



**2026**  
**GUÍA DE BENEFICIOS**

## **AVISO IMPORTANTE: LEA CUIDADOSAMENTE**

Esta guía de beneficios describe de forma breve sus opciones de beneficios y sus posibilidades de afiliación. Todos los beneficios, y su derecho a recibirlos, están sujetos a los términos y condiciones de los planes de beneficios, incluidos los contratos de seguros colectivos. Esta guía no pretende ser una descripción completa de los planes de beneficios y no es un resumen de la descripción del plan ni un documento del plan. En caso de conflicto o discrepancia entre esta guía y los documentos del plan, prevalecerán los documentos del plan. Adjoin se reserva el derecho de modificar o suprimir cualquiera de los beneficios descritos en cualquier momento y por cualquier motivo. Esta guía no constituye una garantía de empleo o beneficios actuales o futuros.

# ÍNDICE

Elegibilidad y matrícula	4
Planes médicos	6
Coste del Plan Médico	16
Cuentas de Gastos Flexibles	17
Dental	19
Visión	20
Coste del Plan Dental y de Visión	21
Seguro de vida	22
Seguro de Discapacidad Voluntaria	22
Beneficios Complementarios Voluntarios	24
Programa de Asistencia al Empleado	27
Otros beneficios	28
Ventajas del trabajo	29
Plan 403(b)	31
Contactos	32

# Elegibilidad e Inscripción

## ELEGIBILIDAD

Todos los empleados fijos a tiempo completo de Adjoin que trabajen un mínimo de 30 horas semanales con regularidad son elegibles para todos los beneficios de esta guía. Los empleados a tiempo parcial (los que trabajan menos de 30 horas semanales) son elegibles para tiempo libre flotante, tiempo por enfermedad, nuestro plan de jubilación 403(b), así como nuestros beneficios de reembolso AAA, Costco y Prime.

En caso de ser elegible, los beneficios comenzarán el día 1 del mes siguiente a los 30 días de empleo a tiempo completo. Los empleados elegibles también pueden optar por inscribir a los miembros de su familia, incluidos su cónyuge y sus dependientes elegibles.

Las opciones que elija durante la afiliación abierta permanecerán vigentes durante todo el año del plan de beneficios, del 1 de marzo de 2026 al 28 de febrero de 2027, a menos que experimente un evento calificador durante el año del plan.

Después de 60 días de empleo continuo a tiempo completo, los empleados pueden optar a los beneficios de Tiempo Libre Pagado (PTO, por sus siglas en inglés) y a los Beneficios para Empleados.

## CÓMO INSCRIBIRSE

Todas las elecciones y cambios de inscripción deben completarse en línea a través de UKG:

- Visite [adjoin.ukg.net](https://adjoin.ukg.net)

Una vez que hayas iniciado sesión en UKG, podrás:

- Consultar información detallada sobre las opciones disponibles del plan de beneficios
- Revisar sus costos
- Inscribirse en los beneficios

## DEPENDIENTES ELEGIBLES

Nuestros planes de beneficios están a su disposición y a la de los miembros de su familia que reúnan los requisitos necesarios. Los miembros de la familia elegibles incluyen:

- Su cónyuge o pareja de hecho
- Hijos hasta los 26 años, naturales, adoptados, hijastros o hijos de los que usted o su pareja de hecho tengan la custodia legal, Hijos discapacitados mayores de 26 años que sean incapaces de mantenerse por sí mismos y que estuvieran inscritos en la cobertura antes de cumplir los 26 años.

## RENUNCIA A LA COBERTURA

Usted puede optar por renunciar a la cobertura médica si tiene acceso a la cobertura a través de otro plan. Para renunciar a la cobertura, debe seleccionar "Renunciar/Declinar cobertura" en UKG y seleccionar un motivo en el menú desplegable. Es importante notar que si renuncia a nuestra cobertura médica, deberá mantener la cobertura médica/de salud a través de otra fuente. También es importante tener en cuenta que si renuncia a la cobertura, la próxima oportunidad de inscribirse en nuestros planes de beneficios colectivos será durante el periodo de inscripción abierta del próximo año o si se produce un cambio de estado que le haga reunir los requisitos.

## HACER CAMBIOS

Si se produce un acontecimiento calificativo como matrimonio, divorcio, nacimiento/adopción de un hijo o pierde otra cobertura de grupo, dispone de 30 días para notificarlo a Recursos Humanos y realizar cambios en sus elecciones.

## HIPAA DERECHOS ESPECIALES DE INSCRIPCIÓN

La Ley de Portabilidad y Responsabilidad de los Seguros Médicos (Health Insurance Portability and Accountability Act, HIPAA) de 1996 ofrece a los empleados oportunidades adicionales para inscribirse en un plan de salud colectivo si sufren la pérdida de otra cobertura o determinados acontecimientos vitales.

Si rechaza la cobertura para usted o para las personas dependientes elegibles, es posible que pueda inscribirse a sí mismo y/o a las personas dependientes elegibles en una cobertura en una fecha posterior si se produce una pérdida de otra cobertura. Debe inscribirse y presentar la documentación justificativa requerida en un plazo de 30 días a partir de la fecha de finalización de su otra cobertura.

Además, podrá modificar sus elecciones si se produce un acontecimiento vital que cumpla los requisitos (por ejemplo, cambio de estado civil, nacimiento o adopción de un hijo, fallecimiento de un dependiente o cambio de situación laboral). Deberá solicitar el cambio correspondiente junto con la documentación justificativa requerida aplicable en un plazo de 30 días a partir del acontecimiento vital calificativo.

Para más información sobre sus derechos en virtud de la HIPAA, visite el sitio web del Departamento de Trabajo de EE.UU. en <https://www.dol.gov/sites/default/files/ebsa/about-ebsa/our-activities/resource-center/faqs/hipaa-consumer.pdf>

## REDUCCIÓN DE HORAS

Adjoin utiliza un método retrospectivo para determinar la elegibilidad a los beneficios. Si el empleado sufre una reducción de horas durante el año del plan, se le mantendrán los beneficios durante el Periodo de Estabilidad, si promedió al menos 30 horas/semana durante el Periodo de Medición. Como alternativa, el empleado tiene la opción de tramitar un evento de vida calificado si la reducción de horas se debe a un cambio en el estatus de DOL. Si tiene más preguntas sobre el impacto de la reducción de horas en los beneficios, póngase en contacto con Recursos Humanos en el 858-292-2031.

## SI DEJA SU TRABAJO

En caso de que finalice su relación laboral con Adjoin, se ofrecerá a los beneficiarios cualificados la continuación de la cobertura COBRA. Recibirá la documentación de elección y tendrá la oportunidad de continuar cubriéndose a sí mismo y/o a sus dependientes previamente inscritos en el plan.

## Plan de Beneficios Adjoin Limitless Pathway Adjoin

### PLAN MÉDICO ADJOIN

### ACCESO ABIERTO

Deducible por Año Calendario (Individual / Familiar)	\$0
Límite de Gastos de Bolsillo por Año Calendario (Individual / Familiar)	\$3,000 / \$6,000
Máximo de Por Vida	Ninguno

### SERVICIOS PROFESIONALES

Visita al Consultorio Médico de Atención Primaria	\$5
Salud Mental / Psiquiatría (Ambulatorio)	\$5
Quiropráctica / Acupuntura	\$10
Visita al Consultorio del Especialista	\$30
Atención Preventiva	Sin costo
Telemedicina (a través de Teladoc)	Sin costo
Laboratorio de Diagnóstico	Sin costo
Rayos X de Diagnóstico	Sin costo
Cirugía Ambulatoria en el Centro	\$250 (0 \$ si es un centro de excelencia)

### SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN

Hospitalización	\$500 por admisión
-----------------	--------------------

### URGENCIAS Y EMERGENCIAS

Sala de Urgencias	\$100
Atención Urgente	\$5

### MEDICAMENTOS CON RECETA

### SUMINISTRO PARA 30 DÍAS

Genéricos	\$10
Marca Preferida	\$25
No Preferido	\$45
Especialidad/No Preferida	\$100
Pedidos por Correo	3x Copago Minorista

