



°city

Beneficios 2025

3	UN MENSAJE DEL CITY
4	SU INSCRIPCIÓN: LO BÁSICO
5	COMO INSCRIBIRSE
6	CAMBIOS DURANTE EL AÑO
7	RECURSOS DEL PLAN DE SALUD
8	EN BUSCA DE CUIDADO MÉDICO
9	PLANES MÉDICOS
10	CUENTA-GASTOS SANITARIOS
11	AHORRO DE DINERO
12	PLANES DENTALES
13	PLAN DE VISIÓN
14	CUENTA FLEXIBLE DE GASTOS
15	SEGURO DE VIDA
16	BENEFICIOS POR DISCAPACIDAD
17	COBERTURA POR ENFERMEDAD CRÍTICA
17	COBERTURA POR ACCIDENTE
18	INDEMNAZIÓN POR HOSPITALIZACIÓN
18	GENOMIC LIFE
19	LEGAL / ID THEFT
20	SEGURO PARA MASCOTAS
21	401(K)
22	UHC REWARDS / CESE A LA NICOTINA
23	CALM
24	EAP / DESCUENTOS
25	KAIA - TERAPIA FÍSICA VIRTUAL
26	TÉRMINOS CLAVE
27	AVISOS IMPORTANTES
32	CONTACTOS IMPORTANTES



Ayudando todas las facetas de su bienestar

Ofrecemos un programa integral de atención médica para satisfacer sus necesidades y las de su familia. Esta guía proporciona información para ayudarle a tomar sus decisiones de inscripción. Durante la inscripción en los beneficios, usted tiene la oportunidad de revisar sus necesidades de cobertura, considerar los planes de beneficios disponibles para usted y seleccionar aquellos que le brindarán el mayor valor a usted y a su familia.

Esta guía también proporciona ayuda para identificar formas en que puede ahorrar dinero. Asegúrese de revisar los planes de esta guía para asegurarse de seleccionar los planes que mejor se adapten a sus necesidades y objetivos financieros.

3	UN MENSAJE DEL CITY
4	SU INSCRIPCIÓN: LO BÁSICO
5	COMO INSCRIBIRSE
6	CAMBIOS DURANTE EL AÑO
7	RECURSOS DEL PLAN DE SALUD
8	EN BUSCA DE CUIDADO MÉDICO
9	PLANES MÉDICOS
10	CUENTA-GASTOS SANITARIOS
11	AHORRO DE DINERO
12	PLANES DENTALES
13	PLAN DE VISIÓN
14	CUENTA FLEXIBLE DE GASTOS
15	SEGURO DE VIDA
16	BENEFICIOS POR DISCAPACIDAD
17	COBERTURA POR ENFERMEDAD CRÍTICA
17	COBERTURA POR ACCIDENTE
18	INDEMNIZACIÓN POR HOSPITALIZACIÓN
18	GENOMIC LIFE
19	LEGAL / ID THEFT
20	SEGURO PARA MASCOTAS
21	401(K)
22	UHC REWARDS / CESE A LA NICOTINA
23	CALM
24	EAP / DESCUENTOS
25	KAIA - TERAPIA FÍSICA VIRTUAL
26	TÉRMINOS CLAVE
27	AVISOS IMPORTANTES
32	CONTACTOS IMPORTANTES

Un Mensaje de City

¡Bienvenido a la Guía de Beneficios City 2025!

Sea usted un nuevo miembro del equipo comenzando su trayectoria laboral con City, como si es un miembro del equipo con tenencia que explora los beneficios durante la inscripción abierta, nos complace tenerle con nosotros. En City, nuestro compromiso con el bienestar de los miembros de nuestro equipo y sus familias sigue siendo nuestra principal prioridad, y estamos encantados de presentar un paquete de beneficios integral diseñado para satisfacer sus necesidades.

City ofrece un robusto conjunto de prestaciones que abordan diversos aspectos de la salud y el bienestar, incluido el bienestar físico, económico y emocional. Con una amplia gama de opciones disponibles, tiene la flexibilidad de seleccionar la cobertura que mejor se adapte a sus necesidades personales y familiares.

Le animamos a explorar a fondo las ofertas disponibles para tomar decisiones informadas que se adapten a sus circunstancias. Si tiene alguna pregunta o necesita ayuda, el equipo de Recursos Humanos de City y nuestros consultores de beneficios están a su disposición para ayudarle. Si desea más información, refiérase a los recursos e información de contacto que le facilitamos.

3	UN MENSAJE DEL CITY
4	SU INSCRIPCIÓN: LO BÁSICO
5	COMO INSCRIBIRSE
6	CAMBIOS DURANTE EL AÑO
7	RECURSOS DEL PLAN DE SALUD
8	EN BUSCA DE CUIDADO MÉDICO
9	PLANES MÉDICOS
10	CUENTA-GASTOS SANITARIOS
11	AHORRO DE DINERO
12	PLANES DENTALES
13	PLAN DE VISIÓN
14	CUENTA FLEXIBLE DE GASTOS
15	SEGURO DE VIDA
16	BENEFICIOS POR DISCAPACIDAD
17	COBERTURA POR ENFERMEDAD CRÍTICA
18	COBERTURA POR ACCIDENTE
19	INDEMNAZIÓN POR HOSPITALIZACIÓN
20	GENOMIC LIFE
21	LEGAL / ID THEFT
22	SEGURO PARA MASCOTAS
23	401(K)
24	UHC REWARDS / CESE A LA NICOTINA
25	CALM
26	EAP / DESCUENTOS
27	KAIA - TERAPIA FÍSICA VIRTUAL
28	TÉRMINOS CLAVE
29	AVISOS IMPORTANTES
30	CONTACTOS IMPORTANTES

● Lo Básico sobre su Inscripción

Un Miembro del Equipo City es considerado elegible para beneficios si trabaja a tiempo completo y un mínimo de 30 horas por semana. Dentro de los primeros 30 días de empleo, utilizará la plataforma de inscripción de City, Workday, para elegir sus beneficios. Sus beneficios entrarán en vigor el 1ro del mes después de su contratación.

Si pierde su período de inscripción inicial, la próxima oportunidad para inscribirse en los beneficios será durante el período anual de inscripción abierta, que generalmente ocurre cada noviembre. Los beneficios elegidos durante el período anual de Inscripción Abierta entrarán en vigencia el primero de enero del año siguiente.

Dependientes

Un dependiente elegible se define como:

- Su cónyuge legal o pareja de hecho.
- Su hijo(a) dependiente hasta el final del año calendario en que cumpla 26 años independientemente de su estado de estudiante o dependiente de impuestos.
- Sus nietos hasta la edad de 18 meses, si el padre o madre es su dependiente cubierto bajo el plan en el momento que nazca el bebé.



RECARGO PARA SU CÓNYUGE

Como parte del Plan Médico de la Ciudad, si su cónyuge está empleado y se le ofrece cobertura médica a través de su empleador, pero usted decide inscribirlo en nuestro plan, se aplicará un recargo mensual de \$100.exceptions to the surcharge:

El recargo no se aplicará si su cónyuge:

- Están empleados, pero su empleador no ofrece seguro médico
- Su cónyuge está desempleado
- Empleado por City Facilities Management (CFM)
- Jubilado y no se le ofreció cobertura médica a través de un empleador anterior

REPORTAR CAMBIOS EN EL EMPLEO:

Si la situación laboral de su cónyuge cambia durante el año, esto se considerará un Evento de Vida Calificado (QLE). Esto permite que su cónyuge se inscriba en un Plan Médico de la Ciudad sin penalización.

Si su cónyuge se vuelve elegible para el seguro médico a través de su empleador en cualquier momento durante el año, debe notificar al Departamento de Recursos Humanos dentro de los 30 días. Si continúa cubriendo a su cónyuge en el Plan Médico de la Ciudad, se aplicará el recargo mensual de \$100.

3	UN MENSAJE DEL CITY
4	SU INSCRIPCIÓN: LO BÁSICO
5	COMO INSCRIBIRSE
6	CAMBIOS DURANTE EL AÑO
7	RECURSOS DEL PLAN DE SALUD
8	EN BUSCA DE CUIDADO MÉDICO
9	PLANES MÉDICOS
10	CUENTA-GASTOS SANITARIOS
11	AHORRO DE DINERO
12	PLANES DENTALES
13	PLAN DE VISIÓN
14	CUENTA FLEXIBLE DE GASTOS
15	SEGURO DE VIDA
16	BENEFICIOS POR DISCAPACIDAD
17	COBERTURA POR ENFERMEDAD CRÍTICA
18	COBERTURA POR ACCIDENTE
19	INDEMNAZIÓN POR HOSPITALIZACIÓN
20	GENOMIC LIFE
21	LEGAL / ID THEFT
22	SEGURO PARA MASCOTAS
23	401(K)
24	UHC REWARDS / CESE A LA NICOTINA
25	CALM
26	EAP / DESCUENTOS
27	KAIA - TERAPIA FÍSICA VIRTUAL
28	TÉRMINOS CLAVE
29	AVISOS IMPORTANTES
30	CONTACTOS IMPORTANTES

Documentación de Dependientes

Si se agrega algún dependiente a los planes médicos, dentales o de visión, debe proporcionar una prueba de elegibilidad de dependiente dentro de los 30 días. Si la documentación no se proporciona dentro de los 30 días, la solicitud para agregar un dependiente será denegada.

Los documentos requeridos incluyen:

- Licencia de Matrimonio
- Certificado de nacimiento
- Colocación de Adopción
- Tutela Legal
- Prueba de residencia y responsabilidad financiera para parejas domésticas

Para recibir una lista completa de documentos aceptables que confirmen la relación con sus dependientes, contacte por correo electrónico a su Equipo OSV de Beneficios City a City_benefits@onesourcevirtual.com.

Todas las elecciones se colocarán en un estado “pendiente” hasta que usted proporcione la documentación requerida. Para someter documentación, envíe los documentos escaneados por correo electrónico a CityBenefits@cfm-us.com.

Si por cualquier motivo deja de ser empleado con City, los beneficios terminarán en su último día de empleo. Los beneficios de COBRA están disponibles para los ex miembros del equipo y se administran a través de OSV. Por favor, envíe sus preguntas de COBRA por correo electrónico a City_COBRA@onesourcevirtual.com.

● Cómo Inscribirse en sus Beneficios

Todas las elecciones de beneficios deben enviarse a través de Workday. Siga las instrucciones a continuación para comenzar su inscripción. Si necesita ayuda para inscribirse o navegar por el sistema de Workday, póngase en contacto con OSV por correo electrónico, City_benefits@onesourcevirtual.com o por teléfono al 1-877-723-2367.

- Visita www.myworkday.com/city.
- Vaya a su bandeja de entrada de Workday y seleccione “Comencemos”.
- Todas las prestaciones a las que tiene derecho aparecerán en su página “Overview”.
- Navegue por cada prestación seleccionando “Manage” en la parte inferior de cada cuadro de beneficios
- Una vez dentro de cada prestación, tendrá la posibilidad de elegir o renunciar a cada beneficio; los costos por nómina se harán visible al hacer sus elecciones.
- Despues de navegar por cada prestación y elegir sus beneficios, seleccione “Review and Sign”

3	UN MENSAJE DEL CITY
4	SU INSCRIPCIÓN: LO BÁSICO
5	COMO INSCRIBIRSE
6	CAMBIOS DURANTE EL AÑO
7	RECURSOS DEL PLAN DE SALUD
8	EN BUSCA DE CUIDADO MÉDICO
9	PLANES MÉDICOS
10	CUENTA-GASTOS SANITARIOS
11	AHORRO DE DINERO
12	PLANES DENTALES
13	PLAN DE VISIÓN
14	CUENTA FLEXIBLE DE GASTOS
15	SEGURO DE VIDA
16	BENEFICIOS POR DISCAPACIDAD
17	COBERTURA POR ENFERMEDAD CRÍTICA
18	COBERTURA POR ACCIDENTE
19	INDEMNAZIÓN POR HOSPITALIZACIÓN
20	GENOMIC LIFE
21	LEGAL / ID THEFT
22	SEGURO PARA MASCOTAS
23	401(K)
24	UHC REWARDS / CESE A LA NICOTINA
25	CALM
26	EAP / DESCUENTOS
27	KAIA - TERAPIA FÍSICA VIRTUAL
28	TÉRMINOS CLAVE
29	AVISOS IMPORTANTES
30	CONTACTOS IMPORTANTES

- Desplácese hacia abajo y con su firma electrónica acepte los términos para continuar; luego seleccione "Submit"
- Despues de someter sus elecciones, tendrá la opción desde esa página de ver, descargar y salvar una copia del resumen de sus beneficios haciendo clic en "View Benefits Statement"

Inscripción Abierta

Anualmente, la Ciudad lleva a cabo un período de inscripción abierta. Durante este tiempo, puede realizar cambios en sus coberturas existentes para el próximo año del plan, sin experimentar un evento de vida calificado.

- Para actualizar o ver los cambios anteriores, vaya al archivo de su bandeja de entrada en Workday y busque el mensaje original de inscripción abierta, luego puede seleccionar "Cambiar inscripción abierta".
- Una vez que concluya la Inscripción Abierta, no podrá realizar ningún cambio en sus beneficios a menos que experimente un evento de vida calificado.

● Cambios Durante el Año

Puede hacer cambios en sus elecciones de beneficios si experimenta un evento de vida calificado. Los cambios que realice deben ser el resultado de/consistentes con el evento de vida calificado que ocurrió.

Las solicitudes de cambio de mitad de año y la documentación de respaldo deben enviarse a través de Workday dentro de los 30 días posteriores al evento.

