligió \$20,000

Cálculo de la prima: Cobertura solo para Asociados		Ejemplo de cálculo	Tu cálculo
Step 1	Tarifa semanal por cada \$1,000 de cobertura	\$.005	\$.005
Step 2	Ingrese el monto de cobertura deseado	\$200,000	\$ _____
Step 3	Divida la cantidad del paso 2 por 1000	= 200	= _____
Step 4	Calcule el costo semanal multiplicando el Paso 1 por el Paso 3. Este es el monto de su deducción de nómina semanal.	= \$1.00	= _____

Cálculo de la prima: Cobertura para Cónyuge y/o Hijos		Ejemplo de cálculo	Tu cálculo
Paso 1	Tarifa semanal por cada \$1,000 de cobertura	\$.005	\$.005
Paso 2	Ingrese el monto de cobertura del cónyuge según el porcentaje de su elección deseada en el cuadro anterior. (50% o 40%)	\$80,000 sería el 40% del monto de su cobertura con el niño incluido.	\$ _____
Paso 3	Ingrese el monto de cobertura del niño según el porcentaje de su elección deseada en el cuadro anterior. (15% o 10%)	\$20,000 sería el 10% de tu elección con Cónyuge incluido.	\$ _____
Paso 4	Agregue los pasos 2 y 3 para obtener la cobertura total para los miembros de su familia.	\$100,000	= _____
Paso 5	Divida la cantidad del paso 2 por 1000	= 100	= _____
Paso 6	Calcule el costo semanal multiplicando el Paso 1 por el Paso 3. Este es el monto de su deducción de nómina semanal.	= \$.50	= _____

Combine los montos finales de cada categoría para obtener la prima total para la cobertura familiar

Preparación de Testamento en Línea a través de EstateGuidance®



¿Qué es la preparación de testamento en línea?

Tener un testamento le permite designar quién recibirá sus bienes y activos cuando usted ya no esté. Sin uno, su estado determina cómo se distribuirá su patrimonio. La asociación de confianza de Lincoln Financial Group con LifeKeys® incluye los servicios de preparación de testamento en línea de EstateGuidance con su póliza de seguro de vida. EstateGuidance lo guiará de manera segura a través de cada paso de la documentación de sus últimos deseos y la ejecución de un testamento.

La preparación de testamentos en línea le permite documentar sus deseos, incluido el nombramiento de:

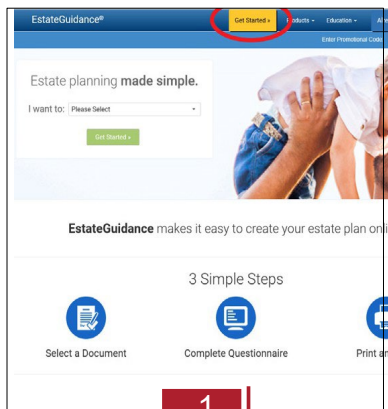
- Beneficiarios que heredan propiedades
- Un tutor que cuidara de los hijos menores

La preparación de un testamento en línea es sencilla con *EstateGuidance*, usted puede:

- Seguir instrucciones detalladas y definiciones que lo guiarán a través del proceso.
- Cree, guarde e imprima un testamento legalmente vinculante que puede actualizar en cualquier momento.
- Realizar revisiones ilimitadas sin costo.

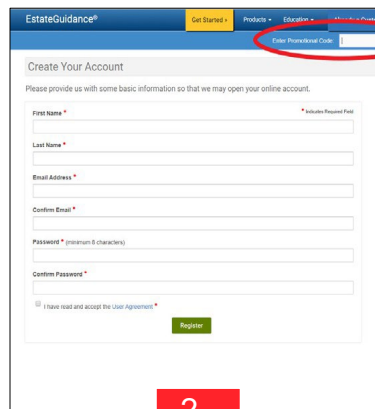
Los formularios y documentos legales personales se almacenan en un servidor seguro y son únicamente accesibles mediante contraseña

¿Por dónde empiezo?