# Plan Médico

## YOUR LIMITLESS PATHWAY BENEFIT PLAN THROUGH BMRS

Nuestro plan médico se administrará a través de nuestro nuevo TPA, Servicios de Gestión de Beneficios y Riesgos (BRMS). A continuación, una breve descripción de los componentes que conforman tu manejo médico:



Servicios de Gestión de Beneficios y Riesgos (BRMS) es el Administrador Tercero (TPA) del Plan de Beneficios Adjoining Limitless Pathway. BRMS ofrece lo siguiente a nuestros empleados:

- Atención al cliente para TODAS las preguntas relacionadas con planes médicos
- Administración de la gestión médica
- MyHealthBenefits Portal
- Tarjetas de identificación médica
- Explicación de la documentación de beneficios (EOB)
- Precertificaciones
- Gestión de casos

Nuestro Plan ofrece a los miembros la oportunidad de ver cualquier proveedor de su elección. Pueden hacerlo utilizando la Tarifación Justa de Mercado (FMP) en lugar de una red. FMP es un programa de fijación de precios de reclamaciones médicas diseñado para eliminar la necesidad de una red médica. Los planes de salud tradicionales restringen a los miembros el uso de clínicas y hospitales específicos. Si los miembros eligen clínicas y hospitales que no están especificados, se enfrentan a penalizaciones económicas, que a veces incluyen franquicias más altas, copagos y cargos totales por servicios. FMP no tiene restricciones sobre las instalaciones que eliges utilizar.



El FMP determina un precio justo analizando Medicare y el coste real de un tratamiento o servicio específico. Nuestro Plan FMP funciona pagando a los proveedores un porcentaje superior a lo que pagaría Medicare. Esto establece un precio justo y razonable que es beneficioso para ti y tu familia, el Plan y el proveedor. FMP protege nuestro plan asegurándose de que los proveedores te cobren un precio justo por tus servicios médicos.

Adjoin colabora con ClaimDOC para ayudarte a revisar y evaluar cada reclamación y así garantizar que tus costes sanitarios se paguen a un precio justo y razonable. ClaimDOC ofrece revisión de reclamaciones, apoyo y defensa de miembros, así como servicios legales expertos. Si alguna vez recibes una factura que no coincide con la EOB de BRMS, contacta con BRMS y te pondrán en contacto con ClaimDOC para recibir ayuda. Uno de sus dedicados Defensores de Servicio al Miembro trabajará contigo en la resolución de tu problema de facturación.

**Correo electrónico:** [balancebills@claim-doc.com](mailto:balancebills@claim-doc.com)

# Plan Médico

## LA RED DE PROVEEDORES DE ANTHEM

Nos complace anunciar una nueva red de Acceso Abierto que utiliza ANTHEM. Puedes optar por utilizar un proveedor a través de nuestra red profesional integrada con ANTHEM. Utiliza Anthem para toda la atención primaria, especialistas, centros independientes de atención urgente y laboratorios independientes. Los profesionales incluyen médicos de atención primaria, especialistas, profesionales de salud mental, quiroprácticos, dermatólogos, acupuntores y ginecólogos.

Recuerda, puedes elegir acudir a cualquier proveedor que desees, pero si eliges a un profesional que esté en la red de ANTHEM, estará más familiarizado con tu plan y puede que tengas menos papeleo que gestionar, reduciendo tus posibilidades de recibir una factura de tu proveedor que diga que debes más de lo que tu plan dice. Si esto te ocurre, llama a BRMS cuanto antes para que puedan llamar a tu proveedor y explicarles tu plan.

## SERVICIOS DE CONSERJERÍA BRMS: 888-780-6687

El conserje de BRMS en California puede ayudar a los miembros con información sobre cómo programar visitas con los proveedores y coordinar con la consulta de tu médico. Si buscas un nuevo profesional, pueden ayudarte a localizar médicos en tu zona que acepten nuevos pacientes. Te representan y son tus defensores de beneficios.

BRMS puede ayudarte si recibes una factura de saldo de un proveedor o centro, y te ayudarán a resolver tu saldo pendiente. El equipo de BRMS tiene experiencia en comunicarse con la administración de las oficinas de proveedores y el personal de facturación, y está listo para apoyar las necesidades continuas de atención de los miembros que necesiten citar cita con un médico para atención no urgente o no urgente, o gestionar una cuestión de beneficios, farmacia, reclamación o facturación.

## TELEMEDICINA – TELADOC

Los empleados de Adjoin inscritos en el Plan de Beneficios de la Vía Limitable de Adjoin pueden utilizar los beneficios de telemedicina sin coste alguno utilizando Teladoc, su proveedor de atención virtual.

Ahora ir al médico es más fácil que nunca. Evita las salas de espera y las molestias de ir al consultorio médico. Visita a un médico por teléfono, vídeo seguro o aplicación Teladoc. Los pediatras están disponibles las 24 horas del día, los 7 días de la semana, y los familiares también pueden cumplir.

### Common Conditions Treated by TELADOC

- Resfriado común
- Gripe
- Tos
- Fiebre
- Piqueteas de insectos
- Alergias
- Diarrea
- Vómitos
- Ojo conjuntivite
- Dolor de garganta
- Problemas de oído
- Infección sinusal
- Problemas respiratorios
- Y más

### Salud conductual incluida

- Ansiedad
- Depresión
- Estrés
- Problemas de pareja
- Y más

# Plan Médico

## Entendiendo tus tarjetas de identificación

Tu plan médico a través de Adjoin te ha proporcionado 2 tarjetas de identificación médica. Al acceder a la atención, se te pedirá presentar un DNI según el tipo de visita. Saber la diferencia entre ambas tarjetas de identificación puede ser complicado, así que hemos reunido algunos consejos útiles:

### Tarjeta de identificación Anthem

-Tu tarjeta **de identificación Anthem** se utilizará para visitas médicas, como atención primaria, especialistas, centros de atención urgente independientes y laboratorios independientes. Esto está etiquetado como "Solo Servicios Profesionales/Auxiliares" en la parte frontal de tu tarjeta de identidad.

-La red se especificará en la esquina superior izquierda de tu DNI. Puedes consultar los proveedores dentro de la red en: [www.anthem.com/ca/find-care](http://www.anthem.com/ca/find-care)

-Tu proveedor puede ver las instrucciones para presentar la reclamación en la parte trasera de tu tarjeta de identidad.

### Tarjeta de identificación ClaimDOC

-Tu tarjeta **de identificación ClaimDOC** se utilizará para todos los servicios en centros, como centros quirúrgicos ambulatorios, clínicas de atención sin cita dentro de un hospital y todos los demás servicios relacionados con el hospital.

-Este es un plan de acceso abierto para todos los servicios basados en instalaciones, por lo que los miembros no necesitan buscar instalaciones dentro de la red.

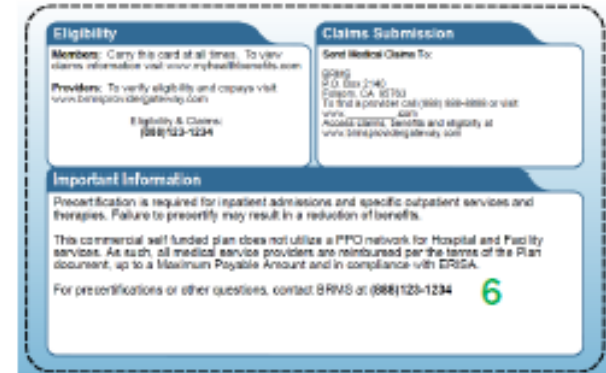
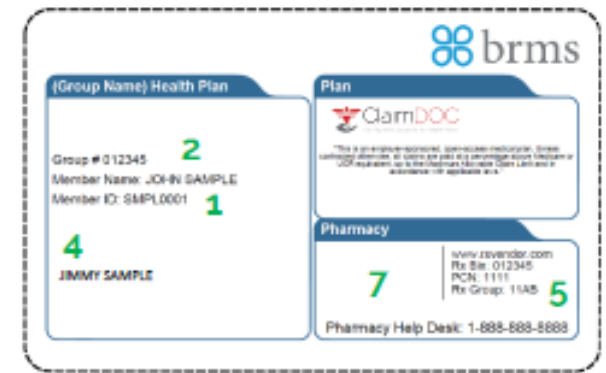
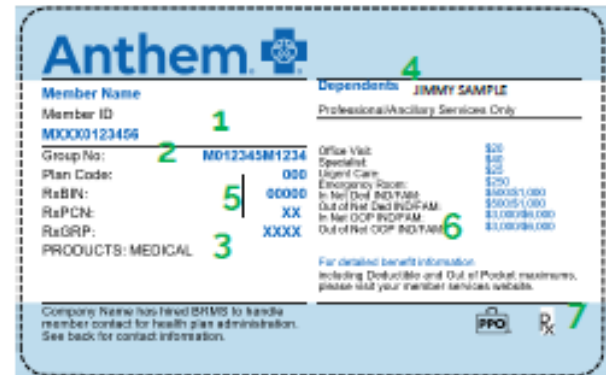
-Tu proveedor puede ver las instrucciones para presentar la reclamación en la parte trasera de tu tarjeta de identidad.