Ejemplos de Eventos de Vida Cualificados

- Nacimiento, adopción, tutela legal o colocación para adopción
- Matrimonio, divorcio o disolución de la pareja de hecho
- Muerte de un dependiente
- Ganancia o pérdida de otra cobertura acreditable

IMPORTANTE SABER

Cómo hacer cambios a mitad de año en sus beneficios si ha experimentado un evento de vida calificado:

- Inicie sesión en www.myworkday.com/city.
- Seleccione "Cambiar beneficios", luego use el menú desplegable para seleccionar el motivo de su cambio y la fecha del evento de vida que ha experimentado.
- La documentación de respaldo debe cargarse en el portal de inscripción en el momento en que se solicita el cambio.
- Si no solicita el cambio y proporciona la documentación necesaria en un plazo de 30 días, tendrá que esperar hasta la próxima Inscripción Abierta para realizar el cambio.

3 UN MENSAJE DEL CITY
4 SU INSCRIPCIÓN: LO BÁSICO
5 COMO INSCRIBIRSE
6 CAMBIOS DURANTE EL AÑO
7 RECURSOS DEL PLAN DE SALUD
8 EN BUSCA DE CUIDADO MÉDICO
9 PLANES MÉDICOS
10 CUENTA-GASTOS SANITARIOS
11 AHORRO DE DINERO
12 PLANES DENTALES
13 PLAN DE VISIÓN
14 CUENTA FLEXIBLE DE GASTOS
15 SEGURO DE VIDA
16 BENEFICIOS POR DISCAPACIDAD
17 COBERTURA POR ENFERMEDAD CRÍTICA
18 COBERTURA POR ACCIDENTE
19 INDEMNAZIÓN POR HOSPITALIZACIÓN
20 GENOMIC LIFE
21 LEGAL / ID THEFT
22 SEGURO PARA MASCOTAS
23 401(K)
24 UHC REWARDS / CESE A LA NICOTINA
25 CALM
26 EAP / DESCUENTOS
27 KAIA - TERAPIA FÍSICA VIRTUAL
28 TÉRMINOS CLAVE
29 AVISOS IMPORTANTES
30 CONTACTOS IMPORTANTES

● Recursos Del Plan De Salud

onesource VIRTUAL

ONESOURCE VIRTUAL - SU CENTRO DE LLAMADAS PARA BENEFICIOS

Los asesores de beneficios de OneSource Virtual (OSV) están disponibles para brindarle respuestas a preguntas relacionadas con los beneficios. Cualquier cosa, desde la inscripción en Workday hasta la elegibilidad y la cobertura, póngase en contacto con el centro de llamadas de OSV de lunes a viernes, de 8am a 8pm, hora del este.

Preguntas sobre Beneficios City:

877-7CF-BENS (877-723-2367)

City_benefits@onesourcevirtual.com

Preguntas sobre COBRA:

833-323-5465

City_COBRA@onesourcevirtual.com

alight

ALIGHT NAVIGATOR – SU PRIMERA PARADA PARA APOYO DE BENEFICIOS

Los miembros del Equipo City actualmente inscritos en un plan médico deben acudir a Alight Navigator como su primera parada al buscar apoyo con sus beneficios. Este recurso GRATUITO le ayudará a navegar el sistema de cuidados sanitarios y encontrar los proveedores mejor cualificados al menor costo posible. ¡Llame al 800-513-1667 x.1606, ingrese a MyBenefitsWork.com o descargue la aplicación móvil My Benefits Work!

alex®

ALEX - SU ASESOR DE BENEFICIOS PERSONALES

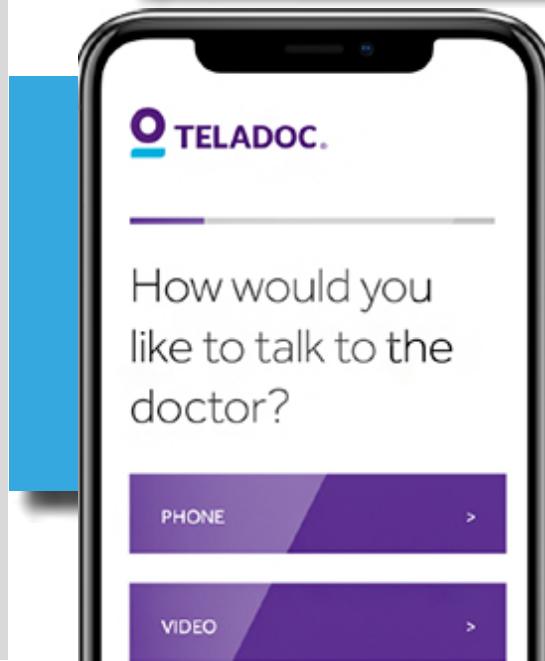
Los miembros del equipo de la ciudad tendrán acceso a ALEX, una herramienta avanzada de apoyo a la toma de decisiones que puede ayudarlo a determinar los planes de beneficios adecuados para usted y su familia. ALEX lo guiará a través de todos los beneficios de City y le brindará explicaciones fáciles de entender junto con orientación personalizada y confidencial sobre los beneficios.

3	UN MENSAJE DEL CITY
4	SU INSCRIPCIÓN: LO BÁSICO
5	COMO INSCRIBIRSE
6	CAMBIOS DURANTE EL AÑO
7	RECURSOS DEL PLAN DE SALUD
8	EN BUSCA DE CUIDADO MÉDICO
9	PLANES MÉDICOS
10	CUENTA-GASTOS SANITARIOS
11	AHORRO DE DINERO
12	PLANES DENTALES
13	PLAN DE VISIÓN
14	CUENTA FLEXIBLE DE GASTOS
15	SEGURO DE VIDA
16	BENEFICIOS POR DISCAPACIDAD
17	COBERTURA POR ENFERMEDAD CRÍTICA
18	COBERTURA POR ACCIDENTE
19	INDEMNAZIÓN POR HOSPITALIZACIÓN
20	GENOMIC LIFE
21	LEGAL / ID THEFT
22	SEGURO PARA MASCOTAS
23	401(K)
24	UHC REWARDS / CESE A LA NICOTINA
25	CALM
26	EAP / DESCUENTOS
27	KAIA - TERAPIA FÍSICA VIRTUAL
28	TÉRMINOS CLAVE
29	AVISOS IMPORTANTES
30	CONTACTOS IMPORTANTES

● Búsqueda de atención médica

TELADOC*	CUIDADO CONVENIENTE	ATENCIÓN DE URGENCIAS	SALA DE EMERGENCIAS
Disponible 24/7 por teléfono, web o aplicación móvil	Clínicas sin cita previa ubicadas dentro de una farmacia como Walgreens	Similar a las clínicas de atención conveniente, pero ofrecen capacidades mejoradas	Departamento de un hospital que brinda tratamiento inmediato para enfermedades agudas y traumatismos
GRATIS*	\$\$	\$\$\$	\$\$\$\$
Gripe y resfriado Dolor de Garganta Dolores de oido y fiebre Alergias Erupción	Gripe y resfriado Dolor de Garganta Dolores de oido y fiebre Alergias Erupción Vómitos y dolor de estómago Cortadas Pequeñas	Gripe y resfriado Dolor de Garganta Fiebre alta Cortes y raspaduras graves Deshidratación Esguinces menores o fracturas de huesos Lesiones leves o quemaduras	Reacciones alérgicas graves Fracturas graves Dolor en el Pecho Vómitos constantes o sangrado continuo Dificultad para respirar Heridas profundas Lesiones en la Cabeza Debilidad o dolor en brazo o pierna

* La prestación está disponible para los miembros del equipo que están inscritos en uno de los planes médicos de City.



Cómo configurar su cuenta de Teladoc

Para configurar su cuenta, visite [Teladoc.com](#) y refiriéndose a su tarjeta de identificación de New Benefits haga clic en "set up account" o descargue la aplicación móvil y haga clic en "Activate account".

¿Necesita reemplazar su tarjeta de New Benefits? Llame al 855.847.3627 o visite [MyBenefitsWork.com](#).

3	UN MENSAJE DEL CITY
4	SU INSCRIPCIÓN: LO BÁSICO
5	COMO INSCRIBIRSE
6	CAMBIOS DURANTE EL AÑO
7	RECURSOS DEL PLAN DE SALUD
8	EN BUSCA DE CUIDADO MÉDICO
9	PLANES MÉDICOS
10	CUENTA-GASTOS SANITARIOS
11	AHORRO DE DINERO
12	PLANES DENTALES
13	PLAN DE VISIÓN
14	CUENTA FLEXIBLE DE GASTOS
15	SEGURO DE VIDA
16	BENEFICIOS POR DISCAPACIDAD
17	COBERTURA POR ENFERMEDAD CRÍTICA
17	COBERTURA POR ACCIDENTE
18	INDEMNIZACIÓN POR HOSPITALIZACIÓN
18	GENOMIC LIFE
19	LEGAL / ID THEFT
20	SEGURO PARA MASCOTAS
21	401(K)
22	UHC REWARDS / CESE A LA NICOTINA
23	CALM
24	EAP / DESCUENTOS
25	KAIA - TERAPIA FÍSICA VIRTUAL
26	TÉRMINOS CLAVE
27	AVISOS IMPORTANTES
32	CONTACTOS IMPORTANTES

● Planes Médicos

Consulte el resumen de sus beneficios médicos y de medicamentos recetados a continuación. Para obtener detalles completos, exclusiones y limitaciones, y beneficios fuera de la red, consulte los certificados de cobertura que están disponibles en Workday o poniéndose en contacto con el departamento de beneficios.

	Plan de Plata con HSA	Plan de Oro	Plan de Platino
BENEFICIOS		DENTRO DE LA RED	
Deductible por Año Calendario *(CYD) Individual Familiar	\$3,500 \$7,000	\$4,000 \$12,000	\$2,000 \$4,000
Desembolso Máximo Anual Individual Familiar	\$6,000 \$8,550	\$7,000 \$14,000	\$4,000 \$8,000
Coaseguro	20%	30%	10%
Servicios Preventivos	100% cubierto	100% cubierto	100% cubierto
Visitas al consultorio Teladoc Médico de Atención Primaria Especialista	\$0 CYD luego 20% CYD luego 20%	\$0 \$25 \$45	\$0 \$20 \$40
Atención en Instalación de Cuidados Urgentes	CYD luego 20%	\$40	\$40
Servicios de Salud Mental Hospitalarios Ambulatorio	CYD luego 20% CYD luego 20%	CYD luego 30% \$45	CYD luego 10% \$40
Cuidados en Sala de Emergencias	CYD luego 20%	\$500 eliminada si es ingresado	\$500 eliminada si es ingresado
Cuidados - Pacientes Ingresados	CYD luego 20%	CYD luego 30%	CYD luego 10%
Cirugía y Cuidados Ambulatorios	CYD luego 20%	CYD luego 30%	CYD luego 10%
Pruebas Diagnósticas Lab X-Ray	CYD luego 20% CYD luego 20%	\$0 CYD luego 30%	\$0 CYD luego 10%
Servicios de Imágenes Avanzadas MRI, CT, PET, etc.	CYD luego 20%	CYD luego 30%	CYD luego 10%
BENEFICIOS DE FARMACIA		EXPRESS SCRIPTS	
Genérico Marca Preferida Especialidad	CYD luego \$10 \$35 \$65	\$10 \$50 \$80	\$10 \$50 \$80

3	UN MENSAJE DEL CITY
4	SU INSCRIPCIÓN: LO BÁSICO
5	COMO INSCRIBIRSE
6	CAMBIOS DURANTE EL AÑO
7	RECURSOS DEL PLAN DE SALUD
8	EN BUSCA DE CUIDADO MÉDICO
9	PLANES MÉDICOS
10	CUENTA-GASTOS SANITARIOS
11	AHORRO DE DINERO
12	PLANES DENTALES
13	PLAN DE VISIÓN
14	CUENTA FLEXIBLE DE GASTOS
15	SEGURO DE VIDA
16	BENEFICIOS POR DISCAPACIDAD
17	COBERTURA POR ENFERMEDAD CRÍTICA
18	COBERTURA POR ACCIDENTE
19	INDEMNAZIÓN POR HOSPITALIZACIÓN
20	GENOMIC LIFE
21	LEGAL / ID THEFT
22	SEGURO PARA MASCOTAS
23	401(K)
24	UHC REWARDS / CESE A LA NICOTINA
25	CALM
26	EAP / DESCUENTOS
27	KAIA - TERAPIA FÍSICA VIRTUAL
28	TÉRMINOS CLAVE
29	AVISOS IMPORTANTES
30	CONTACTOS IMPORTANTES

● Cuenta-Gastos Sanitarios (HSA)

Los miembros del equipo que se inscriban en el Plan Médico Plata de City pueden ser elegibles para abrir una Cuenta de Ahorros para Gastos Sanitarios (HSA, por sus siglas en inglés) a través de WEX, con la que podrá ahorrar dinero libre de impuestos para pagar los gastos elegibles.

Una HSA es una cuenta de ahorros con beneficios fiscales que se puede usar para pagar gastos médicos y de farmacia calificados (consulte la publicación 502 del IRS para obtener una lista de gastos elegibles). Permite contribuciones libres de impuestos por parte del empleado y el crecimiento libre de impuestos de los intereses o las ganancias de las inversiones.

Los miembros del equipo deben completar una verificación de identidad antes de acceder a los fondos de su HSA.

Los fondos no utilizados en su HSA se transferirán a los años siguientes. Su cuenta es portátil; por lo tanto, puede llevarlo consigo de un trabajo a otro o en la jubilación.

Requisitos de elegibilidad

- No puede estar inscrito en Medicare
- No puede estar inscrito en una FSA, HRA u otra cobertura de “primer dólar”
- No puede haber recibido ningún beneficio del VA en los últimos tres meses.
- No puede ser reclamado como dependiente en la declaración de impuestos de otra persona
- El cónyuge no está contribuyendo a una FSA de atención médica a través de su empleador

¿Cuánto aporta City anualmente?

