



2024-2025

Beneficios para empleados

La información contenida
en este folleto también
se puede encontrar en:



[www.waco-texas.com/Departments/
Human-Resources/HR-Careers](http://www.waco-texas.com/Departments/Human-Resources/HR-Careers)



Tabla de contenido

Trabajar juntos hace que la Ciudad de Waco sea un éxito, y este trabajo en equipo se extiende a sus beneficios. Ofrecemos opciones para apoyar el bienestar general de su familia. Esta guía ofrece información sobre los beneficios 2024-2025. Comuníquese con el Departamento de Recursos Humanos si tiene alguna pregunta.

3	Bienvenido
4	Contactos importantes
5	Primas del empleado
8	Elegibilidad e inscripción
9	Bienestar del empleado
15	Beneficios del plan de salud
17	Beneficios de medicamentos con receta
18	Beneficios adicionales de UMR
20	Cuentas de gastos flexibles
21	Beneficios dentales y de la visión
22	Seguro de vida y por muerte accidental y desmembramiento (AD&D) por incapacidad
23	Seguro por incapacidad
24	Planificación para la jubilación y beneficios adicionales
25	Glosario
27	Avisos requeridos



Consulte la página 27 para obtener información importante sobre la cobertura de Medicare Parte D. Para ver todos los avisos, visite la intranet del empleado.

En esta guía utilizaremos el término compañía para referirnos a la Ciudad of Waco. Esta Guía tiene como propósito describir los requisitos de elegibilidad, los procedimientos de inscripción y las fechas de entrada en vigencia de la cobertura para los beneficios ofrecidos por la compañía. No es un documento legal del plan y no implica una garantía de empleo ni una continuación de beneficios. Si bien esta Guía es una herramienta para responder la mayoría de sus preguntas, los detalles completos de los planes figuran en la Descripción Resumida del Plan (SPD), que rige el funcionamiento de cada plan. Cuando se necesite la interpretación de un beneficio, se utilizarán los documentos originales del plan.

Bienvenido

El paquete de beneficios de la Ciudad de Waco está diseñado para brindar una variedad de opciones de beneficios para satisfacer sus necesidades y las de su familia. Además de su sueldo y salario, la Ciudad ofrece un paquete integral de beneficios. Las ofertas de beneficios están diseñadas para mejorar su salud general, protegerlo de gastos médicos catastróficos e invertir en su futuro financiando su jubilación.

Esta guía incluye:

- Una descripción general de las opciones de beneficios 2024-2025.
- Información acerca de la elegibilidad
- Explicaciones de cada beneficio para ayudarlo a tomar las mejores decisiones para usted y su familia
- Información de contacto de todos los proveedores de beneficios
- Costos asociados con sus beneficios

Aspectos generales de los beneficios

La Ciudad de Waco paga el costo total de algunos beneficios, mientras que usted comparte el costo o paga el costo total de otros. Antes de impuestos significa que el costo se deduce de su salario antes de que se deduzcan los impuestos. Después de impuestos significa que el costo se deduce de su salario después de deducir los impuestos.