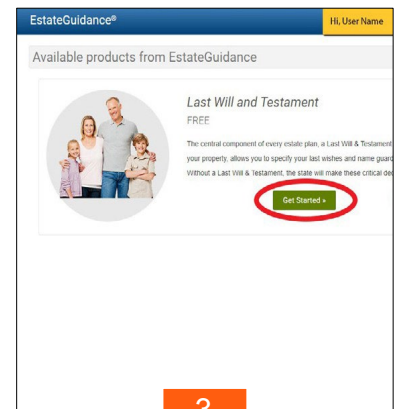
1

Valla a EstateGuidance.com y haga clic en comenzar



2

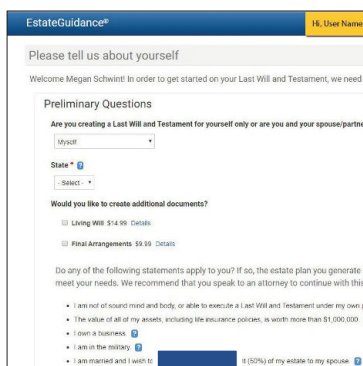
Crea tu cuenta e ingresa LIFEKEYS en el campo del Código Promocional para recibir los productos con descuento.



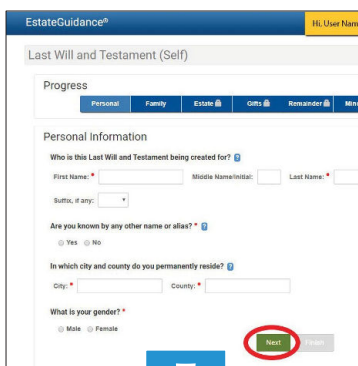
3

Haga Clic en Comenzar en Última Voluntad y Testamento..

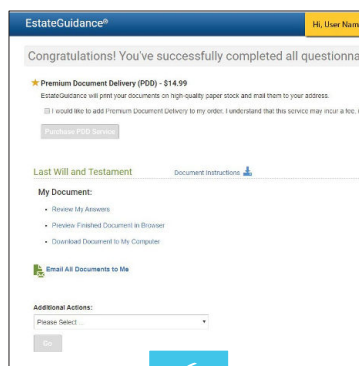
Preparación de Testamentos en línea a través de EstateGuidance® (continuación)



Responda las preguntas preliminares. Puede agregar un Testamento Vital o Acuerdos Finales por un costo adicional. Haga clic en “Comenzar” para continuar.



Ingrese su información personal y haga clic en “Siguiente” para desplazarse por las 8 secciones (Personal, Familia, Patrimonio, Regalos, Restante, Menores, Representante legal y Otros).



¡Felicitaciones! ¡Ha completado su testamento! Puede descargar el documento a su computadora o recibirlo por correo electrónico de forma gratuita o solicitar una copia impresa por \$14.99.

Asegúrese de firmar y fechar su último testamento en presencia de testigos calificados y un notario público, como se detalla en [EstateGuidance.com](https://www.estateguidance.com).



Visite [EstateGuidance.com](https://www.estateguidance.com) y use el Código de promoción LIFEKEYS.

©2022 Lincoln National Corporation
LincolnFinancial.com Lincoln Financial Group es el nombre comercial de Lincoln National Corporation y sus filiales. Las filiales son responsables por separado de sus propias obligaciones financieras y contractuales. LCN-4884272-080222 MAP 9/22 Z04 Código de pedido: LFE-WPREP-FLI001



Los servicios de LifeKeys® son proporcionados por ComPsych® Corporation, Chicago, IL. ComPsych® no es una empresa de Lincoln Financial Group®. La cobertura está sujeta al lenguaje del contrato real. Cada empresa independiente es la única responsable de sus propias obligaciones. EstateGuidance® es una marca registrada de ComPsych® Corporation. Se aplican limitaciones estatales.

El servicio de preparación de testamentos no está disponible para los beneficiarios de pólizas emitidas en el estado de Nueva York.

Incapacidad Voluntaria: a Corto y Largo Plazo

Administrado por Lincoln Financial



El seguro de discapacidad a corto plazo ofrece un beneficio en efectivo por hasta 24 semanas cuando no puede trabajar debido a una lesión, enfermedad, cirugía o recuperación del parto.