Cobertura para Miembros del Equipo City	Contribución Anual de City
Empleado	\$500
Empleado y Cónyuge	\$750
Empleado e Hijo(s)	\$750
Familia	\$1,000

¿Cuánto puedo aportar?

Las regulaciones del IRS le permiten revocar o cambiar su elección de contribución a la HSA una vez por mes. El monto máximo anual de la contribución consiste en su contribución individual a la HSA más la contribución de City.

- 3 UN MENSAJE DEL CITY
 4 SU INSCRIPCIÓN: LO BÁSICO
 5 COMO INSCRIBIRSE
 6 CAMBIOS DURANTE EL AÑO
 7 RECURSOS DEL PLAN DE SALUD
 8 EN BUSCA DE CUIDADO MÉDICO
 9 PLANES MÉDICOS
 10 CUENTA-GASTOS SANITARIOS
 11 AHORRO DE DINERO
 12 PLANES DENTALES
 13 PLAN DE VISIÓN
 14 CUENTA FLEXIBLE DE GASTOS
 15 SEGURO DE VIDA
 16 BENEFICIOS POR DISCAPACIDAD
 17 COBERTURA POR ENFERMEDAD CRÍTICA
 18 COBERTURA POR ACCIDENTE
 19 INDEMNAZIÓN POR HOSPITALIZACIÓN
 20 GENOMIC LIFE
 21 LEGAL / ID THEFT
 22 SEGURO PARA MASCOTAS
 23 401(K)
 24 UHC REWARDS / CESE A LA NICOTINA
 25 CALM
 26 EAP / DESCUENTOS
 27 KAIA - TERAPIA FÍSICA VIRTUAL
 28 TÉRMINOS CLAVE
 29 AVISOS IMPORTANTES
 30 CONTACTOS IMPORTANTES

Para el 2025, el monto máximo permitido de contribución si elige cobertura individual es de \$4,300 y si elige cobertura familiar ese monto es de \$8,550. Si tiene 55 años o más, puede contribuir \$1,000 adicionales para cubrir sus gastos sanitarios libre de impuestos.

● Formas de ahorrar dinero

Ahorrar dinero en medicamentos recetados nunca ha sido tan fácil. Los medicamentos genéricos cuestan menos que los medicamentos de marca y pueden ser igual de efectivos.

Medicamentos de pedido por correo

Los medicamentos a largo plazo se pueden surtir en una farmacia minorista preferida local o mediante pedido por correo por solo 2 1/2 veces el copago de la farmacia minorista. Puede pedirle a un médico una receta de 90 días con tres resurtidos, que lo cubrirá durante todo el año.

Tarjeta New Benefits para descuento en Fármacos

Recibirá una tarjeta de descuento y un libro de membresía por correo para disfrutar de descuentos de un 10%-85% en sus fármacos recetados con suministros de más de 30 días, sea de cualquiera de las 60,000 farmacias minoristas participantes como mediante el programa de entrega por correo gratis a su hogar.



3	UN MENSAJE DEL CITY
4	SU INSCRIPCIÓN: LO BÁSICO
5	COMO INSCRIBIRSE
6	CAMBIOS DURANTE EL AÑO
7	RECURSOS DEL PLAN DE SALUD
8	EN BUSCA DE CUIDADO MÉDICO
9	PLANES MÉDICOS
10	CUENTA-GASTOS SANITARIOS
11	AHORRO DE DINERO
12	PLANES DENTALES
13	PLAN DE VISIÓN
14	CUENTA FLEXIBLE DE GASTOS
15	SEGURO DE VIDA
16	BENEFICIOS POR DISCAPACIDAD
17	COBERTURA POR ENFERMEDAD CRÍTICA
17	COBERTURA POR ACCIDENTE
18	INDEMNAZIÓN POR HOSPITALIZACIÓN
18	GENOMIC LIFE
19	LEGAL / ID THEFT
20	SEGURO PARA MASCOTAS
21	401(K)
22	UHC REWARDS / CESE A LA NICOTINA
23	CALM
24	EAP / DESCUENTOS
25	KAIA - TERAPIA FÍSICA VIRTUAL
26	TÉRMINOS CLAVE
27	AVISOS IMPORTANTES
32	CONTACTOS IMPORTANTES

● Planes Dentales

Su cobertura dental se proporciona a través de UnitedHealthcare. Puede ver sus beneficios, imprimir una tarjeta de identificación y localizar proveedores dentales dentro de la red visitando www.myuhc.com.

	PLAN BAJO	PLAN ALTO
COBERTURA DENTRO Y FUERA DE LA RED		
Deductible por año Calendario (CYD)	\$75 \$225	\$50 \$150
Por persona Por familia		
Servicios de diagnóstico y preventivos Cleanings, exams, x-rays, sealants, space maintainers and fluoride treatments	Cubierto	Cubierto
Servicios básicos Fillings (including tooth-colored fillings on posterior teeth), repairs, extractions, oral surgery, general anesthesia, endodontics and periodontics	30% después del deducible	20% después del deducible
Servicios principales Inlays, onlays, crowns, bridges and implants	50% después del deducible	50% después del deducible
Ortodoncia	N/A	50%
Ortodoncia Máximo de por vida	N/A	\$1,500
Beneficio máximo anual	\$1,000	\$1,500

IMPORTANTE SABER

Descripción de la facturación de saldos

iVer a un proveedor dental dentro de la red le ahorrará dinero de muchas maneras! Los proveedores dentro de la red contrataron a UHC para obtener precios específicos acordados, pero si visita a un proveedor dental fuera de la red, pueden facturarle la diferencia de costo entre lo que UHC permite y lo que cobran. Encuentre un proveedor dentro de la red visitando www.myuhc.com.

3	UN MENSAJE DEL CITY
4	SU INSCRIPCIÓN: LO BÁSICO
5	COMO INSCRIBIRSE
6	CAMBIOS DURANTE EL AÑO
7	RECURSOS DEL PLAN DE SALUD
8	EN BUSCA DE CUIDADO MÉDICO
9	PLANES MÉDICOS
10	CUENTA-GASTOS SANITARIOS
11	AHORRO DE DINERO
12	PLANES DENTALES
13	PLAN DE VISIÓN
14	CUENTA FLEXIBLE DE GASTOS
15	SEGURO DE VIDA
16	BENEFICIOS POR DISCAPACIDAD
17	COBERTURA POR ENFERMEDAD CRÍTICA
18	COBERTURA POR ACCIDENTE
19	INDEMNIZACIÓN POR HOSPITALIZACIÓN
20	GENOMIC LIFE
21	LEGAL / ID THEFT
22	SEGURO PARA MASCOTAS
23	401(K)
24	UHC REWARDS / CESE A LA NICOTINA
25	CALM
26	EAP / DESCUENTOS
27	KAIA - TERAPIA FÍSICA VIRTUAL
28	TÉRMINOS CLAVE
29	AVISOS IMPORTANTES
30	CONTACTOS IMPORTANTES

● Plan De La Visión

Su cobertura de la vista se proporciona a través de UnitedHealthcare. Cuando utiliza un proveedor que participa en la red de Spectera, los descuentos serán mayores y no se necesitarán formularios de reclamación.

Los participantes del plan también tienen acceso a opciones de actualización de lentes con descuento y cirugía ocular Lasik.

Puede ver los beneficios, imprimir una tarjeta de identificación y buscar proveedores de servicios de la vista dentro de la red en www.myuhcvision.com.

IMPORTANTE SABER
Warby Parker
 Considere el minorista en línea, Warby Parker, para comprar monturas de anteojos. ¡Elige cinco (5) monturas para probarlas durante cinco (5) días y te las enviarán gratis para que te las pruebes en casa!

Los representantes de Warby Parker están disponibles por teléfono al 888.492.7297 de 9 a.m. a 9 p.m., los siete días de la semana o las 24 horas del día visitando:

www.warbyparker.com.

COSTO DENTRO DE LA RED

Examen de la vista	\$0
Una vez cada 12 meses	
Marcos	150 USD de prestación
Una vez cada 12 meses	
Lentes	
Una vez cada 12 meses	
Visión única	\$0
Bifocales	\$0
Lenticular	\$0
Trifocal Alineado	\$0
Lentes de Contacto	
Una vez cada 12 meses	
Selección de Lentes de Contactos electivos	
Lentes de Contactos electivos seleccionados como lentes	
Médicamente no necesarios	
6 cajas incluidas	
150 USD de prestación	
\$0	

ASIGNACIÓN FUERA DE LA RED

Examen de la vista	\$40
Una vez cada 12 meses	
Marcos	\$45
Una vez cada 12 meses	
Lentes	
Una vez cada 12 meses	
Visión única	\$40
Bifocales	\$60
Lenticular	\$80
Trifocal Alineado	\$80
Lentes de Contacto	
Una vez cada 12 meses	
Selección de Lentes de Contactos electivos	
Lentes de Contactos electivos seleccionados como lentes	
Médicamente no necesarios	
\$150	
\$150	
\$210	

3	UN MENSAJE DEL CITY
4	SU INSCRIPCIÓN: LO BÁSICO
5	COMO INSCRIBIRSE
6	CAMBIOS DURANTE EL AÑO
7	RECURSOS DEL PLAN DE SALUD
8	EN BUSCA DE CUIDADO MÉDICO
9	PLANES MÉDICOS
10	CUENTA-GASTOS SANITARIOS
11	AHORRO DE DINERO
12	PLANES DENTALES
13	PLAN DE VISIÓN
14	CUENTA FLEXIBLE DE GASTOS
15	SEGURO DE VIDA
16	BENEFICIOS POR DISCAPACIDAD
17	COBERTURA POR ENFERMEDAD CRÍTICA
18	COBERTURA POR ACCIDENTE
19	INDEMNAZIÓN POR HOSPITALIZACIÓN
20	GENOMIC LIFE
21	LEGAL / ID THEFT
22	SEGURO PARA MASCOTAS
23	401(K)
24	UHC REWARDS / CESE A LA NICOTINA
25	CALM
26	EAP / DESCUENTOS
27	KAIA - TERAPIA FÍSICA VIRTUAL
28	TÉRMINOS CLAVE
29	AVISOS IMPORTANTES
30	CONTACTOS IMPORTANTES

● Cuentas Flexibles (FSA)

City ofrece a los miembros del equipo elegibles la oportunidad de abrir cuentas flexibles para gastos a través de WEX. Una cuenta flexible para gastos es una cuenta libre de impuestos, a su nombre, que le paga o reembolsa los gastos sanitarios calificados o cuidado de dependientes.

Sus contribuciones a la FSA se realizan antes de ser sometidas a impuestos federales mediante convenientes deducciones de nómina. Cuando reciba una distribución de su FSA, los reembolsos no serán sujetos a impuestos. Tiene un período de gracia anual al comienzo de cada año (dos meses y medio) en que los gastos sanitarios elegibles que incurra podrá pagarlos con contribuciones que le hayan sobrado del año anterior.

Visite www.wexinc.com o llame a Servicios al Participante de WEX al 866.451.3399 para obtener asistencia adicional.

FSA PARA GASTOS SANITARIOS

- Le permite pagar gastos sanitarios elegibles que no cubre su seguro, incluidos los gastos médicos, de farmacia, dentales y de la vista. Consulte la [publicación 502 del IRS](#) para obtener una lista completa.
- No es elegible si selecciona el plan médico Plata.
- La contribución anual máxima para el 2025 es de \$3,300.

FSA PARA GASTOS POR EL CUIDADO DE DEPENDIENTES

- Le permite pagar gastos calificados por el cuidado de dependientes con sus contribuciones libres de impuestos. Se puede usar para pagar gastos calificados de cuidado infantil para dependientes menores de 12 años que viven con usted y los gastos calificados por los servicios de un cuidador para un dependiente de cualquier edad, que viva con usted y no pueda cuidar de sí mismo. Consulte las [Secciones 21 y 129 del IRS](#) para obtener una lista completa.
- Los gastos por el cuidado de dependientes se considera calificado siempre que sirvan para mantenerle a usted y a su cónyuge en un empleo remunerado.
- Las distribuciones de la FSA para el cuidado de dependientes se limitan a la cantidad de contribuciones que tenga en su cuenta. Los gastos de cuidado de dependientes no pueden ser reembolsados hasta que realmente se incurra en ellos.
- La contribución máxima es de \$5,000 (\$2,500 para una persona casada que presenta impuestos por separado).

Recordatorios importantes

- “Úsalo o piérdalo”: usted es dueño de su cuenta, pero los fondos no se transfieren al siguiente año del plan. Debe usar sus contribuciones o perderlas al final del año del plan. Hay un período de gracia para presentar los recibos del 2025 en 2026.

3	UN MENSAJE DEL CITY
4	SU INSCRIPCIÓN: LO BÁSICO
5	COMO INSCRIBIRSE
6	CAMBIOS DURANTE EL AÑO
7	RECURSOS DEL PLAN DE SALUD
8	EN BUSCA DE CUIDADO MÉDICO
9	PLANES MÉDICOS
10	CUENTA-GASTOS SANITARIOS
11	AHORRO DE DINERO
12	PLANES DENTALES
13	PLAN DE VISIÓN
14	CUENTA FLEXIBLE DE GASTOS
15	SEGURO DE VIDA
16	BENEFICIOS POR DISCAPACIDAD
17	COBERTURA POR ENFERMEDAD CRÍTICA
18	COBERTURA POR ACCIDENTE
19	INDEMNAZIÓN POR HOSPITALIZACIÓN
20	GENOMIC LIFE
21	LEGAL / ID THEFT
22	SEGURO PARA MASCOTAS
23	401(K)
24	UHC REWARDS / CESE A LA NICOTINA
25	CALM
26	EAP / DESCUENTOS
27	KAIA - TERAPIA FÍSICA VIRTUAL
28	TÉRMINOS CLAVE
29	AVISOS IMPORTANTES
30	CONTACTOS IMPORTANTES

- Solo los miembros del equipo inscritos en los planes médicos Oro o Platino de City o aquellos que han renunciado a la cobertura médica son elegibles para tener una FSA para gastos sanitarios. Todos los miembros del equipo de City, independientemente de su inscripción médica, son elegibles para inscribirse en la FSA para el cuidado de dependientes.
- Consulte a su profesional de impuestos para obtener asesoramiento fiscal personal. Guarde sus recibos, ya que deberá proporcionarlos para verificar sus gastos durante el año.