BENEFICIOS	AUTOMÁTICOS	OPCIONALES	QUIÉN PAGA	CÓMO PAGA
COBERTURA MÉDICA Y MEDICAMENTOS CON RECETA		X	Usted y la Ciudad de Waco	Antes de impuestos
TELADOC: SI ESTÁ INSCRITO EN EL PLAN DE SALUD	X		Ciudad de Waco	N/A
ASESOR DE PLANES: SI ESTÁ INSCRITO EN EL PLAN DE SALUD	X		Ciudad de Waco	N/A
VIRGIN PULSE: SI ESTÁ INSCRITO EN EL PLAN DE SALUD	X		Ciudad de Waco	N/A
SALAS DE ACONDICIONAMIENTO FÍSICO EN EL LUGAR	X		Ciudad de Waco	N/A
PLAN DE ASISTENCIA AL EMPLEADO (EAP)	X		Ciudad de Waco	N/A
COBERTURA DENTAL		X	Usted	Antes de impuestos
COBERTURA DE LA VISIÓN		X	Usted	Antes de impuestos
SEGURO DE VIDA BÁSICO Y POR MUERTE ACCIDENTAL Y DESMEMBRAMIENTO (AD&D)	X		Ciudad de Waco	N/A
SEGURO DE VIDA Y POR MUERTE ACCIDENTAL Y DESMEMBRAMIENTO (AD&D) OPCIONAL		X	Usted	Después de impuestos
SEGURO POR INCAPACIDAD A LARGO PLAZO	X		Ciudad de Waco	N/A
SEGURO POR INCAPACIDAD A CORTO PLAZO		X	Usted	Después de impuestos
CUENTAS DE GASTOS FLEXIBLES		X	Usted	Antes de impuestos
COMPENSACIÓN DIFERIDA 457B		X	Usted	Antes de impuestos
TMRS	X		Usted y la Ciudad de Waco	Antes de impuestos

¿Tiene preguntas?

Estamos aquí para ayudarlo. Comuníquese con el Departamento de Recursos Humanos al 254-750-5789 o envíenos un correo electrónico a benefits@wacotx.gov.

Política de administración del programa de seguros

Esta política define los procesos utilizados para administrar los beneficios de seguro para los empleados de la Ciudad de Waco. Se anima a todos los empleados a leer la política para familiarizarse con las definiciones, responsabilidades y procedimientos relacionados con sus beneficios. Consulte la Política BEN-1 en la Intranet del empleado.



La información contenida en este folleto también se puede encontrar en:
www.waco-texas.com/Departments/Human-Resources/HR-Careers

Contactos importantes

Aetna Resources for Living - EAP

888-238-6232

www.resourcesforliving.com

Nombre de usuario: wacotx

Contraseña: eap



Airrosti - Tratamiento del dolor

800-404-6050

airosti.com



Armor Up America - EAP

Administración pública:

206-459-3020

Código de cupón para fuego: WFDTX23

Código de cupón para policía: WPDTX23

Servicio civil: 253-652-2820

Código de cupón para civiles: WATX

o visite www.armorupamerica.com



Dearborn National - Incapacidad

800-348-4512

www.dearbornnational.com



Dearborn National - Seguro de vida y por AD&D

800-348-4512

www.dearbornnational.com



Delta Dental - Dental

800-521-2651

www.deltadentalins.com

N.º de grupo: 17872



Livongo - Gestión de enfermedades crónicas

800-835-2362

join.livongo.com



Navia Benefits - FSA

800-669-3539

www.naviabenefits.com

Código de empleado: WC1



QCD - Descuento dental

800-229-0304

www.qcdfamerica.com

N.º de grupo: WACO



Superior - Vision

800-507-3800

www.superiorvision.com

N.º de grupo: 29785



Teladoc - Telemedicina

800-835-2362

www.teladoc.com



Texas Municipal System (TMRS) - Jubilación

800-924-8677

www.tmr.com



UMR - Cobertura médica

844-598-7542

Regístrese hoy para acceder a su portal para miembros en:

www.umar.com

o descargue la aplicación móvil mediante el código QR.

N.º de grupo: 76416249



UMR / Optum - Farmacia

877-559-2955

Regístrese hoy para acceder a su portal para miembros en

www.optumrx.com o

descargue la aplicación móvil mediante el código QR.



Virgin Pulse - Portal de bienestar en línea

888-671-9395

www.wellnesswaco.com



Ciudad de Waco Departamentos de Recursos Humanos

254-750-5789

benefits@wacotx.gov

Línea directa para empleados de la Ciudad de Waco

24 horas del día. Los 7 días de la semana.

Los 365 días del año.