### IMPORTANTE!

-Puedes presentar cualquiera de tus tarjetas de identificación a la farmacia para obtener recetas.

-Registra tu cuenta de usuario en [www.MyHealthBenefits.com](http://www.MyHealthBenefits.com) para acceder a copias digitales de tus tarjetas de identidad, resúmenes de planes, estado de reclamaciones y más.

-Si no tienes claro qué tarjeta presentar o necesitas soporte adicional, contacta con BRMS en el 1-888-780-6687



**POR FAVOR, MUESTRE A TODOS LOS PROVEEDORES SUS NUEVAS TARJETAS DE IDENTIFICACIÓN**

# Plan Médico – Red de Proveedores

## ANTHEM – Acceso Abierto

Visita <https://www.anthem.com/ca/find-care/> y selecciona una de las 3 opciones para buscar proveedores.

Nota: **Busca como invitado siguiendo las indicaciones que se encuentran a continuación. Este NO es tu portal de socios; consulta la página 12 para información sobre tu portal de miembros BRMS.**

**¿Buscando como invitado?** Sigue los pasos a continuación.

### PASO 1

Campos de mosaicos completos con las siguientes selecciones:

- ¿Qué tipo de atención buscas? Utiliza el desplegable para seleccionar: **Medical Plan or Network**
- Tu plan se ofrece en California. Utiliza el desplegable para seleccionar: **California**
- ¿Cómo se obtiene un seguro médico? Utiliza el desplegable para seleccionar: **Medical (Employer-Sponsored)**
- Elige un plan o un proceso de trabajo. Utiliza el desplegable para seleccionar: **Prudent Buyer PPO/EPO**
- Clic **Continue**

### PASO 2

Introduce el código postal en un cuadro lejano lejano para el lugar donde buscas un proveedor. Entonces tienes dos formas de acotar tu búsqueda:

- Opción 1: Entrar en el **Physician's Name, Specialty, NPI or license number** en el cuadro de búsqueda. El resto aparecerá a continuación y podrás seleccionar el nombre del proveedor o el nombre de la clínica **View All**.
- Opción 2: Scroll abajo y haz clic en una de las opciones **Buscar por Cuidado**
- Cajas de proveedores. Los resultados aparecerán en una nueva pantalla. Haz clic en el nombre physician para obtener más detalles.

### PASO 3

Consulta tus resultados de búsqueda.

- Haz clic en el icono de la impresora para imprimir los resultados de tu búsqueda
- Haz clic en el nombre de un proveedor para ver más detalles



## Mis beneficios a través del BRMS

Bienvenido a los Servicios de Gestión de Beneficios y Riesgos (BRMS). Somos un Administrador Tercero (CTPA) que tiene tu empleador seleccionado para ayudarte a gestionar tu plan de beneficios. Ofrecemos una gestión integral de reclamaciones y atención al cliente para tu plan médico.

Con más de 30 años de experiencia en el sector. BRMS está comprometido a ofrecer a nuestros miembros un servicio y soporte superiores. Construir relaciones de confianza y valoradas es nuestra máxima prioridad, y esperamos ayudarte a navegar por tus beneficios y convertirte en un consumidor sanitario inteligente.

### Cuando necesites ayuda, contacta con BRMS

BRMS puede ayudarte respondiendo preguntas relacionadas con algunos de tus beneficios. Incluido:

- Cómo encontrar un proveedor
- Tarjetas de identificación
- Estado de la reclamación
- Documentos de planificación como SBC, SPDs, etc
- Y mucho más

### ¿A quién puedo contactar para el estado e información de mi reclamación?

Puedes acceder a la información de tus reclamaciones visitando [www.myhealthbenefits.com](http://www.myhealthbenefits.com).

- Los usuarios primerizos serán guiados a través de un proceso de registro sencillo.
- Guarda tu ID de usuario y contraseña para uso futuro.
- Llama al servicio de atención al cliente de BRMS si necesitas ayuda para completar tu registro.

### ¿A quién pueden contactar mi médico/profesionales para obtener información sobre mi planor y comprobar mi elegibilidad?

Tu médico/proveedores pueden contactar con BRMS para cualquier pregunta relacionada con beneficios y planes a través de uno de dos métodos:

- Visita [brmsprovidergateway.com](http://brmsprovidergateway.com)
- Contacta con los Servicios de Proveedores a través del número que aparece en tu tarjeta de identificación



### ¿Cómo puedo contactar con BRMS?

888-780-6687

### ¿Cuáles son los horarios de BRMS?

7:00 am-6:00 p.m. PST

### ¿Cómo encuentro un profesional? Visita

[www.anthem.com](http://www.anthem.com)

or call BRMS

### ¿Cómo encuentro una visita a la farmacia?

[www.anthem.com](http://www.anthem.com)

o llamar a BRMS

### ¿Con quién llamo?

#### Preguntas sobre farmacia

1-833-261-2460

### ¿Dónde puedo acceder a mis reclamaciones, EOBs y tarjetas de identificación?

Visita [www.myhealthbenefits.com](http://www.myhealthbenefits.com)



# Plan Médico (Farmacia)

## BENEFICIO DE MEDICAMENTOS CON RECETA

Adjoin se asociará con el PBM de Anthem, Carelon. Este es un cambio para todos los miembros que participan bajo el Plan de Beneficios Adjoin Limitless Pathway. Los miembros tendrán acceso al Formulario Nacional Direct Plus de Carelon. Ten en cuenta **que ciertos medicamentos pueden tener restricciones de Autorización Previa, Terapia por Escalones o Límite de Cantidad.** Por favor, colabore con su proveedor de atención para contactar con Carelon y así asegurar que sus medicamentos sean aprobados, cuando sea necesario, con una interrupción limitada. Carelon cuenta con una amplia variedad de las farmacias más comunes y conocidas a nivel nacional.



Recetas más fáciles

## Bienvenido a tus nuevos beneficios farmacéuticos

### Empieza registrándote en [anthem.com/ca](https://anthem.com/ca)

Una vez que recibas tu nueva tarjeta de miembro, regístrate en [anthem.com/ca](https://anthem.com/ca) para ver y gestionar tus recetas en un solo lugar cómodo. A través del sitio de Anthem, podrás hacerlo:

- Recibe regularmente los medicamentos con receta que tomas en tu domicilio con entrega a domicilio de CarelonRx Farmacia.
- Encuentra una farmacia, fija el precio de un medicamento y renova o renova una receta, además de hacer un seguimiento de pedidos y el estado del envío en tiempo real usando herramientas online.
- Consulta tu lista de medicamentos (formulario) para conocer una amplia gama de medicamentos rentables cubiertos por tu plan.
- Ahorra más dinero al comprar ciertos medicamentos. Utiliza la herramienta **Precio de un medicamento** en la app de Sidney. Te ayuda a encontrar el mejor precio de medicamentos en la red de tu plan.

### Encuentra más formas de ahorrar en tus recetas

Puedes ahorrar más en tus medicamentos con receta sabiendo cuáles están cubiertos por tu plan:

- Ciertos medicamentos preventivos tienen un coste bajo o nulo para ti
- Cientos de medicamentos genéricos y de marca en todas las clases terapéuticas
- Medicación especializada de nuestra farmacia especializada, si tienes una condición compleja o crónica.

Elegir un medicamento de tu lista puede ayudarte a pagar menos, especialmente en comparación con pagar de tu bolsillo por medicamentos que no están cubiertos.