● Seguro de Vida

Seguro Básico de Vida

Como miembro elegible del equipo, City le proporciona una póliza de seguro de vida y de muerte accidental y desmembramiento. Esta cobertura se le ofrece sin costo alguno.

Seguro de Vida Voluntaria

El seguro de vida suplementario para usted, su cónyuge e hijos puede ayudar a proteger a su familia durante los momentos difíciles. Los miembros del equipo deben elegir el Seguro de Vida Voluntario para ellos mismos con el fin de elegir la cobertura de seguro de vida voluntario del cónyuge y/o del niño. Como nuevo empleado, si decide renunciar a este beneficio, estará sujeto a Evidencia de Asegurabilidad (EOI) si elige cobertura en una fecha posterior.

COVERAGE FOR:	COVERAGE AVAILABLE:
Miembro del equipo	Hasta 5 veces su salario base con un máximo de \$500,000 (en incrementos de \$10,000)
Cónyuge	Hasta \$100,000 pero no exceder el 100% de la cobertura de los miembros del equipo (en Incrementos de \$5,000)
Niño(s)	Los montos de los beneficios están disponibles en incrementos de \$1,000 hasta un máximo de \$10,000

Emisión Garantizada(GI) y Evidencia de Asegurabilidad(EOI)

La emisión garantizada significa que, como nuevo empleado, puede recibir la cantidad anterior de cobertura sin estar sujeto a evidencia de asegurabilidad (preguntas médicas). La selección de la cobertura durante la inscripción abierta, y cualquier cantidad elegida sobre el monto de la Emisión Garantizada, está sujeta a (EOI).

El monto del beneficio estará sujeto a reducción basado en la edad del asegurado.

GI para Miembros de Equipo Recién Contratados: \$100,000

GI para Cónyuges de Miembros de Equipo Recién Contratados: \$25,000

3	UN MENSAJE DEL CITY
4	SU INSCRIPCIÓN: LO BÁSICO
5	COMO INSCRIBIRSE
6	CAMBIOS DURANTE EL AÑO
7	RECURSOS DEL PLAN DE SALUD
8	EN BUSCA DE CUIDADO MÉDICO
9	PLANES MÉDICOS
10	CUENTA-GASTOS SANITARIOS
11	AHORRO DE DINERO
12	PLANES DENTALES
13	PLAN DE VISIÓN
14	CUENTA FLEXIBLE DE GASTOS
15	SEGURO DE VIDA
16	BENEFICIOS POR DISCAPACIDAD
17	COBERTURA POR ENFERMEDAD CRÍTICA
18	COBERTURA POR ACCIDENTE
19	INDEMNIZACIÓN POR HOSPITALIZACIÓN
20	GENOMIC LIFE
21	LEGAL / ID THEFT
22	SEGURO PARA MASCOTAS
23	401(K)
24	UHC REWARDS / CESE A LA NICOTINA
25	CALM
26	EAP / DESCUENTOS
27	KAIA - TERAPIA FÍSICA VIRTUAL
28	TÉRMINOS CLAVE
29	AVISOS IMPORTANTES
30	CONTACTOS IMPORTANTES

● Beneficios por Discapacidad

Discapacidad a Corto Plazo

Esta cobertura es para protegerlo en caso de que una discapacidad a corto plazo le impida realizar los deberes de su trabajo. La cobertura de discapacidad a corto plazo protege sus ingresos debido a lesiones o enfermedades.

DISCAPACIDAD A CORTO PLAZO:

¿Cuándo comienza el beneficio?	El día 15 de su discapacidad
Duración máxima del beneficio	Hasta 13 semanas
% reemplazable de sus ingresos	60% de sus ingresos semanales
Monto máximo del beneficio	\$1,000 semanales
Exclusión por condición preexistente	Durante los primeros 6 meses de su cobertura, Mutual of Omaha analizará los registros médicos de los 3 meses antes de entrar en vigor su cobertura.

Discapacidad a Largo Plazo

La cobertura LTD fue diseñada como una cobertura de sustitución de ingresos en caso de que quede discapacitado a largo plazo y no pueda realizar las tareas materiales y sustanciales de su trabajo. Si ha rechazado previamente esta cobertura y decide elegirla después de su periodo inicial como nuevo empleado, estará sujeto a completar un formulario conocido como Evidencia de Asegurabilidad (EOI, por sus siglas en inglés).

DISCAPACIDAD A LARGO PLAZO:

¿Cuándo comienza el beneficio?	El día 90 de su discapacidad
Duración máxima del beneficio	Edad Normal de Retiro según el Seguro Social (SSNRA)
% reemplazable de sus ingresos	60% de sus ingresos mensuales
Monto máximo del beneficio	\$6,000 por mes
Exclusión por condición preexistente	Durante los primeros 12 meses de su cobertura, Mutual of Omaha analizará los registros médicos de los 12 meses antes de entrar en vigor su cobertura.
Beneficio de sobreviviente	De usted fallecer mientras esté recibiendo beneficios por discapacidad a largo plazo, un monto igual a 3 veces su beneficio mensual será pagadero a su sobreviviente elegible.

3	UN MENSAJE DEL CITY
4	SU INSCRIPCIÓN: LO BÁSICO
5	COMO INSCRIBIRSE
6	CAMBIOS DURANTE EL AÑO
7	RECURSOS DEL PLAN DE SALUD
8	EN BUSCA DE CUIDADO MÉDICO
9	PLANES MÉDICOS
10	CUENTA-GASTOS SANITARIOS
11	AHORRO DE DINERO
12	PLANES DENTALES
13	PLAN DE VISIÓN
14	CUENTA FLEXIBLE DE GASTOS
15	SEGURO DE VIDA
16	BENEFICIOS POR DISCAPACIDAD
17	COBERTURA POR ENFERMEDAD CRÍTICA
18	COBERTURA POR ACCIDENTE
19	INDEMNAZIÓN POR HOSPITALIZACIÓN
20	GENOMIC LIFE
21	LEGAL / ID THEFT
22	SEGURO PARA MASCOTAS
23	401(K)
24	UHC REWARDS / CESE A LA NICOTINA
25	CALM
26	EAP / DESCUENTOS
27	KAIA - TERAPIA FÍSICA VIRTUAL
28	TÉRMINOS CLAVE
29	AVISOS IMPORTANTES
30	CONTACTOS IMPORTANTES

● Planes Opcionales

Los planes opcionales de cobertura suplementaria se ofrecen a través de Unum y proporcionan prestaciones que le paga un monto directamente a usted, independientemente de cualquier otro seguro que pueda tener. Estos planes ayudan a sufragar los gastos médicos y personales en los que se incurre cuando una persona está en tratamiento. Los costos de los planes varían por empleado.

Cobertura por Enfermedad Crítica

Esta cobertura le ayuda a financieramente pagándole un monto único cuando más lo necesita. La cobertura de los empleados está garantizada, siempre que no esté de baja.

- Se ofrece cobertura en incrementos de \$15,000 o \$30,000.
- La cobertura para miembros del Equipo City está garantizada siempre que no esté de baja.
- La cobertura para cónyuge está disponible, siempre que el miembro del Equipo City no esté de baja.

EJEMPLOS DE DIAGNÓSTICOS ELEGIBLES:

Ataque Cardíaco, Evento Cerebrovascular, Insuficiencia Orgánica Grave, Insuficiencia Renal Terminal, Cáncer Invasivo	100% del Monto de Cobertura Seleccionada
Cáncer de Piel Bypass de Arteria Coronaria, Injerto o Reemplazo de Válvula	50% del Monto de Cobertura Seleccionada
Enfermedad Infecciosa	25% del Monto de Cobertura Seleccionada

Cobertura por Accidente

Si usted o un dependiente cubierto tiene un accidente, esta cobertura le proporcionará dinero en efectivo para ayudar con los costos médicos o personales inesperados no cubiertos asociados con el accidente. Esta cobertura es un complemento del seguro médico. No es un sustituto de los beneficios de salud esenciales o de la cobertura esencial mínima según se define en la ley federal. Consulte el resumen de la póliza para conocer las exclusiones y limitaciones.

EJEMPLOS DE ACCIDENTES ELEGIBLES:

Tratamiento de emergencia: \$150 Sala de Emergencia (Hospital); \$100 Atención Urgente	Confinamiento - Unidad de Rehabilitación: \$150
Ambulancia: \$600 por tierra; \$2,500 por aire	Coma: \$15,000
Dislocaciones / Fracturas: Hasta \$10,000	Cirugía Ambulatoria: \$500
Laceraciones / Quemaduras: Hasta \$15,000	

3	UN MENSAJE DEL CITY
4	SU INSCRIPCIÓN: LO BÁSICO
5	COMO INSCRIBIRSE
6	CAMBIOS DURANTE EL AÑO
7	RECURSOS DEL PLAN DE SALUD
8	EN BUSCA DE CUIDADO MÉDICO
9	PLANES MÉDICOS
10	CUENTA-GASTOS SANITARIOS
11	AHORRO DE DINERO
12	PLANES DENTALES
13	PLAN DE VISIÓN
14	CUENTA FLEXIBLE DE GASTOS
15	SEGURO DE VIDA
16	BENEFICIOS POR DISCAPACIDAD
17	COBERTURA POR ENFERMEDAD CRÍTICA
18	COBERTURA POR ACCIDENTE
19	INDEMNICACION POR HOSPITALIZACION
20	GENOMIC LIFE
21	LEGAL / ID THEFT
22	SEGURO PARA MASCOTAS
23	401(K)
24	UHC REWARDS / CESE A LA NICOTINA
25	CALM
26	EAP / DESCUENTOS
27	KAIA - TERAPIA FÍSICA VIRTUAL
28	TÉRMINOS CLAVE
29	AVISOS IMPORTANTES
30	CONTACTOS IMPORTANTES

Indemnización por Hospitalización

Este beneficio está diseñado para suplementar su cobertura sanitaria primaria y ayudarle a sufragar desembolsos experimentados con relación a una hospitalización.

Esta póliza incluye una cláusula de limitación de nacimiento, lo que significa que Unum no pagará beneficios por parto para ningún asegurado dentro de los primeros nueve meses después de la fecha de vigencia de la cobertura. Otras limitaciones y exclusiones se pueden encontrar en el resumen de la póliza que puede proporcionar el departamento de beneficios.

IMPORTANTE SABER

POLIZAS DE INDEMNICACION

Las pólizas de indemnización pueden pagarle un monto único estipulado por el plan si está enfermo u hospitalizado. Usted sigue siendo responsable por pagar el costo de su atención.

- El pago que recibe no se basa en el tamaño de su factura médica
- Es posible que haya un límite en la cantidad que estas pólizas pagarán cada año
- Estas pólizas no son sustitutos para un seguro de salud integral
- Dado que estas pólizas no son seguros de salud, no tienen que incluir la mayoría de las protecciones federales al consumidor que se aplican al seguro de salud integral

EJEMPLOS DE BENEFICIOS BAJO EL PLAN:

	OPCION 1	OPCION 2
Hospitalización Inicial	\$1,000	\$1,500
Confinamiento en Hospital (por día)	\$200 hasta 365 días	\$250 hasta 365 días
Confinamiento en Hospital (por día)	\$400 hasta 30 días	\$500 hasta 30 días

Genomic Life (anteriormente Guardian Cancer Coverage)

Un plan de cobertura en caso de un diagnóstico de cáncer ayuda a sufragar los costos generados en prevenir y manejar dicha enfermedad al combinar el poder de las pruebas de ADN con el apoyo personalizado de los recursos expertos de atención oncológica.

Los dependientes menores de 26 años están cubiertos automáticamente si usted elige la cobertura.

EJEMPLOS DE BENEFICIOS DISPONIBLES:

Especialistas en Apoyo Oncológico	Información sobre el Cáncer; Revisión Experta de Patología; Enfermería Defensora In-Situ
Pruebas Avanzadas de ADN	Estudio De Riesgo Hereditario, Perfil Genético
Asistencia con Plataformas Tecnológicas	Plataforma para manejo de Historial Médico, Explorador de Estudios Clínicos, Navegación de Asuntos Financieros

3	UN MENSAJE DEL CITY
4	SU INSCRIPCIÓN: LO BÁSICO
5	COMO INSCRIBIRSE
6	CAMBIOS DURANTE EL AÑO
7	RECURSOS DEL PLAN DE SALUD
8	EN BUSCA DE CUIDADO MÉDICO
9	PLANES MÉDICOS
10	CUENTA-GASTOS SANITARIOS
11	AHORRO DE DINERO
12	PLANES DENTALES
13	PLAN DE VISIÓN
14	CUENTA FLEXIBLE DE GASTOS
15	SEGURO DE VIDA
16	BENEFICIOS POR DISCAPACIDAD
17	COBERTURA POR ENFERMEDAD CRÍTICA
17	COBERTURA POR ACCIDENTE
18	INDEMNIZACIÓN POR HOSPITALIZACIÓN
18	GENOMIC LIFE
19	LEGAL / ID THEFT
20	SEGURO PARA MASCOTAS
21	401(K)
22	UHC REWARDS / CESE A LA NICOTINA
23	CALM
24	EAP / DESCUENTOS
25	KAIA - TERAPIA FÍSICA VIRTUAL
26	TÉRMINOS CLAVE
27	AVISOS IMPORTANTES
32	CONTACTOS IMPORTANTES

● Escudo Legal

El Escudo Legal le brinda la oportunidad de hablar con un abogado sobre cualquier asunto legal personal sin preocuparse por los altos costos por hora. Algunos de los servicios que recibirá para asuntos legales personales incluyen los siguientes:

- Asesoramiento sobre un número ilimitado de temas
- Cartas y llamadas telefónicas en su nombre
- Revisión de documentos legales, hasta 15 páginas cada una
- Preparación de testamento
- Horas de defensa del juicio
- Biblioteca de video de leyes
- Centro de servicio de formularios

Prevención del robo de identidad

Protéjase y proteja a su familia del robo de identidad a través de un monitoreo integral, consultas ilimitadas y restauración completa a través de este producto de robo de identidad.