Si después de 24 semanas no puede volver a trabajar a tiempo completo, puede ser elegible para beneficios por discapacidad extendidos si se inscribe en el plan de beneficios por discapacidad a largo plazo. Los beneficios por discapacidad a largo plazo se pagan hasta la Edad de Jubilación Normal del Seguro Social.

Discapacidad a Corto Plazo

Monto del beneficio semanal	60% de sus ganancias semanales, sin exceder \$2,000 por semana
Periodo de eliminación: enfermedad	14 días; los beneficios comienzan el día 15
Periodo de eliminación: lesión	14 días; los beneficios comienzan el día 15
Duración máxima del beneficio	hasta 24 semanas
Limitación preexistente	ninguna

Discapacidad a Largo Plazo

Monto del beneficio mensual	60% de sus ganancias semanales, sin exceder los \$8,667 por mes
Período de eliminación: enfermedad	180 días (después de que finaliza la discapacidad a corto plazo)*
Periodo de eliminación: lesión	180 días (después de que finaliza la discapacidad a corto plazo)*
Duración máxima del beneficio	Edad Normal de Jubilación del Seguro Social (ENJSS)
Limitación preexistente	3/12**
Evidencia de asegurabilidad (EDA)	La cobertura elegida durante el período de inscripción anual no está sujeta a la Evidencia de Asegurabilidad (EDA) siempre que hayan cumplido los siguientes criterios: (1) No ha sido rechazado previamente; y (2) El monto de su beneficio elegido o el monto de su elección aumentada no excede el Beneficio Mensual Máximo.

- Los asociados que no estén inscritos en el plan de discapacidad a corto plazo deben cumplir con el período de eliminación de 180 días y los beneficios se pagarán el día 181.
- ** Es posible que no se paguen beneficios por ninguna afección tratada dentro de los 3 meses anteriores a su fecha de vigencia hasta que haya estado cubierto por este plan durante 12 meses continuos.

Incapacidad Voluntaria: Costo a Corto y Largo Plazo (Deducciones Semanales Por Nómina)

Cálculo de la prima por discapacidad a corto plazo

Para determinar tu deducción semanal estimada de nómina:	Rango de edad:	Tarifa por cada \$10 de beneficio:
1. Calcule su salario semanal: Divida su salario anual (su tarifa por hora × 2080) por 52 semanas (redondeado al dólar entero más cercano); sin exceder los \$2000 por semana.	0 – 24	\$0.073
2. Multiplique por el porcentaje de beneficio (60%) para determinar el monto máximo de su beneficio semanal: Multiplique su salario semanal por el 60%.	25 – 29	\$0.077
3. Calcule su prima semanal: Divida su beneficio semanal por 10 y multiplíquelo por la tarifa aplicable que se muestra.	30 – 34	\$0.075
	35 – 39	\$0.084
	40 – 44	\$0.093
	45 – 49	\$0.111
	50 – 54	\$0.149
	55 – 59	\$0.190
	60 – 64	\$0.190
	65+	\$0.218

El monto del beneficio semanal por discapacidad no puede superar los \$2000, independientemente del monto de su salario anual. Si su beneficio semanal calculado supera los \$2000, su beneficio se limitará a \$2000 por semana.

Costo Semanal Por Nomina

Paso 1 respuesta: \$_____ ejemplo: \$2,500 <i>semanal</i>	Paso 2 respuesta: \$_____ ejemplo: \$1,500	Paso 3 respuesta: \$_____ ejemplo: \$13.95 Basado en tarifa para persona de 42 años de edad
---	--	---

Cálculo de la prima Por discapacidad a Largo Plazo

Para determinar su deducción semanal estimada de nómina:
1. Calcule su salario mensual: Divida su salario anual (su tarifa por hora × 2080) por 12 meses; sin exceder \$14,445 por mes
2.Divida su salario mensual por 100
3.Calcule su prima semanal: Use el valor del paso 2 y multiplíquelo por una tasa de \$0.132 para obtener su prima semanal estimada

El monto del salario mensual en el Paso 2 no puede superar los \$14,445, independientemente del monto de su salario anual. Si el monto de su salario mensual calculado supera los \$14,445, su monto de salario se limitará a \$14,445 por mes.