833-309-2662

Waco.IntegraReport.com



Primas del empleado

	PLAN DE SALUD CON PARTICIPACIÓN EN EL PROGRAMA DE BIENESTAR	PLAN DE SALUD SIN PARTICIPACIÓN EN EL PROGRAMA DE BIENESTAR (ADICIONAL DE \$75 POR MES)
PRIMAS MENSUALES DEL PLAN DE SALUD		
EMPLEADO SOLAMENTE	\$37.28	\$112.28
EMPLEADO + CÓNYUGE	\$421.42	\$496.42
EMPLEADO + HIJO(S)	\$250.28	\$325.28
EMPLEADO + FAMILIA	\$547.26	\$622.26

	PLAN PPO DE DELTA DENTAL	PLAN DENTAL CON DESCUENTO QCD	PLAN DE SUPERIOR VISION
PRIMAS MENSUALES OPCIONALES DENTALES Y DE LA VISIÓN			
EMPLEADO SOLAMENTE	\$28.86	\$0.00	\$5.30
EMPLEADO + CÓNYUGE	\$57.66	\$8.00	\$10.06
EMPLEADO + HIJO(S)	N/A	N/A	\$10.52
EMPLEADO + FAMILIA	\$82.20	\$12.00	\$16.12

PRIMAS MENSUALES DEL SEGURO DE VIDA Y POR (AD&D) OPCIONAL PARA EL EMPLEADO (1X HASTA \$100,000, 2X HASTA \$200,000)			
1 SALARIO ANUAL	ELECCIÓN	2 SALARIOS ANUALES	ELECCIÓN
\$10.20	\$34,000	\$20.40	\$68,000
\$10.50	\$35,000	\$21.00	\$70,000
\$10.80	\$36,000	\$21.60	\$72,000
\$11.10	\$37,000	\$22.20	\$74,000
\$11.40	\$38,000	\$22.80	\$76,000
\$11.70	\$39,000	\$23.40	\$78,000
\$12.00	\$40,000	\$24.00	\$80,000
\$12.30	\$41,000	\$24.60	\$82,000
\$12.60	\$42,000	\$25.20	\$84,000
\$12.90	\$43,000	\$25.80	\$86,000
\$13.20	\$44,000	\$26.40	\$88,000
\$13.50	\$45,000	\$27.00	\$90,000
\$13.80	\$46,000	\$27.60	\$92,000
\$14.10	\$47,000	\$28.20	\$94,000
\$14.40	\$48,000	\$28.80	\$96,000
\$14.70	\$49,000	\$29.40	\$98,000
\$15.00	\$50,000	\$30.00	\$100,000
\$15.30	\$51,000	\$30.60	\$102,000
\$15.60	\$52,000	\$31.20	\$104,000
\$15.90	\$53,000	\$31.80	\$106,000
\$16.20	\$54,000	\$32.40	\$108,000
\$16.50	\$55,000	\$33.00	\$110,000
\$16.80	\$56,000	\$33.60	\$112,000
\$17.10	\$57,000	\$34.20	\$114,000
\$17.40	\$58,000	\$34.80	\$116,000
\$17.70	\$59,000	\$35.40	\$118,000
\$18.00	\$60,000	\$36.00	\$120,000
\$18.30	\$61,000	\$36.60	\$122,000
\$18.60	\$62,000	\$37.20	\$124,000
\$18.90	\$63,000	\$37.80	\$126,000
\$19.20	\$64,000	\$38.40	\$128,000
\$19.50	\$65,000	\$39.00	\$130,000
\$19.80	\$66,000	\$39.60	\$132,000