3	UN MENSAJE DEL CITY
4	SU INSCRIPCIÓN: LO BÁSICO
5	COMO INSCRIBIRSE
6	CAMBIOS DURANTE EL AÑO
7	RECURSOS DEL PLAN DE SALUD
8	EN BUSCA DE CUIDADO MÉDICO
9	PLANES MÉDICOS
10	CUENTA-GASTOS SANITARIOS
11	AHORRO DE DINERO
12	PLANES DENTALES
13	PLAN DE VISIÓN
14	CUENTA FLEXIBLE DE GASTOS
15	SEGURO DE VIDA
16	BENEFICIOS POR DISCAPACIDAD
17	COBERTURA POR ENFERMEDAD CRÍTICA
17	COBERTURA POR ACCIDENTE
18	INDEMNAZION POR HOSPITALIZACION
18	GENOMIC LIFE
19	LEGAL / ID THEFT
20	SEGURO PARA MASCOTAS
21	401(K)
22	UHC REWARDS / CESE A LA NICOTINA
23	CALM
24	EAP / DESCUENTOS
25	KAIA - TERAPIA FÍSICA VIRTUAL
26	TÉRMINOS CLAVE
27	AVISOS IMPORTANTES
32	CONTACTOS IMPORTANTES

Seguro De Mascotas

¡Las mascotas también son familia! A cambio de su amor incondicional, nuestras mascotas confían en nosotros para el cuidado de su salud. Los planes disponibles pueden cubrir todo tipo de mascotas para garantizar que brindes el mejor cuidado posible a tus amigos de cuatro patas.

	WISHBONE	PET ASSURE	PET PLUS
Tipo	Seguro médico para mascotas	Plan de descuento para veterinarios	Plan de descuento para recetas médicas
	Ofrece hasta un 90% de reembolso en accidentes y enfermedades	Proporciona un descuento instantáneo del 25% en todos los servicios médicos internos de los veterinarios participantes	Proporciona ahorros de hasta un 50% en recetas de marca, preventivos y otros productos para mascotas de PetCareRx.com
	Condiciones preexistentes	Ninguno	Ninguno
	Perros y gatos	Todas las mascotas	Perros y gatos
	Cualquier veterinario con licencia en los Estados Unidos.	Veterinarios participantes en los Estados Unidos.	N/A
	Línea de ayuda para mascotas 24/7 con tecnología de expertos veterinarios de WhiskerDocs	Servicio de recuperación de mascotas perdidas las 24/7	Línea de ayuda para mascotas 24/7 con tecnología de expertos veterinarios de WhiskerDocs
	A partir de \$35 por mes, por mascota	\$8 por mes por una mascota o \$11 por mes por mascotas ilimitadas	\$3.75 por mes por una mascota o \$7.50 por mes por mascotas ilimitadas

Más información, incluidos los veterinarios participantes, está disponible en

CFM (FL) team members: <https://www.wishboneinsurance.com/cityfl>

CFM (MA) / CBES team members: <https://www.wishboneinsurance.com/cityma>

3	UN MENSAJE DEL CITY
4	SU INSCRIPCIÓN: LO BÁSICO
5	COMO INSCRIBIRSE
6	CAMBIOS DURANTE EL AÑO
7	RECURSOS DEL PLAN DE SALUD
8	EN BUSCA DE CUIDADO MÉDICO
9	PLANES MÉDICOS
10	CUENTA-GASTOS SANITARIOS
11	AHORRO DE DINERO
12	PLANES DENTALES
13	PLAN DE VISIÓN
14	CUENTA FLEXIBLE DE GASTOS
15	SEGURO DE VIDA
16	BENEFICIOS POR DISCAPACIDAD
17	COBERTURA POR ENFERMEDAD CRÍTICA
18	COBERTURA POR ACCIDENTE
19	INDEMNAZIÓN POR HOSPITALIZACIÓN
20	GENOMIC LIFE
21	LEGAL / ID THEFT
22	SEGURO PARA MASCOTAS
23	401(K)
24	UHC REWARDS / CESE A LA NICOTINA
25	CALM
26	EAP / DESCUENTOS
27	KAIA - TERAPIA FÍSICA VIRTUAL
28	TÉRMINOS CLAVE
29	AVISOS IMPORTANTES
30	CONTACTOS IMPORTANTES

● El Plan de Retiro 401(k) y Su Patrimonio

¿Quién Puede Participar?

Los miembros del equipo recién contratados se inscribirán automáticamente en el Plan de Jubilación 401(k) de la Ciudad que entrará en vigencia el primer día del mes siguiente a 60 días de empleo.

Progresión Automática

La progresión automática le ayuda a tomar el paso necesario para activar y añadir a los ahorros para su retiro lo que contribuirá a su sensación de bienestar financiero. Esta característica del plan 401(k) aumenta automáticamente su contribución al plan en un 1% (hasta un máximo del 8% de su remuneración anual), el 1 de junio de cada año.

Transferencias

Es posible que se acepten transferencias de otro plan de jubilación. Si necesita ayuda con una reinversión de una empresa anterior, comuníquese con nuestro socio, Douglas Tutwiler al 904.634.6124 o douglas.tutwiler@ml.com.

Administrar su Cuenta

Para consultas generales, o para la planificación y orientación financiera continua, puede comunicarse con la Merrill Lynch enviando un correo electrónico a cptgroup@ml.com.

Para acceder a la cuenta: Ingrese a transamerica.com/portal/home. Si no se ha registrado previamente, deberá hacerlo como nuevo usuario para activar su cuenta individual de retiro. Puede administrar las opciones de inversión que desee, sus elecciones y realizar cambios en sus contribuciones. Línea de apoyo a participantes: 800-401-8726 email cptgroup@ml.com.

Beneficios de Participar en el Plan 401(k) de City



Ayuda a reducir sus ingresos imponibles ya que las contribuciones a su 401(k) se realizan por nómina antes de impuestos.



Las deducciones automáticas cada nómina lo ayudan a hacer que ahorrar para su jubilación sea un hábito.



La colaboración patronal paralela de City contribuye a que sus ahorros de retiro se incrementen más rápidamente.

3	UN MENSAJE DEL CITY
4	SU INSCRIPCIÓN: LO BÁSICO
5	COMO INSCRIBIRSE
6	CAMBIOS DURANTE EL AÑO
7	RECURSOS DEL PLAN DE SALUD
8	EN BUSCA DE CUIDADO MÉDICO
9	PLANES MÉDICOS
10	CUENTA-GASTOS SANITARIOS
11	AHORRO DE DINERO
12	PLANES DENTALES
13	PLAN DE VISIÓN
14	CUENTA FLEXIBLE DE GASTOS
15	SEGURO DE VIDA
16	BENEFICIOS POR DISCAPACIDAD
17	COBERTURA POR ENFERMEDAD CRÍTICA
18	COBERTURA POR ACCIDENTE
19	INDEMNAZIÓN POR HOSPITALIZACIÓN
20	GENOMIC LIFE
21	LEGAL / ID THEFT
22	SEGURO PARA MASCOTAS
23	401(K)
24	UHC REWARDS / CESE A LA NICOTINA
25	CALM
26	EAP / DESCUENTOS
27	KAIA - TERAPIA FÍSICA VIRTUAL
28	TÉRMINOS CLAVE
29	AVISOS IMPORTANTES
30	CONTACTOS IMPORTANTES

● UnitedHealthcare (UHC) Rewards

¡Buenas noticias! Su plan de salud viene con una nueva forma de ganar hasta \$300 al año. UnitedHealthcare Rewards está incluido en su plan de salud sin costo adicional.

Con UHC Rewards, una variedad de acciones, incluidas muchas cosas que ya puede estar haciendo, conducen a recompensas. Las actividades que realice dependen de usted, lo mismo ocurre con las formas de gastar sus ganancias. A continuación, algunas formas en que puede ganar recompensas.

Empezar:

1. Descargue la aplicación de UnitedHealthcare, seleccione Menú y elija UHC Rewards. Actívalo y empieza a ganar recompensas.
2. En myuhc.com, inicie sesión o regístrese, seleccione UHC Rewards. Actívalo y empieza a ganar recompensas.

ACCIÓN	DESCRIPCIÓN	DÓLARES GANADOS
Encuesta de salud completa	Conozca cómo va su camino hacia la salud y las ofertas para ayudar a mejorar su bienestar	\$15
Obtener una estimación de costos	Una estimación de costos explica el costo esperado para una próxima visita o servicio	\$20
Chequeo anual (Basado en afirmaciones médicas)	Completar un chequeo anual para apoyar la salud y prevenir enfermedades	\$25
Hazte una prueba de detección de mamas (Basado en afirmaciones médicas)	Por lo general, una mamografía puede detectar cambios en los senos que podrían ser cáncer años antes de que se desarrolle los síntomas	\$50
Get a biometric screening	Complete annual bloodwork and measurements	\$50

● Programa de recargo por nicotina

Cualquier miembro del equipo de la Ciudad puede inscribirse en el programa para dejar de fumar con nicotina. El programa se puede utilizar para ayudarlo a dejar de fumar para siempre y, lo mejor de todo, es GRATIS!

Los miembros del equipo de la ciudad que actualmente usan productos de nicotina tienen la oportunidad de participar y completar el programa para dejar de fumar para que se elimine el recargo y se vuelva a evaluar para el año actual del plan. El equipo de beneficios compartirá detalles adicionales sobre el programa para dejar de fumar, Quit For Life, por correo electrónico después de la inscripción. Si tiene preguntas, envíe un correo electrónico al Equipo de Beneficios de la Ciudad al citybenefits@cfm-us.com.

3	UN MENSAJE DEL CITY
4	SU INSCRIPCIÓN: LO BÁSICO
5	COMO INSCRIBIRSE
6	CAMBIOS DURANTE EL AÑO
7	RECURSOS DEL PLAN DE SALUD
8	EN BUSCA DE CUIDADO MÉDICO
9	PLANES MÉDICOS
10	CUENTA-GASTOS SANITARIOS
11	AHORRO DE DINERO
12	PLANES DENTALES
13	PLAN DE VISIÓN
14	CUENTA FLEXIBLE DE GASTOS
15	SEGURO DE VIDA
16	BENEFICIOS POR DISCAPACIDAD
17	COBERTURA POR ENFERMEDAD CRÍTICA
18	COBERTURA POR ACCIDENTE
19	INDEMNAZIÓN POR HOSPITALIZACIÓN
20	GENOMIC LIFE
21	LEGAL / ID THEFT
22	SEGURO PARA MASCOTAS
23	401(K)
24	UHC REWARDS / CESE A LA NICOTINA
25	CALM
26	EAP / DESCUENTOS
27	KAIA - TERAPIA FÍSICA VIRTUAL
28	TÉRMINOS CLAVE
29	AVISOS IMPORTANTES
30	CONTACTOS IMPORTANTES

● Calm Health por UHC

La aplicación Calm Health proporciona programas y herramientas para ayudar a apoyar su salud mental y bienestar, todo a su propio ritmo.

Como miembro de UnitedHealthcare, Calm Health está incluido en su plan de salud y está disponible sin costo adicional.

Comenzará con un breve examen de salud mental, luego Calm Health le sugerirá programas para que los considere en función de dónde se encuentre en su viaje de bienestar.

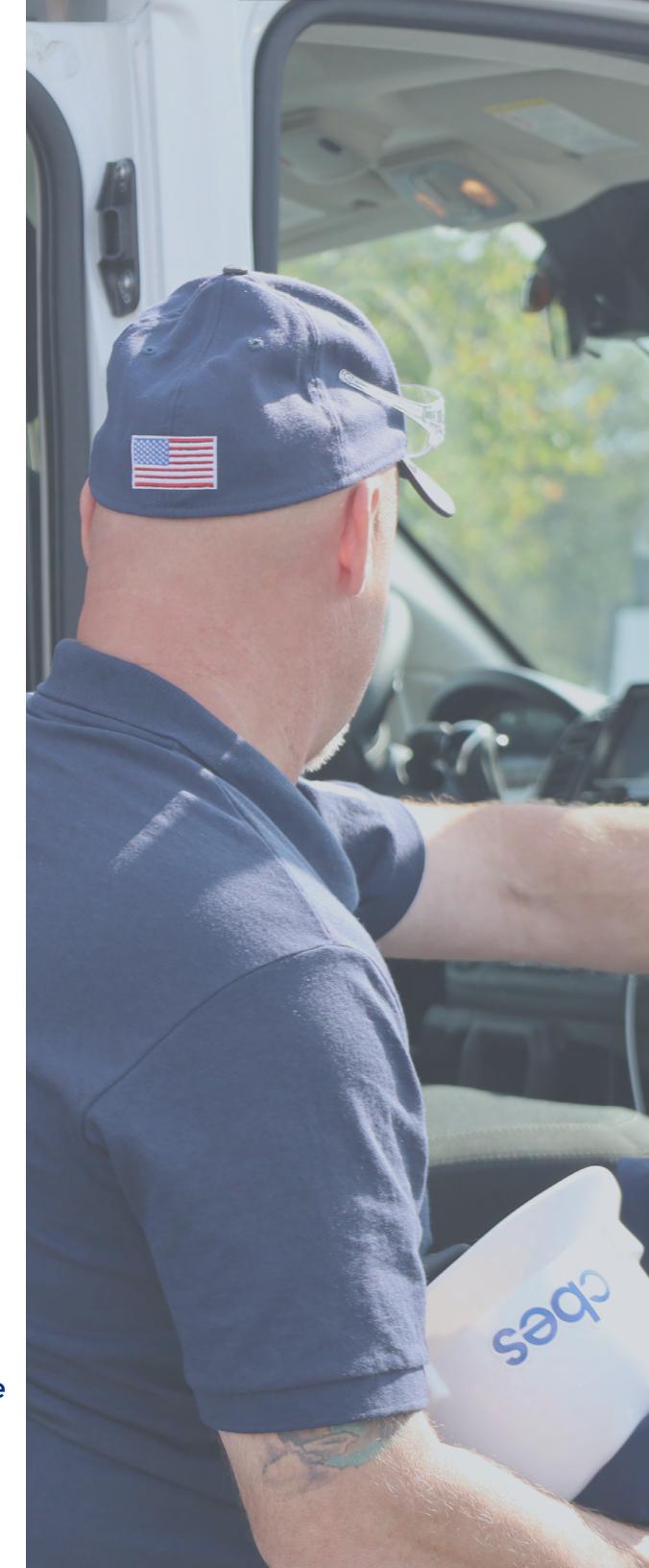
Tendrá acceso a una biblioteca de apoyo, que incluye contenido de atención plena y programas creados por psicólogos, para una variedad de experiencias de salud y etapas de la vida.