Los medicamentos se agrupan en niveles. Tu parte del coste depende del nivel en el que esté tu medicamento. Los medicamentos de niveles bajos suelen costar menos.

Cuando recibas tu tarjeta de miembro, podrás ver la lista más actualizada de medicamentos para tu plan. Inicia sesión en [anthem.com/ca](https://anthem.com/ca).

# Plan Médico (Farmacia)

## 5 formas de ahorrar más en tus medicamentos recetados

1. Toma los medicamentos de la lista de medicamentos de tu plan
  2. Averigua si hay opciones genéricas o de venta libre.
  3. Consulta tu precio con nuestra herramienta Precio a Medicación en [anthem.com/ca](http://anthem.com/ca).
  4. Utiliza farmacias dentro de la red de tu plan.
  5. Pide suministros de medicamentos a 90 días que tomes regularmente.
- Consulta siempre con tu médico antes de cambiar tu medicación.



## Elige cómo surtir tus recetas

### Sala de Farmacia

Tu plan incluye farmacias locales en grandes cadenas minoristas, como CVS, Walmart, Target y Kroger. Ahorrarás más dinero cuando uses una de estas farmacias. Para encontrar una farmacia cerca de ti:

1. Inicia sesión en [anthem.com/ca](http://anthem.com/ca).
2. Elige Buscar una farmacia.
3. Introduce tu código postal.

### CarelonRx Farmacia

Para los medicamentos que tomas regularmente, haz que te entreguen tus recetas en casa con CarelonRx Pharmacy. Empieza en [anthem.com/ca](http://anthem.com/ca). El envío siempre es gratuito.

### Farmacia especializada

If you have a complex or chronic condition treated with specialty medication – one that may need special handling or is given by injection or infusion -you'll need to get it through our specialty pharmacy. Your doctor will send the prescription to our specialty pharmacy for you, and it will be delivered to your home or your doctor's office if it needs to be administered by a doctor.

### Preaprobación (autorización previa)

La mayoría de las recetas se dispensan inmediatamente cuando las llevas a la farmacia. Hay algunos medicamentos que pueden requerir nuestra revisión y aprobación —conocida como preaprobación o autorización previa— antes de estar cubiertas. Ten la confianza de que tu medicación con receta es segura, adecuada para ti y está cubierta por tu beneficio de farmacia.

Tu médico puede iniciar este proceso llamando al número de Servicios al Miembro de la Farmacia que aparece en tu tarjeta de identificación de socio o descargando un formulario de preaprobación desde nuestra página web. Si aprobamos la solicitud, la cantidad que pagues por la medicación dependerá del beneficio de tu plan.

## Estamos aquí para ayudarte

Comprender los beneficios de tu farmacia puede ayudarte a sacar el máximo partido a tu plan. Si tienes preguntas:

- Llámanos al número de Servicios al Miembro de la Farmacia que aparece en tu tarjeta de identificación de socio.
- Visita [anthem.com/ca](http://anthem.com/ca) y envía un mensaje seguro o abre una sesión de chat en vivo.

**POR FAVOR, MUESTRE A TODOS LOS PROVEEDORES SUS NUEVAS TARJETAS DE IDENTIFICACIÓN**

## Beneficios farmacéuticos a través de CarelonRx

### Preguntas frecuentes

#### ¿Dónde puedo ver mis beneficios farmacéuticos a través de Carelon?

Una vez que recibas tu nueva tarjeta de miembro, regístrate en [anthem.com](http://anthem.com) para ver y gestionar tus recetas en un solo lugar cómodo. A través del sitio de Anthem, podrás hacerlo:

- Toma medicamentos con receta que tomes regularmente entregado en tu puerta con entrega a domicilio desde Farmacia CarelonRx.
- Busca una farmacia, pon precio a un medicamento y renueva o renovar una receta, además de seguir órdenes y Estado del envío en tiempo real usando herramientas online.
- Consulta tu lista de medicamentos (formulario) para una amplia variedad de medicamentos rentables cubiertos por tu póliza.
- Compara los costes de los medicamentos entre hogares farmacias de reparto y minoristas. También puedes poner precio medicamentos genéricos utilizando nuestro Precio Un Medicamento herramienta

#### Consejos útiles para ahorrar más Tus medicamentos con receta

1. Toma los medicamentos de la lista de medicamentos de tu plan.
2. Averigua si hay opciones genéricas o de venta libre.
3. Consulta tu precio con nuestra herramienta Price a Medicación en [anthem.com](http://anthem.com)
4. Utiliza farmacias dentro de la red de tu plan.
5. Ordena suministros para 90 días de Medicamentos que tomas regularmente

**POR FAVOR, MUESTRE A  
TODOS LOS PROVEEDORES  
SUS NUEVAS TARJETAS DE  
IDENTIFICACIÓN**

#### ¿Cuál es la diferencia entre [Anthem.com](http://Anthem.com), la app de Sídney y MyHealthBenefits?

Para gestionar tus recetas, fijar el precio de un medicamento, consultar los formularios de la lista de medicamentos y encontrar una farmacia, utiliza [anthem.com](http://anthem.com) app de Sídney para uso móvil.

**Accede exclusivamente a la app de Sídney desde tu dispositivo móvil para servicios relacionados con recetas y confía en MyHealthBenefits para todos los detalles del plan.**

MyHealthBenefits será tu principal punto de acceso para: resúmenes de planes, tarjeta de identidad digital, EOBs, estado de reclamaciones médicas y de receta, y acumuladores.

#### ¿Cómo encuentro una farmacia?

Tu plan incluye farmacias locales en grandes cadenas minoristas, como CVS, Walmart, Target y Kroger. Ahorrarás más dinero cuando uses una de estas farmacias. Para encontrar una farmacia cerca de ti:

1. Inicia sesión en [anthem.com](http://anthem.com)
2. Elige Buscar una farmacia
3. Introduce tu código postal

#### Para apoyo adicional, llama:

Servicios a los Miembros de la Farmacia: 1-833-231-2460  
Ayuda para farmacéuticos: 1-833-296-5039  
Atención al cliente de BRMS: 1-888-780-6687

## MediExcel HMO

*(sólo para quienes residen en los condados de Imperial o San Diego)*

HMO	EN LA RED
Deducible por Año Calendario (Individual / Familiar)	\$0
Límite de Gastos de Bolsillo por Año Calendario (Individual / Familiar)	\$4,500 / \$9,000
Máximo de Por Vida	Ninguno
<b>SERVICIOS PROFESIONALES</b>	
Visita al Consultorio Médico de Atención Primaria	\$10
Visita al Consultorio del Especialista	\$15
Atención Preventiva	Sin costo
Telemedicina	Sin costo
Laboratorio de Diagnóstico	\$5
Rayos X de Diagnóstico	\$30
Cirugía Ambulatoria en el Centro	\$50
<b>SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN</b>	
Hospitalización	\$50 por día
<b>URGENCIAS Y EMERGENCIAS</b>	
Sala de Urgencias	15%, sin exceder \$250
Atención Urgente	\$20 (México) / \$40 (fuera de México)
<b>MEDICAMENTOS CON RECETA</b>	
<b>SUMINISTRO PARA 30 DÍAS</b>	
Genéricos	\$10
Marca Preferida	\$15
No Preferido	\$20
Especialidad	25% hasta \$250

# Costo del Plan Médico

Plan de Beneficios Adjoin Limitless Pathway				
PLAN	COSTO TOTAL (Mensual)	COSTO EMPLEADOR (Mensual)	COSTO EMPLEADO (Mensual)	COSTO EMPLEADO ( Por Cheque)
Sólo para Empleados	\$929.59	\$904.59	\$25.00	\$12.50
Empleado + Cónyuge	\$1,594.15	\$1,434.15	\$160.00	\$80.00
Empleado + Hijo(s)	\$1,440.74	\$1,310.74	\$130.00	\$65.00
Empleado + Familia	\$2,264.09	\$1,984.09	\$280.00	\$140.00

MediExcel HMO				
<i>(sólo para quienes residen en los condados de Imperial o San Diego)</i>				
PLAN	COSTO TOTAL (Mensual)	COSTO EMPLEADOR (Mensual)	COSTO EMPLEADO (Mensual)	COSTO EMPLEADO ( Por Cheque)
Sólo para Empleados	\$208.96	\$208.96	\$0	\$0
Empleado + Cónyuge	\$442.92	\$442.92	\$0	\$0
Empleado + Hijo(s)	\$471.21	\$471.21	\$0	\$0
Empleado + Familia	\$637.14	\$637.14	\$0	\$0

# Cuentas de Gastos Flexibles

## CUENTAS DE GASTOS FLEXIBLES

Las Cuentas de Gastos Flexibles (FSA, por sus siglas en inglés) le ayudan a ahorrar dinero en gastos médicos y de atención a dependientes pagando los gastos subvencionables con dinero libre de impuestos. Debe volver a inscribirse en las cuentas cada año.