Costo Semanal Por Nomina

Paso 1 respuesta: \$_____ ejemplo: \$6,000 <i>mensual</i>	Paso 2 respuesta: \$_____ ejemplo: 60	Paso 3 respuesta: \$_____ ejemplo: 60 x \$.132
---	---	--



Download the
Benefits OnLine® app*

go.ml.com/BOlapp

Have you met Erica® yet?
See the reverse for details

¡Sé el superhéroe de tu futuro!

Beneficios OnLine® Le brinda el poder de acceder a su cuenta 401(k).

benefits.ml.com

- ✓ Inscríbete en tu plan 401(k) y empieza a prepararte para lo que viene
- ✓ Consulta el saldo de tu cuenta y observa tu progreso
- ✓ Administra tus aportes e inversiones

**Para ver el sitio en
español.**

**Selecione español en la
preferencia de idioma**

¡Toma tu teléfono y descarga la aplicación! Tu futuro financiero te espera.

Merrill Lynch, Pierce, Fenner & Smith Incorporated (también denominada "MLPF&S" o "Merrill") pone a disposición determinados productos de inversión patrocinados, gestionados, distribuidos o proporcionados por empresas afiliadas a Bank of America Corporation ("BofA Corp."). MLPF&S es un corredor de bolsa registrado, asesor de inversiones registrado, miembro de SIPC y una subsidiaria de propiedad absoluta de BofA Corp.

No están aseguradas por la FDIC

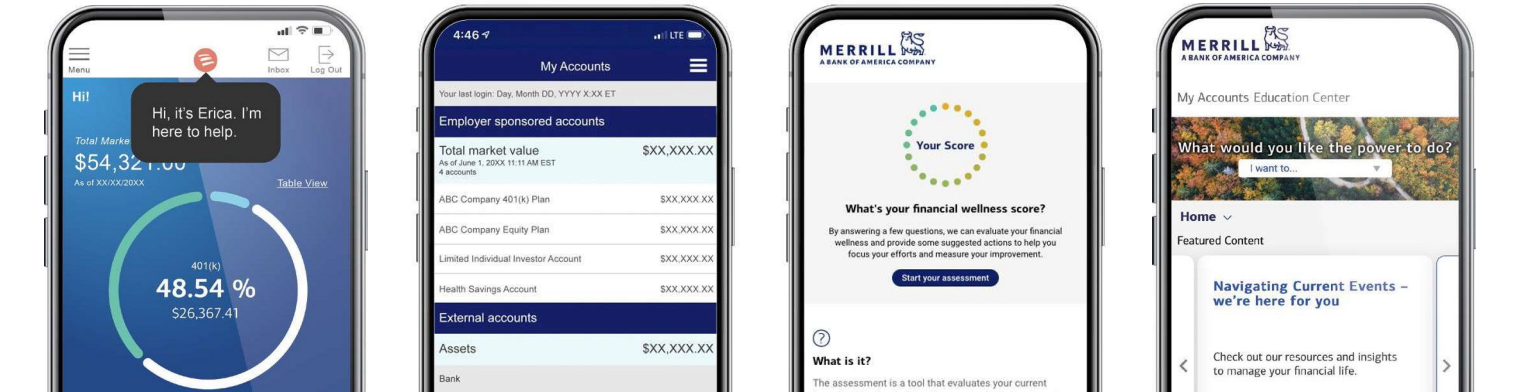
No están garantizados por el banco

Puede perder valor

A medida que la vida sucede...

sus necesidades y objetivos pueden cambiar.

Utilice la aplicación Benefits OnLine® y construya o mejore sus hábitos financieros.



Erica®

Su asistente financiero virtual está listo para ayudar.

Descubre todo lo que Erica puede hacer por ti en la aplicación Beneficios OnLine®.

Mi situación financiera

Toda tu información financiera, en un solo lugar.