- Aprender técnicas para mejorar el bienestar
- Trabajar para alcanzar metas
- Apoya tu mente y tu cuerpo
- Envía un mensaje a tu terapeuta cada vez que lo necesites



Para acceder:

1. Inicie sesión en myuhc.com o en la aplicación de UnitedHealthcare, disponible en productos [Android](#) y [Apple](#).
2. Vaya a “Benefits” y luego a “Mental Health - Self Care & Coaching”



3	UN MENSAJE DEL CITY
4	SU INSCRIPCIÓN: LO BÁSICO
5	COMO INSCRIBIRSE
6	CAMBIOS DURANTE EL AÑO
7	RECURSOS DEL PLAN DE SALUD
8	EN BUSCA DE CUIDADO MÉDICO
9	PLANES MÉDICOS
10	CUENTA-GASTOS SANITARIOS
11	AHORRO DE DINERO
12	PLANES DENTALES
13	PLAN DE VISIÓN
14	CUENTA FLEXIBLE DE GASTOS
15	SEGURO DE VIDA
16	BENEFICIOS POR DISCAPACIDAD
17	COBERTURA POR ENFERMEDAD CRÍTICA
17	COBERTURA POR ACCIDENTE
18	INDEMNAZIÓN POR HOSPITALIZACIÓN
18	GENOMIC LIFE
19	LEGAL / ID THEFT
20	SEGURO PARA MASCOTAS
21	401(K)
22	UHC REWARDS / CESE A LA NICOTINA
23	CALM
24	EAP / DESCUENTOS
25	KAIA - TERAPIA FÍSICA VIRTUAL
26	TÉRMINOS CLAVE
27	AVISOS IMPORTANTES
32	CONTACTOS IMPORTANTES

● Programa de asistencia al empleado (EAP)

Además de los beneficios proporcionados bajo su cobertura de seguro grupal, usted y sus dependientes tienen acceso a un Programa de Asistencia al Empleado (EAP) para ayudar con los desafíos cotidianos de la vida que pueden afectar su salud, vida familiar y deseo de sobresalir en el trabajo.

Su hogar es elegible para hasta tres consultas con un profesional con licencia por año. También tiene acceso a consultas legales y financieras, que no cuentan para las sesiones anuales.

Su EAP puede ayudarlo a resolver muchos problemas, entre ellos:

- Matrimonio, relaciones y problemas familiares
- Problemas en el trabajo
- Cambios en su estado anímico
- Asuntos Legales y Financieros
- Estrés y ansiedad
- Dependencia al alcohol y las drogas
- Hurto de identidad
- Preocupaciones de salud y bienestar
- Preparación de su testamento

Llame al 1-800-316-2796 en cualquier momento para hablar con un médico, solicitar una referencia o programar una solicitud.

● Programa de Descuentos

Los Miembros del Equipo City tienen acceso a una variedad de descuentos, desde restaurantes hasta teléfonos celulares, descuentos en la matrícula escolar, y ropa. Disfrute los beneficios de este gran programa de descuentos, todo por ser Miembro del Equipo City.

Ingrésese a <https://city.benefithub.com>.



Car Rental



Budget Rent A Car



Sam's Club



Regal Entertainment G

3	UN MENSAJE DEL CITY
4	SU INSCRIPCIÓN: LO BÁSICO
5	COMO INSCRIBIRSE
6	CAMBIOS DURANTE EL AÑO
7	RECURSOS DEL PLAN DE SALUD
8	EN BUSCA DE CUIDADO MÉDICO
9	PLANES MÉDICOS
10	CUENTA-GASTOS SANITARIOS
11	AHORRO DE DINERO
12	PLANES DENTALES
13	PLAN DE VISIÓN
14	CUENTA FLEXIBLE DE GASTOS
15	SEGURO DE VIDA
16	BENEFICIOS POR DISCAPACIDAD
17	COBERTURA POR ENFERMEDAD CRÍTICA
17	COBERTURA POR ACCIDENTE
18	INDEMNAZIÓN POR HOSPITALIZACIÓN
18	GENOMIC LIFE
19	LEGAL / ID THEFT
20	SEGURO PARA MASCOTAS
21	401(K)
22	UHC REWARDS / CESE A LA NICOTINA
23	CALM
24	EAP / DESCUENTOS
25	KAIA - TERAPIA FÍSICA VIRTUAL
26	TÉRMINOS CLAVE
27	AVISOS IMPORTANTES
32	CONTACTOS IMPORTANTES

○ Kaia Virtual Physical Therapy

Los miembros del Equipo City que están inscritos en uno de los planes médicos grupales ahora tienen acceso a Kaia, una opción de terapia física virtual ofrecida a través de United Healthcare.

Una Solución de Bajo Costo, Conveniente y Holística

La terapia física virtual proporcionada por Kaia ofrece fisioterapia digital personalizada para los miembros del Equipo City donde sea que esté en su continuo de atención, con:

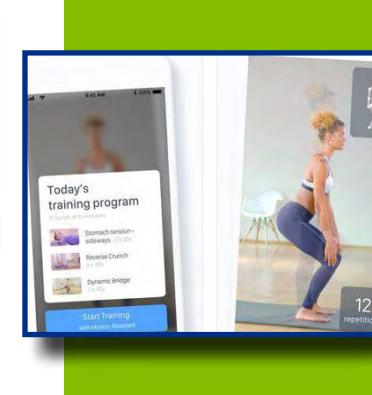
- Módulos que incluyen ejercicios de fisioterapia, educación de su condición física y patrón de comportamiento junto con ientrenamiento individualizado por chat o por teléfono!
- Un “coach” compu-visual que detecta sus movimientos y le proporciona recomendaciones válidas a nivel fisioterapéutico.

Facilidad de Acceso y Conveniente de Usar

Con contenidos personalizados según sus necesidades, los usuarios tienen opciones para controlar su dolor en cualquier momento y lugar. Solo hay que descargar la aplicación Kaia en su móvil o tableta.

Puede encontrar soporte adicional a través del [Centro de Ayuda](#) o llamando al 917.580.7851.

Gracias a la tecnología de inteligencia artificial (IA), Kaia tiene la capacidad de rastrear los movimientos de los usuarios para localizar las articulaciones y extremidades críticas.



Un “coach” de IA guía a los usuarios a través de los entrenamientos, contando las repeticiones y proporcionando información en tiempo real sobre su rendimiento.

3	UN MENSAJE DEL CITY
4	SU INSCRIPCIÓN: LO BÁSICO
5	COMO INSCRIBIRSE
6	CAMBIOS DURANTE EL AÑO
7	RECURSOS DEL PLAN DE SALUD
8	EN BUSCA DE CUIDADO MÉDICO
9	PLANES MÉDICOS
10	CUENTA-GASTOS SANITARIOS
11	AHORRO DE DINERO
12	PLANES DENTALES
13	PLAN DE VISIÓN
14	CUENTA FLEXIBLE DE GASTOS
15	SEGURO DE VIDA
16	BENEFICIOS POR DISCAPACIDAD
17	COBERTURA POR ENFERMEDAD CRÍTICA
18	COBERTURA POR ACCIDENTE
19	INDEMNAZIÓN POR HOSPITALIZACIÓN
20	GENOMIC LIFE
21	LEGAL / ID THEFT
22	SEGURO PARA MASCOTAS
23	401(K)
24	UHC REWARDS / CESE A LA NICOTINA
25	CALM
26	EAP / DESCUENTOS
27	KAIA - TERAPIA FÍSICA VIRTUAL
28	TÉRMINOS CLAVE
29	AVISOS IMPORTANTES
30	CONTACTOS IMPORTANTES

● Términos Clave

Affordable Care Act (ACA)

La ley para la Protección del Paciente y Cuidado Asequible comúnmente llamada Ley de Cuidado Asequible (o ACA por sus siglas en inglés) es un estatuto federal de EEUU convertido en ley por el Presidente Obama en marzo 2010. La ley establece reformas a seguros médicos integrales.

Máximo Anual

Importe total que un plan paga durante un año calendario por los gastos cubiertos de cada persona inscrita.

Desembolso Máximo

La cantidad máxima de coseguro que un miembro del Plan debe pagar por los gastos médicos cubiertos en un año calendario, tanto por servicios dentro como fuera de la red. Una vez satisfecho este desembolso máximo, el Plan paga el importe total del coseguro por los servicios cubiertos durante el resto del año calendario. Los deducibles y copagos se aplican al desembolso máximo anual.

Coseguro

Un porcentaje de los gastos médicos, basado en la cantidad permitida, que debe pagar por determinados servicios después de haber alcanzado su deducible anual.

Copago

Importe fijo que usted paga dentro de la red por las visitas al consultorio médico, los servicios de urgencias y los medicamentos recetados.

Deducible

Importe total basado en la cantidad permitida, que debe pagar de su bolsillo por los gastos médicos

cubiertos cada año calendario antes que el plan pague por la mayoría de servicios. El deducible no se aplica a los cuidados preventivos dentro de la red ni a los servicios en los que se paga un copago en lugar de un coseguro. Algunas de sus opciones odontológicas también tienen un deducible anual, generalmente para los servicios odontológicos básicos y mayores.

Formulario: Fármacos de Marca

El formulario de marca se trata de una lista aprobada y recomendada de fármacos de marca. Fármacos en esta lista están disponibles a un costo más bajo que los que no aparecen en esta lista preferida.

Fármacos Genéricos

Estos fármacos suelen ser los más rentables. Los fármacos genéricos son químicamente idénticos a los de marca. Comprar fármacos genéricos le permite pagar menos de su bolsillo que si compra fármacos de marca incluidos o no en el formulario.

Fármacos de Mantenimiento

Recetas utilizadas habitualmente para tratar enfermedades crónicas o de larga duración. Estas afecciones suelen requerir el uso regular y diario de medicamentos. Ejemplos de medicamentos de mantenimiento son los utilizados para tratar la hipertensión arterial, las cardiopatías, el asma y la diabetes.

Fármacos no en el Formulario

Fármacos que no figuran en la lista aprobada suelen ser más caros que los del formulario recomendado. Puede comprar fármacos de marca que no estén en el formulario pero a

un coste significativamente mayor.

Fármacos Especializados

Fármacos recetados que requieren una formulación, administración o control especiales. Estos fármacos pueden utilizarse para tratar enfermedades complejas, crónicas y a menudo costosas.

Portabilidad

Una vez finalizada su relación de empleo, el empleado conserva o "portabiliza" su existente cobertura grupal de vida sin tener que responder a ninguna pregunta médica. La portabilidad fue establecida para empleados que al dejar su empleo deseen mantener la protección que ofrece un seguro de vida.

Médico de Cabecera (PCP)

El profesional sanitario que supervisa sus necesidades sanitarias y coordina su atención médica general, incluyendo referidos para análisis o especialistas.

La Red

Grupo de proveedores de asistencia sanitaria, incluidos dentistas, médicos, hospitales y otros proveedores de asistencia sanitaria que acuerdan aceptar tarifas predeterminadas cuando prestan servicios a los afiliados.

Evento Cualificado

Suceso que da derecho al afiliado a efectuar un cambio de cobertura de seguro fuera del periodo de Inscripción Abierta.

3	UN MENSAJE DEL CITY
4	SU INSCRIPCIÓN: LO BÁSICO
5	COMO INSCRIBIRSE
6	CAMBIOS DURANTE EL AÑO
7	RECURSOS DEL PLAN DE SALUD
8	EN BUSCA DE CUIDADO MÉDICO
9	PLANES MÉDICOS
10	CUENTA-GASTOS SANITARIOS
11	AHORRO DE DINERO
12	PLANES DENTALES
13	PLAN DE VISIÓN
14	CUENTA FLEXIBLE DE GASTOS
15	SEGURO DE VIDA
16	BENEFICIOS POR DISCAPACIDAD
17	COBERTURA POR ENFERMEDAD CRÍTICA
18	COBERTURA POR ACCIDENTE
19	INDEMNAZIÓN POR HOSPITALIZACIÓN
20	GENOMIC LIFE
21	LEGAL / ID THEFT
22	SEGURO PARA MASCOTAS
23	401(K)
24	UHC REWARDS / CESE A LA NICOTINA
25	CALM
26	EAP / DESCUENTOS
27	KAIA - TERAPIA FÍSICA VIRTUAL
28	TÉRMINOS CLAVE
29	AVISOS IMPORTANTES
30	CONTACTOS IMPORTANTES

● Avisos Especiales

Aviso importante de City US sobre su cobertura de medicamentos recetados y Medicare

Por favor, lea atentamente este aviso y guárdelo en un lugar donde pueda encontrarlo fácilmente. Este aviso contiene información sobre la cobertura actual de medicamentos recetados de su empleador y sobre las opciones de la cobertura de medicamentos recetados de Medicare. Esta información puede ayudar a los miembros del equipo a decidir si una mejor opción es unirse a un plan de medicamentos de Medicare. La información de contacto sobre dónde obtener ayuda para tomar decisiones sobre la cobertura de medicamentos recetados se encuentra al final de este aviso.