Así es como se ahorra:

- La cantidad que usted aporta a una o ambas FSA se deduce de su nómina antes de que se retengan los impuestos federales, estatales, locales y de Seguridad Social.
- Cuando usted tiene un gasto elegible, se le reembolsa de su(s) cuenta(s) y el dinero no se grava.

### ¡Importante!

Calcule sus gastos y elija bien sus contribuciones. Los saldos de sus cuentas de Atención Médica y Asistencia de Dependientes son "úselos o piérdalos". Para su elección de 2026, hasta \$680 de los fondos no utilizados se transferirán al año del plan 2027 siempre y cuando se vuelva a inscribir activamente en la FSA de Atención Médica durante la Inscripción Abierta. Los fondos no utilizados que superen los \$660 se perderán si las reclamaciones del año anterior no se presentan antes del 15 de mayo de 2026.

## CUENTA FLEXIBLE DE GASTOS MÉDICOS

Puede utilizar la Cuenta de Gastos Flexibles de Atención Médica para pagar gastos de atención médica de su bolsillo, incluidos copagos, coseguros y deducibles. Podrá contribuir hasta el máximo por año calendario completo de \$3,400 para el 1 de marzo de 2026 hasta el 28 de febrero de 2027.

Los gastos elegibles son aquellos que no están cubiertos por sus planes de seguro médico, de prescripción, de visión o dental, incluyendo:

- Deducibles, copagos y coseguros
- Gastos dentales y de ortodoncia
- Lentes graduadas, lentes de contacto y productos de limpieza de lentes
- Corrección visual con láser
- Medicamentos con receta y copagos de medicamentos
- Algunos medicamentos de venta libre, como aspirinas para el dolor o medicamentos para la alergia

## CUENTA DE GASTOS FLEXIBLES PARA PERSONAS DEPENDIENTES

Puede utilizar la Cuenta de Gastos Flexibles para la Asistencia de Personas Dependientes para pagar el cuidado diurno de sus hijos dependientes menores de 13 años y de las personas dependientes de cualquier edad que sean incapaces de cuidarse a sí mismas, vivan con usted al menos ocho horas al día y sean declaradas como dependientes en su declaración de la renta. Puede contribuir con un máximo de \$7,500 cada año. No obstante, si su cónyuge tiene acceso a una Cuenta de Gastos para Asistencia de Personas Dependientes, su aportación total combinada no podrá superar los \$7,500. Si está casado y presenta declaraciones de la renta separadas, cada cónyuge puede aportar hasta \$3,750.

Para tener derecho a la ayuda, la asistencia debe prestarse mientras usted (y su cónyuge, si está casado) trabaja, busca trabajo o asiste a la escuela a tiempo completo. Los gastos elegibles incluyen el cuidado en su domicilio por un proveedor elegible o en un centro autorizado. No se le reembolsarán los gastos de cuidados en residencias o "para dormir fuera de casa", de cuidados en residencias de ancianos o de cuidado de niños cuando no esté trabajando.

Puede cambiar o revocar el importe de su elección de Cuenta de Gastos para la Asistencia de Personas Dependientes si tiene un Evento de Vida Calificado durante el año del plan; de lo contrario, sólo podrá realizar un cambio durante el siguiente periodo de Inscripción Abierta.

## CÓMO PAGAR LOS GASTOS ELEGIBLES

### Gastos de Atención Médica

Pagará los gastos de atención médica elegibles de su bolsillo utilizando su tarjeta de débito IGOE, efectivo o cheque. Si paga en efectivo o con un cheque personal, tendrá que presentar un formulario de solicitud de reembolso con cargo a su Cuenta de Gastos Flexibles de Asistencia Médica.

El portal en línea de IGOE le permite confirmar el saldo de su cuenta, comprobar el estado del reembolso y mucho más. Visite [www.goigoe.com](http://www.goigoe.com) para acceder al portal en línea de IGOE.

### Gastos de Asistencia a Personas Dependientes

Pagará los gastos de su bolsillo por la asistencia de dependientes elegibles utilizando su tarjeta de crédito personal, efectivo o cheque. A continuación, presente una solicitud de reembolso con cargo a su Cuenta de Gastos Flexibles para Dependientes.

## PLAZO PARA PRESENTAR SOLICITUDES DE REEMBOLSO

Para sus elecciones de Asistencia Médica y Asistencia a Personas Dependientes de 2026, tiene hasta el 29 de febrero para incurrir en gastos y hasta el 15 de mayo para presentar sus reclamaciones del año del plan anterior. No obstante, si se le ha denegado una solicitud de reembolso de gastos médicos o de asistencia a personas dependientes, dispone de 30 días más para volver a presentarla y tramitarla.

## MÁS DETALLES Y GASTOS ELEGIBLES

Para obtener más información sobre los gastos elegibles para la FSA de Asistencia Médica o Asistencia a Personas Dependientes, consulte las directrices del IRS disponibles en línea en [www.irs.gov](http://www.irs.gov) o visite el sitio web del IGOE en [www.goigoe.com](http://www.goigoe.com).

## Dental Estándar

	DENTAL ESTÁNDAR HMO	DENTAL ESTÁNDAR PPO	
	EN RED	IN NETWORK	FUERA DE LA RED
<b>DISPOSICIONES DEL PLAN GENERAL</b>			
Deducible por Año Calendario (Individual / Familiar)	Ninguno	\$50 / \$150	\$50 / \$150
Máximo por Año Calendario	Sin límites	\$1,500 por miembro	\$1,500 por miembro
<b>ATENCIÓN PREVENTIVA</b>			
Limpiezas, Rayos X, Exámenes	Sin Gastos	Sin Gastos	Sin Gastos
<b>SERVICIOS BÁSICOS</b>			
Empastes, Extracciones, Periodoncia	Copago fijo. Consulte la lista de precios.	Sin Gastos	20%
<b>SERVICIOS PRINCIPALES</b>			
Coronas, Puentes y Dentaduras Postizas	Copago fijo. Consulte la lista de precios.	40%	50%
<b>ORTODONCIA</b>			
Electrodomésticos y servicios	Copago fijo. Consulte la lista de tarifas para conocer los precios		50%
Máximo de por vida	N/A		\$1,000
Limitación de edad	N/A		Solo para niños

### USO DE SU PLAN DENTAL

Para saber lo que pagará nuestro seguro por los procedimientos no preventivos, puede solicitar una predeterminación de beneficios a su dentista y a su compañía de seguros dentales.

### BENEFICIOS FUERA DE LA RED

Utilizar un proveedor fuera de la red puede aumentar considerablemente sus costos. Las reclamaciones fuera de la red se procesarán en función de los descuentos contratados por la PPO dentro de la red, lo que significa que se le puede cobrar la diferencia. Utilizar un proveedor PPO dentro de la red maximizará su plan y sus ahorros. Si elige el plan dental HMO, debe permanecer dentro de la red para tener cobertura.

### REDES DE PROVEEDORES

Para encontrar un proveedor dental PPO de la red, visite [www.standard.com/services](http://www.standard.com/services), desplácese por la página hasta "Enlaces Rápidos" y haga clic en "Buscar un Dentista." Se le redirigirá a la página de búsqueda dental de Ameritas. Su plan dental Standard PPO utiliza la red dental Ameritas Classic PPO.

Sólo los residentes en California pueden inscribirse en el plan HMO. Los miembros que seleccionen el plan HMO buscarán un dentista en el sitio web de Liberty, <https://www.libertydentalplan.com/Find-a-Dentist/Find-a-Dentist.aspx>, y deberán designar un dentista de atención primaria en el momento de la inscripción.