Utilice este servicio gratuito y seguro para agregar la información de su cuenta externa a Benefits OnLine®. Cuanta más información agregue, más completa será su situación financiera.

Seguimiento del bienestar financiero

Vea cuál es su situación financiera.

Responda algunas preguntas y obtenga un plan de acción personalizado sugerido con pasos que lo ayudarán a tomar el control de sus finanzas.

Centro educativo

El conocimiento es clave.

Explora artículos, videos y herramientas de planificación para tomar decisiones financieras inteligentes e informadas.

* La aplicación está diseñada para funcionar con la mayoría de los dispositivos móviles en la mayoría de los países. La función móvil, Erica, solo está disponible en inglés. Pueden aplicarse tarifas del operador. La inversión implica riesgos, incluida la posible pérdida del valor principal invertido.

Merrill ofrece productos y servicios a diversos empleadores, sus empleados y otras personas. En relación con la prestación de estos productos y servicios, y a pedido del empleador, Merrill pone a su disposición sitios web en Internet, aplicaciones para dispositivos móviles y folletos escritos para brindarle información sobre su plan. En ninguna circunstancia estos sitios web, aplicaciones y folletos, o cualquier información incluida en estos sitios web, aplicaciones y folletos, deben considerarse una oferta de venta o una solicitud de compra de valores, productos o servicios de Merrill o cualquier otra persona o entidad.

A menos que se indique lo contrario, todas las marcas comerciales y marcas registradas son propiedad de Bank of America Corporation.
© 2023 Bank of America Corporation. Todos los derechos reservados. | 00-63-0418NSB | 20233188-1 | 6027288-EXP-2025-05-15 | ADA

Ayuda y apoyo para asuntos personales y laborales. *EmployeeConnect PlusSM* le brinda a usted y a sus seres queridos el apoyo, los recursos y la información que necesitan para afrontar las exigencias de la vida.

GuidanceConsultantsSM

(Consultores de Orientación)

Cuando atraviesa un momento difícil, tener a alguien con quien hablar puede marcar una gran diferencia en su estado de ánimo. Usted y sus seres queridos tienen acceso a asesoramiento confidencial de consejeros capacitados para :

- Estrés, ansiedad y depresión
- Conflictos en la relación de pareja/matrimoniales
- Preguntas sobre la crianza de los hijos
- Presiones laborales
- Duelo y pérdida
- Abuso de sustancias

GuidanceResources® en línea

Siempre que necesite orientación sobre asuntos importantes de la vida, visite GuidanceResources.com. Encontrará ayuda sobre relaciones, trabajo, escuela, hijos, asuntos legales, asuntos financieros y más. Tiene acceso a:

- Artículos oportunos, HelpSheetsSM, tutoriales, videos en tiempo real y autoevaluaciones
- Respuestas a sus preguntas personales de "Pregúntele al experto"
- Búsqueda de servicios de cuidado infantil, cuidado de ancianos, abogados y planificadores financieros
- Descuentos en seguros para mascotas y localizador de servicios de cuidado

Servicios Financieros

Todos necesitamos un poco de asesoramiento financiero de vez en cuando. Con *EmployeeConnect PlusSM*, puede hablar con un experto financiero de ComPsych® para analizar

- Gestión de problemas financieros personales
- Gestión de tarjetas de crédito y deudas
- Elaboración de presupuestos
- Preguntas sobre impuestos
- Financiación para la universidad
- Planificación patrimonial
- Opciones de inversión Hipotecas, préstamos y refinanciación
- Planificación de la jubilación

Servicios Legales

Es fácil sentirse abrumado cuando se enfrenta a problemas legales. Afortunadamente, la ayuda está a solo una llamada de distancia. *EmployeeConnect PlusSM* le brinda acceso a un abogado del personal de ComPsych® y así obtenga ayuda legal.