Hay tres cosas importantes que debe saber sobre su cobertura actual y la cobertura de medicamentos recetados de Medicare:

1. La nueva cobertura de Medicare para recetas médicas está disponible desde el 2006 para todas las personas con Medicare. Usted puede obtener esta cobertura si se inscribe en un Plan de Medicare para Recetas Médicas, o un Plan Medicare Advantage (como un PPO o HMO) que ofrece cobertura para medicamentos recetados. Todos los planes de Medicare para recetas médicas proporcionan por lo menos un nivel estándar de cobertura establecido por Medicare. Además, algunos planes pueden ofrecer más cobertura por una prima mensual más alta.
2. Su empleador ha determinado que la cobertura de medicamentos recetados ofrecida por el plan Silver, en promedio para todos los participantes del plan, NO se espera que pague tanto como paga la cobertura estándar de medicamentos recetados de Medicare. Por lo tanto, su cobertura se considera cobertura no acreditable. Esto es importante porque, lo más probable es que obtenga más ayuda con los costos de sus medicamentos si se inscribe en un plan de medicamentos de Medicare, que si solo tiene cobertura de medicamentos recetados del Plan Silver. Esto también es importante porque puede significar que podría pagar una prima más alta (una multa) si no se inscribe en un plan de medicamentos de Medicare cuando es elegible por primera vez.
3. Puede mantener su cobertura actual de su empleador. Sin embargo, debido a que la cobertura no es acreditable, usted tiene que tomar decisiones sobre la cobertura de medicamentos recetados de Medicare que pueden afectar cuánto paga por esa cobertura, dependiendo de si se inscribe en un plan de medicamentos y cuándo. Cuando tome la decisión, debe comparar su cobertura actual, incluidos los medicamentos que están cubiertos, con la cobertura y el costo de los planes que ofrecen cobertura de medicamentos recetados de Medicare en su área. Lea atentamente este aviso, ya que explica las opciones.

¿Cuándo puede inscribirse en un plan de Medicare de medicamentos?

Puede inscribirse en un plan de medicamentos de Medicare cuando sea elegible para Medicare por primera vez y cada año desde el 15 de octubre hasta el 7 de diciembre.

Sin embargo, si decide cancelar su cobertura actual, ya que es una cobertura grupal patrocinada por el empleador, será elegible para un Período de Inscripción Especial (SEP) de dos (2) meses para unirse a un plan de medicamentos de Medicare; Sin embargo, también puede pagar una prima más alta (una multa) porque no tenía una cobertura acreditable bajo su empleador.

Dado que está perdiendo la cobertura acreditable de medicamentos recetados bajo el plan Silver, también es elegible para un Período de Inscripción Especial (SEP) de dos (2) meses para unirse a un plan de medicamentos de Medicare.

¿Cuándo usted pagará una prima más alta (penalidad) para inscribirse en un plan de Medicare de medicamentos?

Dado que la cobertura del plan Silver no es acreditable, dependiendo de cuánto tiempo pase sin una cobertura de medicamentos recetados acreditables, es posible que pague una multa para unirse a un plan de medicamentos de Medicare. A partir del final del último mes en el que fue elegible por primera vez para inscribirse en un plan de medicamentos de Medicare pero no se inscribió, si pasa 63 días continuos o más sin cobertura de medicamentos recetados acreditables, su prima mensual puede aumentar en al menos un 1% de la prima base del beneficiario de Medicare por mes por cada mes que no tuvo esa cobertura. Por ejemplo, si pasa diecinueve meses sin cobertura acreditables, su prima puede ser consistentemente al menos un 19% más alta que la prima base del beneficiario de Medicare.

3	UN MENSAJE DEL CITY
4	SU INSCRIPCIÓN: LO BÁSICO
5	COMO INSCRIBIRSE
6	CAMBIOS DURANTE EL AÑO
7	RECURSOS DEL PLAN DE SALUD
8	EN BUSCA DE CUIDADO MÉDICO
9	PLANES MÉDICOS
10	CUENTA-GASTOS SANITARIOS
11	AHORRO DE DINERO
12	PLANES DENTALES
13	PLAN DE VISIÓN
14	CUENTA FLEXIBLE DE GASTOS
15	SEGURO DE VIDA
16	BENEFICIOS POR DISCAPACIDAD
17	COBERTURA POR ENFERMEDAD CRÍTICA
17	COBERTURA POR ACCIDENTE
18	INDEMNAZION POR HOSPITALIZACION
18	GENOMIC LIFE
19	LEGAL / ID THEFT
20	SEGURO PARA MASCOTAS
21	401(K)
22	UHC REWARDS / CESE A LA NICOTINA
23	CALM
24	EAP / DESCUENTOS
25	KAIA - TERAPIA FÍSICA VIRTUAL
26	TÉRMINOS CLAVE
27	AVISOS IMPORTANTES
32	CONTACTOS IMPORTANTES

Es posible que tenga que pagar esta prima más alta (multa) mientras tenga cobertura de medicamentos recetados de Medicare. Además, es posible que tengas que esperar hasta el siguiente mes de octubre para unirte.

¿Qué sucede con su cobertura actual si decide inscribirse en un plan de Medicare de medicamentos?

Si decide inscribirse en un plan de medicamentos de Medicare, su cobertura actual con su empleador no se verá afectada. Su cobertura actual paga los gastos de salud además de los medicamentos recetados. Si se inscribe en un plan de medicamentos recetados de Medicare, usted y sus dependientes elegibles seguirán siendo elegibles para recibir todos los beneficios actuales de salud y medicamentos recetados. [Consulte las páginas 9 a 11 de la Guía de Divulgación de Cobertura Acreditable de los CMS para las Personas Elegibles de la Parte D de Medicare (disponible en <http://www.cms.hhs.gov/CreditableCoverage/>), que describe las disposiciones/opciones del plan de medicamentos recetados que las personas elegibles para Medicare pueden tener disponibles cuando sean elegibles para la Parte D de Medicare.]

Si decide inscribirse en un plan de medicamentos de Medicare y cancelar su cobertura actual, tenga en cuenta que la cobertura se puede restablecer, pero solo durante un evento de vida calificado o durante el período de inscripción anual.

Para obtener más información sobre este aviso o sobre la cobertura actual de medicamentos recetados de su empleador, envíe un correo electrónico a City Benefits at citybenefits@cfm-us.com. NOTA: Recibirá este aviso cada año, y también lo recibirá antes del próximo período en el que pueda inscribirse en un plan de medicamentos de Medicare, y si esta cobertura cambia. También puede solicitar una copia de este aviso en cualquier momento.

Información más detallada sobre los planes de Medicare que ofrecen cobertura de medicamentos recetados se encuentra en el manual "Medicare y usted". Todos los años, Medicare le envía una copia del manual por correo. También es posible que los planes de medicamentos de Medicare se comuniquen directamente con usted.

Para obtener más información sobre la cobertura de medicamentos recetados de Medicare:

- Visita medicare.gov
- Llame al Programa Estatal de Asistencia de Seguro de Salud (consulte la contraportada interior del manual "Medicare y usted" para obtener su número de teléfono) para obtener ayuda personalizada
- Llame al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Los usuarios de TTY deben llamar al 1-877-486-2048.

Si tiene ingresos y recursos limitados, hay ayuda adicional disponible para pagar la cobertura de medicamentos recetados de Medicare. Para obtener información sobre esta ayuda adicional, visite el sitio web del Seguro Social en socialsecurity.gov, o llame al 1-800-772-1213 (TTY 1-800-325-0778).

¿Por qué es importante la cobertura acreditable? Es importante asegurarse de que la cobertura sea acreditable. Si no se inscribe en la Parte D de Medicare cuando se vuelve elegible por primera vez o si cancela o pierde la cobertura acreditable y no se inscribe en un plan de medicamentos de Medicare dentro de los 63 días continuos posteriores a la finalización de la cobertura acreditable, puede pagar una prima más alta (una multa) para inscribirse en un plan de medicamentos de Medicare más adelante, lo que solo se puede hacer del 15 de octubre al 7 de diciembre de cada año.

¿Cómo puedes obtener más información? Visite medicare.gov o llame al Programa Estatal de Asistencia con el Seguro de Salud (consulte la contraportada interior del manual "Medicare y usted" para obtener su número de teléfono) para obtener ayuda personalizada. El Administrador del Plan ha determinado que los planes Gold y Platinum cumplen con los criterios para ser considerados cobertura acreditable.

Portabilidad de la Cobertura

La Ley de Portabilidad y Responsabilidad del Seguro Médico (HIPAA, por sus) de 1996 le da derecho a una transferencia completa de beneficios (sin exclusiones de condición preexistentes) si cambia de trabajo o su empleador cambia de compañía de seguros. Para garantizar la portabilidad de sus beneficios, su cobertura anterior no debe haber expirado por más de 63 días antes de su nueva fecha de elegibilidad y debe proporcionar una prueba de cobertura previa a su nuevo empleador.

¿Pre-Impuesto o Post-Impuesto?

Para algunos beneficios, puede usar dólares antes de impuestos de su salario. Para otros, debe usar dólares después de impuestos. Cuando usted paga los beneficios con dólares antes de impuestos, el dinero se deduce de su paga antes de que recaigan los impuestos. De esta manera, usted evita pagar impuestos federales sobre la renta sobre lo que gasta en beneficios calificados. Con las contribuciones después de impuestos, es justo lo contrario. Se deducen de su salario después de que los impuestos federales sobre la renta se calculen y se deduzcan de su salario bruto.

3	UN MENSAJE DEL CITY
4	SU INSCRIPCIÓN: LO BÁSICO
5	COMO INSCRIBIRSE
6	CAMBIOS DURANTE EL AÑO
7	RECURSOS DEL PLAN DE SALUD
8	EN BUSCA DE CUIDADO MÉDICO
9	PLANES MÉDICOS
10	CUENTA-GASTOS SANITARIOS
11	AHORRO DE DINERO
12	PLANES DENTALES
13	PLAN DE VISIÓN
14	CUENTA FLEXIBLE DE GASTOS
15	SEGURO DE VIDA
16	BENEFICIOS POR DISCAPACIDAD
17	COBERTURA POR ENFERMEDAD CRÍTICA
18	COBERTURA POR ACCIDENTE
19	INDEMNAZION POR HOSPITALIZACION
20	GENOMIC LIFE
21	LEGAL / ID THEFT
22	SEGURO PARA MASCOTAS
23	401(K)
24	UHC REWARDS / CESE A LA NICOTINA
25	CALM
26	EAP / DESCUENTOS
27	KAIA - TERAPIA FÍSICA VIRTUAL
28	TÉRMINOS CLAVE
29	AVISOS IMPORTANTES
30	CONTACTOS IMPORTANTES

Ley de Protección de la Salud del Recién Nacido y de la Madre

Bajo la ley federal, los emisores de planes de salud colectivos y de seguros médicos no podrán, por lo general, restringir las prestaciones para la madre o el niño recién nacido de una hospitalización relacionada con el parto a menos de 48 horas después de un parto natural o menos de 96 horas después de un parto por cesárea. Sin embargo, la ley federal generalmente no le prohíbe al proveedor de atención a la madre o al recién nacido, a instancias de su madre, dar de alta a la madre o a su recién nacido antes de las 48 horas (o 96 horas según sea el caso). En cualquier caso, los planes y los emisores no pueden, en virtud de la ley federal, requerir que un proveedor obtenga autorización del plan o del emisor del seguro para prescribir una estancia hospitalaria no superior a 48 horas (o 96 horas).

Aviso de la Ley de Derechos de la Mujer y el Cáncer de 1998 (WHCRA)

Si usted ha sufrido o va a experimentar una mastectomía, puede tener derecho a ciertos beneficios en virtud de la Ley de derechos sobre la salud y el cáncer de la mujer (WHCRA), de 1998. Para las personas que reciben beneficios relacionados con la mastectomía, se proporcionará cobertura en una manera determinada en consulta con el médico asistente y el paciente, para: todas las etapas de reconstrucción de la mama en la que se realizó la mastectomía; cirugía y reconstrucción de la otra mama para producir una apariencia simétrica; prótesis; y tratamiento de las complicaciones físicas de la mastectomía, incluyendo el edema linfático. Estos beneficios se proporcionarán sujetos a los mismos deducibles y al co-seguro aplicables a otros beneficios médicos y quirúrgicos proporcionados conforme a este plan. Si desea obtener más información sobre los beneficios de WHCRA, llame a su operador médico.

El Programa de Seguro Médico para Niños (CHIP)

El Aviso CHIP que describe este programa está disponible en el sistema de Diseño de Beneficios Web (WBD) y en el Departamento de Recursos Humanos

Derechos especiales de inscripción

Si rechaza inscribirse usted mismo o a sus dependientes elegibles (incluyendo su cónyuge) con motivo de otro seguro médico o cobertura de un plan de salud colectivo, es posible que pueda inscribirse e inscribir a sus dependientes en este plan si usted o sus dependientes dejan de satisfacer los requisitos para recibir la otra cobertura (o si el empleador deja de contribuir a su otra cobertura o a la de sus dependientes). No obstante, deberá solicitar la inscripción dentro de los 30 días posteriores al fin de dicha cobertura (o a que el empleador que promociona esa cobertura deje de hacer los aportes correspondientes). Además, es posible que pueda inscribirse a sí mismo y a sus dependientes si tiene un nuevo dependiente como resultado del matrimonio, nacimiento, adopción o colocación en adopción, si sus dependientes pierden la elegibilidad para la cobertura bajo Medicaid o el Programa de Seguro Médico para Niños (CHIP) o se convierten en elegibles para un subsidio de asistencia de prima bajo Medicaid o CHIP. Sin embargo, debe solicitar la inscripción dentro de los 31 días posteriores al matrimonio, nacimiento, adopción o colocación para adopción o dentro de los 60 días de la fecha de pérdida de la cobertura de CHIP. Para solicitar la inscripción especial u obtener más información, póngase en contacto con Recursos Humanos.