## Estándar VSP Choice Vision PPO

### DISPOSICIONES DEL PLAN GENERAL

### RESPONSABILIDAD DE LOS MIEMBROS

#### EN RED

#### FUERA DE LA RED

### COPAGO

Examen Visual

\$20

\$20

### MATERIALES

Visión Única

Sin gastos después del  
copago

Importe superior a \$30

Bifocal

Sin gastos después del  
copago

Importe superior a \$50

Trifocal

Sin gastos después del  
copago

Importe superior a \$65

Marcos

Importe superior a \$180

Importe superior a \$70

### LENTE DE CONTACTO

Medicamento Necesario

Sin gastos

Importe superior a \$210

Optativa

Importe superior a \$180

Importe superior a \$145

### FRECUENCIA

Examen, Lentes, Lentes de  
Contacto Monturas

Cada 12 meses

Cada 24 meses

### USO DE SU PLAN DE VISIÓN

Su beneficio de visión Estándar es fácil de usar. Después de encontrar un proveedor de VSP Choice dentro de la red, simplemente programe una cita y su proveedor podrá confirmar su cobertura a través del sistema The Standard, sin una tarjeta de identificación.

### BENEFICIOS FUERA DE LA RED

Si visita a un proveedor fuera de la red y no le facturan a VSP, tiene 6 meses para presentar una reclamación manual para el reembolso. Si visita a un proveedor dentro de la red, su médico se encargará de presentar la reclamación por usted a través de VSP directamente.

### DIRECTORIO DE PROVEEDORES

Estándar utiliza la red VSP Choice. Para encontrar un proveedor de VSP Choice, visite <http://www.standard.com/services>, services, desplácese hacia abajo y haga clic en "Buscar un doctor de atención de la vista" en "Enlaces rápidos" o llame al (800) 877-7195.

# Costo del Plan Dental y de Visión

Dental Estándar HMO				
PLAN	COSTO TOTAL (Mensual)	COSTO EMPLEADOR (Mensual)	COSTO EMPLEADO (Mensual)	COSTO EMPLEADO ( Por Cheque)
Sólo para Empleados	\$10.45	\$10.45	\$0	\$0
Empleado + Cónyuge	\$18.40	\$18.40	\$0	\$0
Empleado + Hijo(s)	\$19.23	\$19.23	\$0	\$0
Empleado + Familia	\$25.93	\$25.93	\$0	\$0

Dental Estándar PPO				
PLAN	COSTO TOTAL (Mensual)	COSTO EMPLEADOR (Mensual)	COSTO EMPLEADO (Mensual)	COSTO EMPLEADO ( Por Cheque)
Sólo para Empleados	\$42.72	\$36.88	\$5.84	\$2.92
Empleado + Cónyuge	\$79.88	\$60.49	\$19.39	\$9.69
Empleado + Hijo(s)	\$105.20	\$81.13	\$24.07	\$12.03
Empleado + Familia	\$142.32	\$104.71	\$37.61	\$18.80

Visión Estándar				
PLAN	COSTO TOTAL (Mensual)	COSTO EMPLEADOR (Mensual)	COSTO EMPLEADO (Mensual)	COSTO EMPLEADO ( Por Cheque)
Sólo para Empleados	\$7.80	\$6.80	\$1.00	\$0.50
Empleado + 1	\$12.12	\$9.68	\$2.44	\$1.22
Empleado + 2 o más	\$19.24	\$14.41	\$4.83	\$2.42

## SEGURO BÁSICO DE VIDA Y AD&D

El seguro de vida y el seguro de Muerte Accidental y Desmembramiento (AD&D) proporcionan fondos a quienes han perdido a alguien o a quienes han sufrido lesiones graves. El seguro de vida paga fondos a sus beneficiarios designados después de su muerte, mientras que el AD&D paga una cantidad igual a su beneficio de seguro de vida en caso de muerte accidental. El seguro de vida básico y el seguro AD&D son gratuitos.

### The Standard Básico de Vida y Seguro AD&D

#### BENEFICIOS

Seguro de Vida	Empleado: \$25,000; Cónyuge: \$5,000; Niño: \$1,000
Seguro AD&D	Empleado: \$25,000; Cónyuge: \$5,000; Niño: \$1,000

#### REDUCCIONES POR EDAD

A los 65 años	Reducción del 35% del beneficio del seguro de vida
A los 70 años	Reducción del 50% del beneficio del seguro de vida

#### NOMBRAMIENTO DEL BENEFICIARIO

Su beneficiario designado y aprobado recibirá sus beneficios de vida y AD&D en caso de fallecimiento. Una vez que haya seleccionado a su(s) beneficiario(s), su designación permanecerá invariable hasta que realice cualquier actualización en UKG. Puede cambiar su(s) beneficiario(s) tantas veces como desee actualizando su portal UKG.

Es importante que revise y mantenga actualizados a sus beneficiarios a medida que cambie su situación actual (matrimonio, divorcio, nuevos dependientes, etc.).

# Seguro Voluntario de Incapacidad

## INCAPACIDAD VOLUNTARIA A LARGO PLAZO (LTD)

En caso de que experimente una enfermedad o lesión no relacionada con el trabajo que le impida trabajar, la cobertura por discapacidad actúa como reemplazo de ingresos para proteger activos importantes y ayudarlo a continuar con cierto nivel de ingresos. La elegibilidad para los beneficios puede basarse en la discapacidad de su ocupación o de cualquier ocupación.

### The Standard Seguro Voluntario LTD

#### BENEFICIOS

Monto del beneficio LTD	66.67% de sus ganancias mensuales cubiertas
Máximo beneficio	\$7,000 por mes
Período de espera de beneficios	90 días

*Tenga en cuenta: Esta tabla es solo una breve descripción general de los beneficios y la cobertura del plan de seguro por discapacidad. También debe consultar los documentos detallados de divulgación/resumen del plan, disponibles a través de su representante local de recursos humanos.*

TARIFAS (por mes)	
Edad del empleado	Tasa
0-24	\$.077
25-29	\$.157
30-34	\$.288
35-39	\$.494
40-44	\$.814
45-49	\$1.121
50-54	\$1.420
55-59	\$1.478
60-64	\$1.478
65-69	\$1.478
70+	\$1.478

# Seguro Complementario Voluntario

## SEGURO VOLUNTARIO DE ACCIDENTES

El seguro de accidentes puede pagar una cantidad fija de beneficios según el tipo de lesión que tenga y el tipo de tratamiento que necesite. Cubre los accidentes que ocurren fuera del trabajo. E incluye una variedad de incidentes, desde lesiones comunes hasta eventos más graves.

### El estándar Seguro Voluntario de Accidentes

#### BENEFICIOS PAGADOS

Fractura quirúrgica de pierna	\$2,000 - \$4,000 dependiendo de la fractura o el tipo de reparación
Beneficio del coma	\$7,500
Beneficio de ambulancia	Terrestre: \$300, Aéreo: \$800
Beneficio de Atención de Emergencia	\$150
Beneficio de ingreso hospitalario	\$1,000
Muerte Accidental	\$50,000 para el empleado, \$25,000 para el cónyuge, \$12,500 para el hijo

#### TARIFAS (por mes)

Empleado	\$6.68
Empleado y cónyuge	\$10.62
Employee & Child(ren)	\$12.62
Employee & Family	\$19.82

## SEGURO VOLUNTARIO DE INDEMNIZACIÓN HOSPITALARIA

El seguro hospitalario ayuda a las familias a lidiar con los impactos financieros de una hospitalización. Puede recibir beneficios cuando es admitido en el hospital por un accidente, enfermedad o parto cubierto. El dinero se paga directamente a usted, no a un hospital o proveedor de atención médica. El dinero también puede ayudarlo a pagar los gastos de bolsillo que su plan médico no pueda cubrir, como el coseguro, los copagos y los deducibles.