- Derecho de familia
- Quiebras y cuestiones crediticias
- Problemas entre arrendador e inquilino
- Acciones civiles y demandas de menor cuantía
- Conducir bajo los efectos del alcohol o las drogas (DUI)
- Testamentos, testamentos vitales y fideicomisos
- Cambios de nombre
- Contratos Asuntos sucesorios
- Inmigración

Servicios Para Conciliar la Vida Laboral y Personal

Cuando necesite ayuda para resolver problemas en el hogar o en el trabajo, *EmployeeConnect PlusSM* está aquí para ayudarlo. Los especialistas en conciliación de la vida laboral investigarán su pregunta y le enviarán información en función de sus necesidades. Encuentre ayuda con:

- Cuidado de niños y atención antes y después de la escuela
- Cuidado de ancianos y servicios de vida asistida
- Información sobre mudanzas
- Planificación de eventos y mejoras del hogar

Seguro Para Mascotas de Nationwide®

Con dos opciones económicas, nunca ha habido un mejor momento para proteger a su mascota..



Nuestros populares planes de seguro para mascotas My Pet Protection® ahora ofrecen más opciones y más flexibilidad

- ✓ Obtenga reembolsos en efectivo en algunas facturas veterinarias (elegibles): Elija su nivel de reembolso de 50% o 70%
- ✓ Disponible exclusivamente para empleados: Planes con precios preferenciales que solo se ofrecen a través de su empresa
- ✓ Use cualquier veterinario, en cualquier lugar: sin redes ni aprobaciones previas
Utilice cualquier veterinario, en cualquier lugar: sin redes o aprobaciones previas



Nationwide®

Elige tu nivel de cobertura con My Pet Protection®



Cómo utilizar su plan de seguro para mascotas

1 Visite a cualquier veterinario, en cualquier lugar

2 Presente el reclamo

3 Obtenga un reembolso por los gastos elegibles

Obtenga su cotización personalizada <http://www.petinsurance.com/brick>

¹Pueden aplicarse algunas exclusiones. Algunas coberturas pueden estar sujetas a exclusiones preexistentes. Consulta los documentos de la póliza para obtener una lista completa de exclusiones. Es posible que las opciones de reembolso no estén disponibles en todos los estados. ²Los Precios iniciales indicados. El costo final varía según el plan, la especie y el código postal. Productos asegurados por Veterinary Pet Insurance Company (CA), Columbus, OH; National Casualty Company (todos los demás estados), Columbus, OH. Agencia registrada: DVM Insurance Agency. Todas son subsidiarias de Nationwide Mutual Insurance Company. Nationwide, Nationwide N and Eagle y Nationwide is on your side son marcas de servicio de Nationwide Mutual Insurance Company. ©2021 Nationwide. 21GRP8314

Bienvenido a PerkSpot!

Con PerkSpot puede
obtener descuentos
exclusivos en algunos de tus
comerciantes nacionales y
locales favoritos!



VIAJE



COMPUTADORAS



CINE



TELÉFONOS CELULARES



COMIDA

- 1 Comience registrándose o iniciando sesión en <https://acmebrick.perkspot.com>
- 2 ¡Acceda a PerkSpot en el trabajo, en casa o mientras viaja y explore miles de descuentos!
- 3 Esté atento a los nuevos descuentos destacados en el correo electrónico semanal de PerkSpot.

Avisos Federales

Las leyes federales requieren que Acme Brick le proporcione ciertos avisos que le informen sobre sus derechos en relación con la elegibilidad, la inscripción y la cobertura de los planes de atención médica. Estos avisos, SPD y modificaciones del plan están disponibles en forma impresa a pedido al departamento de Recursos Humanos en HR@brick.com.