Una nota sobre el Seguro Social

Las deducciones antes de impuestos tomadas de su cheque de pago reducen sus ingresos imponibles. Por lo tanto, sus impuestos del Seguro Social (y, en consecuencia, sus futuros beneficios del Seguro Social) pueden ser menores. La forma en que se vea afectado depende de su salario y de la cantidad de contribuciones antes de impuestos que realice. La reducción de los beneficios del Seguro Social, si los hay, para la mayoría de los asociados será mínima, unos pocos dólares al mes. Los asociados más jóvenes que utilizan grandes cantidades de dólares libres de impuestos para pagar los beneficios durante un largo período (20 a 30 años) pueden experimentar una mayor reducción en los beneficios cuando se jubilan. Sin embargo, para la mayoría de las personas, la reducción de beneficios ha sido más que compensada por el ahorro fiscal. Para obtener más información, comuníquese con la oficina local de la Administración del Seguro Social.

Reforma del cuidado de la salud: Ley de Cuidado de Salud Asequible

Resúmenes de Beneficios y Cobertura (SBC): La Protección al Paciente y Cuidado de salud Asequible (PPACA) requiere que los planes de salud y seguros de salud a los emisores para proporcionar el uniforme de los resúmenes de beneficios y cobertura (SBC). Estos SBC son proporcionados por nuestra compañía de seguros médicos. Puede acceder a los SBC en Diseño de beneficios web (WBD). Puede solicitar que se envíe una copia de este aviso a los dependientes elegibles que residen en una dirección que no sea la suya poniéndose en contacto con Recursos Humanos y proporcionando la

3	UN MENSAJE DEL CITY
4	SU INSCRIPCIÓN: LO BÁSICO
5	COMO INSCRIBIRSE
6	CAMBIOS DURANTE EL AÑO
7	RECURSOS DEL PLAN DE SALUD
8	EN BUSCA DE CUIDADO MÉDICO
9	PLANES MÉDICOS
10	CUENTA-GASTOS SANITARIOS
11	AHORRO DE DINERO
12	PLANES DENTALES
13	PLAN DE VISIÓN
14	CUENTA FLEXIBLE DE GASTOS
15	SEGURO DE VIDA
16	BENEFICIOS POR DISCAPACIDAD
17	COBERTURA POR ENFERMEDAD CRÍTICA
18	COBERTURA POR ACCIDENTE
19	INDEMNAZION POR HOSPITALIZACION
20	GENOMIC LIFE
21	LEGAL / ID THEFT
22	SEGURO PARA MASCOTAS
23	401(K)
24	UHC REWARDS / CESE A LA NICOTINA
25	CALM
26	EAP / DESCUENTOS
27	KAIA - TERAPIA FÍSICA VIRTUAL
28	TÉRMINOS CLAVE
29	AVISOS IMPORTANTES
30	CONTACTOS IMPORTANTES

dirección postal independiente.

Mercado de Seguros Médicos (Intercambio): Esta sección proporciona información básica sobre el nuevo Mercado de Seguros Médicos y la cobertura de salud basada en el empleo ofrecida por su empleador. El Aviso de intercambio de opciones de cobertura está disponible en el sistema de diseño de beneficios web (WBD) y en el Departamento de Recursos Humanos.

¿Qué es el Mercado de Seguros Médicos? El Mercado está diseñado para ayudarle a encontrar un seguro de salud que satisfaga sus necesidades y se adapte a su presupuesto. También puede ser elegible para un nuevo tipo de crédito tributario que reduce su prima mensual de inmediato. El período anual de inscripción abierta comienza cada año el 1 de noviembre y termina el 15 de diciembre para la cobertura del año siguiente (estas fechas están sujetas a cambios). Una persona generalmente no puede inscribirse en un Plan de Salud Calificado (QHP) fuera del período de inscripción abierta, a menos que se aplique un período de inscripción especial.

¿Puedo ahorrar dinero en mis primas de seguro médico en el Mercado? Usted puede calificar para ahorrar dinero y reducir su prima mensual, pero sólo si su empleador no ofrece cobertura, u ofrece cobertura que no cumple con ciertos estándares. El ahorro en su prima que usted es elegible depende del ingreso de su hogar.

¿La Cobertura de Salud del Empleador afecta la elegibilidad para el ahorro Premium a través del Mercado? Si. Si tiene una oferta de cobertura de salud de su empleador que cumple con ciertos estándares, no será elegible para un crédito tributario a través del

Mercado y es posible que desee inscribirse en el plan de salud de su empleador. Sin embargo, puede ser elegible para un crédito tributario que disminuya su prima mensual o para una reducción en cierto costo compartido si su empleador no le ofrece cobertura alguna o si la misma no cumple con ciertos estándares. Si el costo del plan menos costoso que cumple con los estándares de "valor mínimo" ofrecidos por su empleador que lo cubriría (y no cualquier otro miembro de su familia) es más del 9.69% de su

ingreso del hogar para el año, o si la cobertura que su empleador proporciona no cumple con el estándar de "valor mínimo" establecido por la Ley de Cuidado de Salud Asequible, usted puede ser elegible para un crédito tributario.

Nuestra cobertura médica grupal se ha determinado a cumplir con los estándares de asequibilidad y valor "mínimo" según lo requerido por la Ley de Cuidado de Salud Asequible. Esto significa que los asociados elegibles para participar en nuestra cobertura médica grupal no son elegibles para una póliza reducida de prima a través del Mercado.

Nota: Si usted obtiene un plan de salud a través del Mercado en lugar de aceptar la cobertura de salud que le ofrece su empleador, es posible que pierda la contribución que hace su empleador al plan de salud que le ofrece (si es que realiza tal contribución). Asimismo, tenga presente que esta contribución de su empleador, además de su contribución como empleado a la cobertura que ofrece su empleador, se excluye a menudo de los ingresos que se declaran a nivel federal y estatal. Sus pagos por cobertura a través del Mercado se realizan después de impuestos. El Mercado le puede ayudar a evaluar sus opciones de cobertura, incluyendo su elegibilidad para una cobertura a través del Mercado y su costo. Visite HealthCare.gov para obtener más información, incluida una solicitud en línea para la cobertura de seguro médico e información de contacto para un Mercado de Seguros Médicos en su área. Póngase en contacto con Recursos Humanos para obtener información adicional.

De acuerdo con la Ley de Cuidado de Salud Asequible (ACA, por sus carentes de salud asequible), todas las personas están obligadas a cumplir con el mandato individual para 2017 y 2018 o pagar una multa al presentar impuestos de fin de año. A partir de 2019, las personas ya no serán penalizadas por no obtener una cobertura de seguro de salud aceptable para ellos y sus familiares.

Ley de Michelle

La Ley de Michelle protege a un estudiante postsecundario de perder el estatus de estudiante de tiempo completo bajo la cobertura médica de un empleador si el estudiante es (i) un hijo dependiente de un participante o beneficiario según los términos del plan; y (ii) estar inscrito en un plan sobre la base de ser estudiante en una institución educativa postsecundaria inmediatamente antes del primer día de una licencia médica necesaria de ausentarse de la escuela.

Un dependiente cubierto por la ley tiene derecho a los mismos beneficios que si el dependiente continuara inscrito como estudiante de tiempo completo. La ley también reconoce que los cambios en la cobertura (ya sea debido al diseño del plan o a una elección de inscripción anual posterior) se transfieren al dependiente por el resto de la licencia médica necesaria.

- 3 UN MENSAJE DEL CITY
- 4 SU INSCRIPCIÓN: LO BÁSICO
- 5 COMO INSCRIBIRSE
- 6 CAMBIOS DURANTE EL AÑO
- 7 RECURSOS DEL PLAN DE SALUD
- 8 EN BUSCA DE CUIDADO MÉDICO
- 9 PLANES MÉDICOS
- 10 CUENTA-GASTOS SANITARIOS
- 11 AHORRO DE DINERO
- 12 PLANES DENTALES
- 13 PLAN DE VISIÓN
- 14 CUENTA FLEXIBLE DE GASTOS
- 15 SEGURO DE VIDA
- 16 BENEFICIOS POR DISCAPACIDAD
- 17 COBERTURA POR ENFERMEDAD CRÍTICA
- 17 COBERTURA POR ACCIDENTE
- 18 INDEMNIZACIÓN POR HOSPITALIZACIÓN
- 18 GENOMIC LIFE
- 19 LEGAL / ID THEFT
- 20 SEGURO PARA MASCOTAS
- 21 401(K)
- 22 UHC REWARDS / CESE A LA NICOTINA
- 23 CALM
- 24 EAP / DESCUENTOS
- 25 KAIA - TERAPIA FÍSICA VIRTUAL
- 26 TÉRMINOS CLAVE
- 27 AVISOS IMPORTANTES
- 32 CONTACTOS IMPORTANTES

Ley de Paridad en Salud Mental y Equidad en Adicciones (MHPAE)

Los planes de salud grupales patrocinados por empleadores gubernamentales estatales y locales generalmente deben cumplir con los requisitos de la ley federal en el título XXVII de la Ley de Servicios de Salud Pública. Sin embargo, estos empleadores pueden optar por eximir a un plan de los requisitos que se enumeran a continuación para cualquier parte del plan que sea "autofinanciada" por el empleador, en lugar de proporcionarse a través de una póliza de seguro médico. Su empleador ha optado por eximir a su plan médico autofinanciado de los siguientes requisitos:

Las protecciones contra los beneficios para la salud mental y los trastornos por uso de sustancias estarán sujetas a más restricciones que las que se aplican a los beneficios médicos y quirúrgicos cubiertos por el plan.

La exención de estos requisitos federales estará vigente para el 2025 a partir del 1 de enero de 2025 y hasta el 31 de diciembre de 2025. La elección puede renovarse para los años siguientes del plan.

3	UN MENSAJE DEL CITY
4	SU INSCRIPCIÓN: LO BÁSICO
5	COMO INSCRIBIRSE
6	CAMBIOS DURANTE EL AÑO
7	RECURSOS DEL PLAN DE SALUD
8	EN BUSCA DE CUIDADO MÉDICO
9	PLANES MÉDICOS
10	CUENTA-GASTOS SANITARIOS
11	AHORRO DE DINERO
12	PLANES DENTALES
13	PLAN DE VISIÓN
14	CUENTA FLEXIBLE DE GASTOS
15	SEGURO DE VIDA
16	BENEFICIOS POR DISCAPACIDAD
17	COBERTURA POR ENFERMEDAD CRÍTICA
18	COBERTURA POR ACCIDENTE
19	INDEMNIZACIÓN POR HOSPITALIZACIÓN
20	GENOMIC LIFE
21	LEGAL / ID THEFT
22	SEGURO PARA MASCOTAS
23	401(K)
24	UHC REWARDS / CESE A LA NICOTINA
25	CALM
26	EAP / DESCUENTOS
27	KAIA - TERAPIA FÍSICA VIRTUAL
28	TÉRMINOS CLAVE
29	AVISOS IMPORTANTES
30	CONTACTOS IMPORTANTES

● Contactos Importantes

Apoyo para la inscripción de beneficios de nuevas empleados:

Complete el proceso de orientación (“onboarding”) y proceda a inscribirse en los beneficios abriendo la tarea que encontrará al acceder la plataforma Workday. Si necesita ayuda para navegar el sistema o inscribirse, comuníquese con OneSource Virtual (OSV) al 877-7CF-BENS (877-723-2367).

¿Tiene preguntas?

- Si tiene preguntas sobre beneficios, comuníquese con OSV llamando al 877-7CF-BENS (877-723-2367) o enviando un correo electrónico City_benefits@onesourcevirtual.com.
- Los miembros del equipo inscritos en los beneficios de atención médica deben comunicarse con Alight Navigator visitando MyBenefitsWork.com or calling 800-513-1667 x. 1606.
- Si OSV y Alight Navigator no pueden responder a sus preguntas, envíe un correo electrónico al equipo de beneficios de City en citybenefits@cfm-us.com, o a nuestros consultores de beneficios en The Bailey Group: Cecelia Holder, cholder@mbaileylgroup.com y Kelly Harris, kharris@mbaileylgroup.com.

CONTACTO	TELÉFONO	SITIO WEB
Medical, Dental & Vision United Healthcare (Group 914109)	866-633-2446	www.myuhc.com
Pharmacy Express Scripts	800-282-2881	www.express-scripts.com
Life, Disability & EAP Mutual of Omaha (Group #G000BBQB)	Mbr Svcs: 800-877-5176 EAP: 800-316-2796	www.mutualofomaha.com
Accident, Critical Illness & Hospital Indemnity Unum (Group # 5935302)	866-679-3054	www.unum.com
HSA / FSA WEX (Group # 33031)	866-451-3399	www.wexinc.com
COBRA OneSource Virtual	833-323-5465	N/A
Retirement 401(k) Transamerica	Doug Tutwiler: 904-634-6124	www.transamerica.com/portal/home
Cancer Guardian Genomic Life	844-MYGENOME	www.genomiclife.com
LegalShield & ID Theft LegalShield (Group # 156057)	800-654-7757	www.legalshield.com www.idshield.com
Pet Benefits Wishbone	888-913-7387	www.wishboneinsurance.com/cityfl www.wishboneinsurance.com/cityma

.city