### El estándar Seguro de Indemnización Hospitalaria Voluntaria

#### BENEFICIOS PAGADOS

Confinamiento hospitalario	\$150/día (hasta 15 días)
Ingreso hospitalario	\$500/año natural
Confinamiento en la Unidad de Cuidados Críticos	\$150/día además de (hasta 15 días)
Ingreso a la Unidad de Cuidados Críticos	\$500/año calendario, además de
Lesiones, Enfermedades Embarazo	Incluido
Condiciones preexistentes	Renunciado
Portabilidad	Incluido

#### TARIFAS (por mes)

Empleado	\$11.09
Employee & Spouse	\$18.99
Employee & Child(ren)	\$16.10
Employee & Family	\$28.35

# Seguro Suplementario Voluntario

## SEGURO DE ENFERMEDAD CRÍTICA

Adjoin le ofrece un Seguro Voluntario de Enfermedad Crítica que puede adquirir voluntariamente como complemento de las demás coberturas ofrecidas por su empresa. Este plan le proporciona beneficios para muchos tipos de enfermedades críticas, incluido el cáncer. A continuación le ofrecemos un resumen de algunos de los beneficios que puede recibir. Para más información sobre esta cobertura, consulte a RR.HH. o el resumen de sus beneficios.

- Beneficio del Empleado: \$10,000 o \$20,000
- Cónyuge/Pareja de hecho: 50% del Beneficio Inicial del Empleado
- Hijo(s) a cargo: 50% del Beneficio Inicial del Empleado

## El Estándar

### BENEFICIOS

#### Beneficio Inicial

#### Beneficio en Caso de Reincidencia

	Beneficio Inicial	Beneficio en Caso de Reincidencia
Tumor Cerebral Benigno	100% del Importe del Beneficio	100% del Beneficio Inicial
Cáncer Invasivo o Coma	100% del Importe del Beneficio	100% del Beneficio Inicial
Infarto Cardíaco	100% del Importe del Beneficio	100% del Beneficio Inicial
Insuficiencia Renal	100% del Importe del Beneficio	100% del Beneficio Inicial
Alzheimer/Parkinson	100% del Importe del Beneficio	100% del Beneficio Inicial

### TARIFAS (por mes)

#### \$10,000 Cobertura

#### \$20,000 Cobertura

Edad del Empleado	\$10,000 Cobertura		\$20,000 Cobertura	
	Empleado*	Empleado Cónyuge	Empleado*	Empleado Cónyuge
<29	\$3.60	\$1.80	\$7.20	\$3.60
30-39	\$5.40	\$2.70	\$10.80	\$5.40
40-49	\$10.90	\$5.45	\$21.80	\$10.90
50-59	\$22.40	\$11.20	\$44.80	\$22.40
60-69	\$41.30	\$20.65	\$82.60	\$41.30
70+	\$105.80	\$52.90	\$211.60	\$105.80



# Programa de Asistencia al Empleado (PAE)



## Programa de Asistencia al Empleado

Adjoin entiende que usted y los miembros de su familia pueden experimentar una variedad de retos personales o relacionados con el trabajo y hemos contratado el Programa de Asistencia al Empleado de The Standard para ayudarle. Con su Programa de Asistencia al Empleado y los servicios de Conciliación de la Vida Laboral y Personal, la asistencia confidencial está tan cerca como su teléfono o computadora.

### El Estándar EAP

Su EAP está diseñado para ayudarle a llevar una vida más feliz y productiva en casa y en el trabajo. Llame para tener acceso confidencial a un Consejero Profesional Licenciado que puede ayudarle.

Un Consejero Profesional Licenciado puede ayudarle con:

- Estrés, depresión, ansiedad
- Problemas de pareja, divorcio
- Ira, duelo y pérdida
- Estrés laboral, conflictos de trabajo
- Problemas familiares y de crianza
- Y mucho más

### El Estándar Conciliación de la Vida Laboral y Personal

También puede acudir a un especialista para que le ayude a conciliar la vida laboral y personal. Llame y uno de nuestros especialistas en trabajo/vida personal responderá a sus preguntas y le ayudará a encontrar recursos en su comunidad.

Pregunte a nuestros Especialistas en Trabajo/Vida sobre:

- Atención a la Infancia
- Asistencia a Personas Mayores
- Servicios financieros, gestión de deudas, apoyo crediticio
- Robo de identidad
- Cuestiones legales
- Y mucho más

### Acceso a la Asistencia

**Asistencia telefónica:** 1.888.293.6948

**Asistencia en línea:** [workhealthlife.com/standard3](http://workhealthlife.com/standard3)

**En persona:** Hasta tres (3) visitas por miembro de su hogar, por asunto, al año, sin costo adicional con un Consejero Profesional Licenciado.

# Otros beneficios

El seguro para mascotas está disponible para ti para tus amigos peludos. Con el fin de garantizar que sus bolsillos estén protegidos en caso de una costosa visita al veterinario, Adjoin tiene 2 paquetes voluntarios de beneficios para mascotas para elegir. El plan Pet Benefits Solution y el plan United Pet son voluntarios y cada empleado lo paga al 100%.

## PET PERKS – SOLUCIONES DE BENEFICIOS PARA MASCOTAS

¡El Plan Total para Mascotas ofrece todo lo que las mascotas necesitan por un precio bajo! Este paquete de cuidado de mascotas incluye ahorros diarios en atención veterinaria, productos para mascotas y acceso a otros servicios de cuidado de mascotas. También incluye descuentos de hasta el 40% en productos y recetas, descuentos de hasta el 25% en atención veterinaria a través de un veterinario participante, telesalud para mascotas las 24 horas del día, los 7 días de la semana y servicios de recuperación de mascotas perdidas.

Si tiene problemas para localizar a un veterinario de la red, puede nominar a veterinarios individuales llamando a Mascota Benefits y pidiéndoles que recluten al veterinario de su elección.

Visitar: <https://www.petbenefits.com/land/adjoin>  
para obtener más información y encontrar un veterinario o una farmacia para mascotas de la red

Llamar : (800) 891-2565 para obtener ayuda con los beneficios o encontrar un veterinario

Correo electrónico: [customercare@petbenefits.com](mailto:customercare@petbenefits.com)  
Con cualquier pregunta



### TARIFAS (por mes)

**Una mascota:** \$11.75

**2+ Mascotas:** \$18.50

## BENEFICIOS PARA MASCOTAS – UNITED PET

United Pet trabaja con una red de 1,500+ veterinarios; Incluir veterinario móvil a través de BetterVet en ciudades más grandes, como San Diego, para negociar previamente las tarifas para los miembros. El ahorro es del 20 al 50%. Los miembros muestran su tarjeta UPC al veterinario y los ahorros se aplican instantáneamente al finalizar la compra. Se incluyen descuentos en medicamentos recetados y telemedicina para mascotas las 24 horas del día, los 7 días de la semana.

### ¡Novedad para 2026! Nueva tarjeta de gasto de veteranos de Fido, impulsada por medZERO:

- 500 dólares para cubrir gastos veterinarios
- 0% de interés si se paga en 12 meses y sin comisiones
- Sin tarjeta de crédito
- Puede usarse en cualquier veterinario de EE. UU., incluso fuera de la red de UPC



### TARIFAS (por mes)

**Una mascota:** \$17.50

**Mascotas adicionales:** +\$16.50 (por mascota)



# Beneficios del Trabajo

## TIEMPO LIBRE PERSONAL (PTO)

Adjoin mantiene un programa de PTO que está diseñado en respuesta a las necesidades de los empleados para el tiempo libre y permite a los empleados elegibles recibir sus salarios, mientras están fuera del trabajo. Consulte nuestro Manual de Política y Procedimientos Administrativos para conocer todos los detalles sobre la elegibilidad.

Años de Servicio	PTO Días
Hasta 1 año	10
De 1 a 5 años	12
5 a 7 años	14
7 a 10 años	16
10 a 15 años	18
15 a 20 años	20
20 años o más	25

## TIEMPO DE ENFERMEDAD RETRIBUIDO

Los empleados elegibles tienen derecho a utilizar hasta un máximo de 40 horas de baja por enfermedad retribuida por año natural. Los empleados pueden utilizar este permiso para obtener atención preventiva o diagnóstico, atención o tratamiento de una enfermedad existente del empleado, familiar elegible o persona designada. Los empleados también pueden utilizar este permiso si son víctimas de violencia doméstica, agresión sexual o acoso. Consulte nuestro *Manual de Política y Procedimientos Administrativos* para conocer todos los detalles sobre los requisitos necesarios.