Aviso	Que Significa Para Usted
Aviso de privacidad de HIPAA	Describe sus derechos a la privacidad de la salud.
Derechos especiales de inscripción	Describe cuándo puede inscribirse para obtener cobertura si anteriormente la ha rechazado.
Asistencia para primas bajo Medicaid y CHIP	Proporciona una lista de estados que tienen programas de asistencia para las primas para ayudarlo a pagar la cobertura médica si no puede pagar las primas de cobertura de atención médica.
Ley de Licencia Médica y Familiar (FMLA)	Si usted o un miembro de su familia se enfrenta a una condición de salud que le hace faltar al trabajo, es posible que pueda tomarse hasta 12 semanas de tiempo libre protegido del trabajo bajo la FMLA..
Resumen de beneficios y cobertura (SBC)	Resume información importante sobre sus opciones de cobertura de salud en un formato estándar para ayudarlo a comparar cada opción.
Ley de Protección de la Salud de los Recién Nacidos y de las Madres	Describe las protecciones para las madres y sus hijos recién nacidos en relación con la duración de sus estadías en el hospital después del parto.
Ley de 1998 sobre derechos de la mujer en materia de salud y cáncer	Proporciona información sobre los derechos de la mujer después de una mastectomía.
Ley de no discriminación por información genética de 2008 (GINA)	Prohíbe a los empleadores solicitar o requerir información genética de un individuo o de un miembro de la familia del individuo, excepto cuando lo permita específicamente la ley.
Ley de Michelle (Michelle’s Law)	Prohíbe que los planes de salud grupales cancelen la cobertura de un hijo dependiente que haya perdido su condición de estudiante como resultado de una ausencia médicamente necesaria..
Ley Ómnibus Consolidada de Reconciliación Presupuestaria (COBRA)	Proporciona detalles sobre cómo COBRA puede proporcionar beneficios de salud continuos después de que finalice la cobertura bajo ciertas condiciones
Su cobertura de medicamentos recetados y Medicare	El objetivo principal de este aviso es informarle que se espera que la cobertura de medicamentos recetados que tiene bajo el Plan de Salud y Bienestar Acme Brick pague, en promedio, al menos tanto como la cobertura estándar de medicamentos recetados de Medicare en 2025. (Esto se conoce como "cobertura acreditable").
Opciones de cobertura del mercado de seguros médicos	Proporciona información básica sobre las opciones de seguro de salud individuales que estarán disponibles a través del Mercado (también conocido como Intercambios) a partir de 2014..
La “Ley Sin Sorpresas”	Brinda protección contra la facturación de saldos y los costos compartidos fuera de la red con respecto a servicios de emergencia, servicios que no son de emergencia proporcionados por proveedores no participantes en ciertos centros de atención médica participantes y servicios de ambulancia aérea proporcionados por proveedores no participantes de servicios de ambulancia aérea.

Contactos de Importancia

Cobertura	Administrador	Teléfono	Email/SitioWeb
Recursos Humanos	Acme Brick	800.792.1234	HR@brick.com
Beneficios Médicos	BlueCross BlueShield de Texas	800.521.2227	bcbstx.com
Beneficios de Farmacia	Express Scripts	855.686.9784	express-scripts.com
Deje de Fumar	BlueCross BlueShield Of Texas	877.806.9380	bcbstx.com
Telemedicina/ Visitas Virtuales	Teladoc Health	800.TELADOC	TeladocHealth.com
Control de Diabetes	Livongo by Teladoc Health	800.945.4355	Livongo.com
Prestaciones por Accidentes	Lincoln Financial	800.423.2765	Lincoln4Benefits.com
Prestaciones por Enfermedades Graves	Lincoln Financial		
Cuentas de Gastos Flexible (FSA)	Wex Health	866.451.3399	WexInc.com
Beneficios Dentales	Cigna	800.244.6224	mycigna.com
Beneficios de la Vista	Davis Vision	800.999.5431	DavisVision.com
Beneficios Vida/AD&D	Lincoln Financial	800.423.2765	Lincoln4Benefits.com
Beneficios Dentales	Lincoln Financial		
Programa de Asistencia al Empleado (EAP)	ComPsych and Guidance Resources	855.327.4463	GuidanceResources.com Web ID: Lincoln
Seguro Para Mascotas	Nationwide	877.738.7874	petinsurance.com/brick
Programa de Descuento para Asociados	PerkSpot	N/A	acmebrick.perkspot.com
Ahorros para la Jubilación	Bank of America Merrill Lynch	800.228.4015	benefits.ml.com (Acct # 605900)
Plan de Pensión	Berkshire Hathaway Consolidated Pension Plan	877.459.2403	eepoint.com/bhcpp