## VACACIONES

Adjoin considera días festivos oficiales los siguientes: Año Nuevo, Día de los Caídos, 4 de Julio, Día del Trabajo, Día de Acción de Gracias y Navidad. Consulte nuestro *Manual de Política y Procedimientos Administrativos* para conocer todos los detalles sobre la elegibilidad.

## TIEMPO LIBRE FLOTANTE

En consideración a la conciliación de la vida laboral y familiar de nuestros empleados, Adjoin concede a todos los empleados regulares a tiempo completo 16 horas libres al año, y a los empleados a tiempo parcial 8 horas libres al año. Consulte nuestro *Manual de Política y Procedimientos Administrativos* para conocer todos los detalles sobre la elegibilidad.

## OTROS BENEFICIOS

Por favor, consulte nuestro *Manual de Política y Procedimientos Administrativos* para conocer todos los detalles de elegibilidad.

# Beneficios del Trabajo

## ELIJA SU BENEFICIO

Los empleados adjuntos pueden recibir un reembolso anual de hasta \$100 por cualquier combinación de los siguientes conceptos:

- Afiliación a Costco
- Afiliación a la AAA
- Afiliación a Amazon Prime

Tienen derecho a este beneficio tanto los empleados a tiempo completo como los empleados a tiempo parcial con una antigüedad mínima de 60 días.

Debes presentar como reembolso de gastos para recibir este beneficio. Para obtener un reembolso, simplemente inicie sesión en UKG y adjunte copias de sus recibos o comprobantes de membresía.

# 403(b) Plan

Tanto si le faltan pocos años para jubilarse como si se encuentra en las primeras fases de planificación de su futuro, Adjoin le ofrece opciones para ayudarle a vivir cómodamente a la edad de jubilación que desee.

Administrado por Empower Retirement, el plan 403(b) le permite planificar su futuro ahorrando hoy una parte de cada sueldo. Los empleados a tiempo completo y parcial pueden afiliarse desde el primer día y en cualquier momento. Una vez inscrito, puede elegir que se retenga un porcentaje de su nómina y se invierta en su cuenta 403(b), sujeto a la ley federal y a las directrices del plan. Para más información puede llamar a Empower Retirement al 800.338.4015 o visitar <http://participant.empower-retirement.com/participant/#/login>.

Las nuevas contrataciones se inscribirán automáticamente en el plan 403(b) con una contribución del 3%, que se incrementará en un 1% anual hasta alcanzar el 6%. Adjoin igualará el 50% de la aportación del empleado que reúna los requisitos, sin superar el 8% del salario bruto del empleado. Para inscribirse o ajustar los importes de las aportaciones o renunciar por completo a la inscripción, inicie sesión en Empower Retirement.

Para inscribirse, acceda a <http://participant.empower-retirement.com/participant/#/login>. Puede inscribirse y realizar cambios en este plan en cualquier momento.

Por favor, tenga en cuenta la siguiente información cuando envíe cualquier cambio en la página web de Empower:

- Empower envía notificaciones de cambio a Adjoin 8 días antes de la siguiente fecha de pago programada.
- La fecha límite para que los empleados envíen los cambios en el sitio web de Empower (para que el cambio surta efecto en la siguiente fecha de pago) es el 9º día antes de la siguiente fecha de pago programada antes de las 10:59 PM, Hora del Pacífico.

Fecha de Pago	Contribución 403(b)	Plazo para Empleados
---------------	---------------------	----------------------

01/25/2023

Las contribuciones se comunican a Adjoin el 1/17/23 (8 días antes de la fecha de pago prevista).

La fecha límite para que los empleados realicen cambios en el sitio web de Empower es el 1/16/23 antes de las 10:59 PM PST.

Calendario de Adquisición de Derechos*	
Año 1	20%
Año 2	40%
Año 3	60%
Año 4	80%
Año 5	100%

\*Los empleados adquieren el 100% de sus contribuciones salariales. La aportación de la empresa comenzará a partir de los 60 días de contratación. El siguiente cuadro muestra el calendario de adquisición de derechos para la aportación de la empresa.

# Contacts



There is a lot of support available if you need it! Below is the contact information you can use to get the answers you need about your benefits.

## Contact Information

COVERAGE	GROUP #	CARRIER	PHONE	WEBSITE
Adjoin Limitless Pathway Medical Plan	31337	BRMS	888-780-6687	<a href="http://www.myhealthbenefits.com">www.myhealthbenefits.com</a>
ClaimDOC (Fair Market Pricing)	Adjoin	ClaimDOC	888-330-7295	<a href="https://portal.claim-doc.com/">https://portal.claim-doc.com/</a>
Telemedicine	ADJN1	Teladoc	800.835.2362	<a href="http://www.teladoc.com">www.teladoc.com</a>
CarelonRx	Refer to ID Card	Anthem	833-231-2460	<a href="https://www.anthem.com/ca">https://www.anthem.com/ca</a>
Anthem Professional Network	L16678	Anthem	888-780-6687	<a href="http://www.anthem.com/ca/find-care">www.anthem.com/ca/find-care</a>
MediExcel HMO Medical Plan	A773	MediExcel	619.365.4346	<a href="http://www.mediexcel.com">www.mediexcel.com</a>
Dental PPO	171200	The Standard	877.490.9991	<a href="http://www.standard.com">www.standard.com</a>
Dental HMO	171200	Liberty	888-703-6999	<a href="http://www.libertydentalplan.com">www.libertydentalplan.com</a>
Vision VSP Choice PPO	171200	The Standard	877.490.9991	<a href="http://www.standard.com">www.standard.com</a>
Life, Vol. Life and AD&D	171200	The Standard	800.348.3226	<a href="http://www.standard.com">www.standard.com</a>
Voluntary Long-Term Disability	171200	The Standard	800.348.3226	<a href="http://www.standard.com">www.standard.com</a>
Voluntary Supplemental	171200	The Standard	800.348.3226	<a href="http://www.standard.com">www.standard.com</a>
Employee Assistance Program (EAP)	171200	The Standard	888.293.6948	<a href="http://workhealthlife.com/standard3">workhealthlife.com/standard3</a>
Flexible Spending Accounts	IGOCOMMUN	iGOE	800.633.8818	<a href="http://www.goigoe.com">www.goigoe.com</a>
Pet Benefit Solutions	5529	Pet Benefit Solutions	800.891.2565	<a href="http://www.petbenefits.com/land/adjoin">www.petbenefits.com/land/adjoin</a>
United Pet Care	Adjoin	United Pet Care	877.872.8800	<a href="http://unitedpetcare.com">unitedpetcare.com</a>
Retirement 403b		Empower	800.338.4015	<a href="http://participant.empower-retirement.com/participant/#/login">participant.empower-retirement.com/participant/#/login</a>
Adjoin Human Resources			858.292.2031	<a href="mailto:human.resources@adjoin.org">human.resources@adjoin.org</a>
Benefits Advocacy Team (BAT)		Solv	833.476.5848	<a href="mailto:BAT@solvins.com">BAT@solvins.com</a>

# Contactos



## EQUIPO DE DEFENSA DE BENEFICIOS (BAT, EN INGLÉS)

### MÉDICO

Reclamos, Pedir tarjetas de identificación médica, Encuentre un Proveedor

### VISTA

Encuentre Doctores, Preguntas Acerca de la Cobertura

### FARMACÍA

Aprenda Más Sobre Beneficios, Resuelva Problemas

### DENTAL

Resuelve Problemas y Disputas, Encuentre Proveedores



INDEPENDENT INSURANCE ASSOCIATES

¿Necesita ayuda para resolver un problema relacionado con los beneficios?

¿Tiene preguntas sobre lo que esta cubierto o donde debe ser visto?

Contacte el Equipo de Defensa de Beneficios y obtenga el soporte que necesita.

### Llamar sin pagar

833.4.SolvIt (833.476.5848)

### Mensaje

833.476.5848

### Chat

[www.solvins.com](http://www.solvins.com)

### Correo electrónico

[BAT@solvins.com](mailto:BAT@solvins.com)

Lunes – Viernes, 8:00am – 5:30pm PST

License Number: 0K72752



**W** SOLVINS.COM

**P** 833.4.SOLVIT