Primas del empleado

PRIMAS MENSUALES DEL SEGURO DE VIDA Y POR (AD&D) OPCIONAL PARA EL EMPLEADO			
1 SALARIO ANUAL	ELECCIÓN	2 SALARIOS ANUALES	ELECCIÓN
\$20.10	\$67,000	\$40.20	\$134,000
\$20.40	\$68,000	\$40.80	\$136,000
\$20.70	\$69,000	\$41.40	\$138,000
\$21.00	\$70,000	\$42.00	\$140,000
\$21.30	\$71,000	\$42.60	\$142,000
\$21.60	\$72,000	\$43.20	\$144,000
\$21.90	\$73,000	\$43.80	\$146,000
\$22.20	\$74,000	\$44.40	\$148,000
\$22.50	\$75,000	\$45.00	\$150,000
\$22.80	\$76,000	\$45.60	\$152,000
\$23.10	\$77,000	\$46.20	\$154,000
\$23.40	\$78,000	\$46.80	\$156,000
\$23.70	\$79,000	\$47.40	\$158,000
\$24.00	\$80,000	\$48.00	\$160,000
\$24.30	\$81,000	\$48.60	\$162,000
\$24.60	\$82,000	\$49.20	\$164,000
\$24.90	\$83,000	\$49.80	\$166,000
\$25.20	\$84,000	\$50.40	\$168,000
\$25.50	\$85,000	\$51.00	\$170,000
\$25.80	\$86,000	\$51.60	\$172,000
\$26.10	\$87,000	\$52.20	\$174,000
\$26.40	\$88,000	\$52.80	\$176,000
\$26.70	\$89,000	\$53.40	\$178,000
\$27.00	\$90,000	\$54.00	\$180,000
\$27.30	\$91,000	\$54.60	\$182,000
\$27.60	\$92,000	\$55.20	\$184,000
\$27.90	\$93,000	\$55.80	\$186,000
\$28.20	\$94,000	\$56.40	\$188,000
\$28.50	\$95,000	\$57.00	\$190,000
\$28.80	\$96,000	\$57.60	\$192,000
\$29.10	\$97,000	\$58.20	\$194,000
\$29.40	\$98,000	\$58.80	\$196,000
\$29.70	\$99,000	\$59.40	\$198,000
\$30.00	\$100,000	\$60.00	\$200,000

PRIMAS MENSUALES ADICIONALES DEL SEGURO POR AD&D OPCIONAL*		
FAMILIAR	ELECCIÓN	INDIVIDUAL
\$0.54	\$10,000	\$0.26
\$1.06	\$20,000	\$0.50
\$1.60	\$30,000	\$0.76
\$2.12	\$40,000	\$1.00
\$2.66	\$50,000	\$1.26
\$3.18	\$60,000	\$1.50
\$3.72	\$70,000	\$1.76
\$4.24	\$80,000	\$2.00
\$4.78	\$90,000	\$2.26
\$5.30	\$100,000	\$2.50
\$5.84	\$110,000	\$2.76
\$6.36	\$120,000	\$3.00
\$6.90	\$130,000	\$3.26
\$7.42	\$140,000	\$3.50
\$7.96	\$150,000	\$3.76

*Debe estar inscrito en el Seguro de Vida para Empleados Opcional para ser elegible.

Primas del empleado

PRIMAS MENSUALES ADICIONALES DEL SEGURO POR AD&D OPCIONAL*

FAMILIAR	ELECCIÓN	INDIVIDUAL
\$8.48	\$160,000	\$4.00
\$9.02	\$170,000	\$4.26
\$9.54	\$180,000	\$4.50
\$10.08	\$190,000	\$4.76
\$10.60	\$200,000	\$5.00
\$11.14	\$210,000	\$5.26
\$11.66	\$220,000	\$5.50
\$12.20	\$230,000	\$5.76
\$12.72	\$240,000	\$6.00
\$13.26	\$250,000	\$6.26
\$13.78	\$260,000	\$6.50
\$14.32	\$270,000	\$6.76
\$14.84	\$280,000	\$7.00
\$15.38	\$290,000	\$7.26
\$15.90	\$300,000	\$7.50

*Debe estar inscrito en el Seguro de Vida para Empleados Opcional para ser elegible.

PRIMAS MENSUALES DEL SEGURO DE VIDA Y POR (AD&D) OPCIONAL PARA DEPENDIENTES*

CÓNYUGE \$10,000	\$3.90
HIJO(S) \$10,000***	\$0.98
FAMILIA \$10,000/\$10,000***	\$4.88
CÓNYUGE \$20,000	\$7.80
HIJO(S) \$20,000**	\$1.96
FAMILIA \$20,000/\$20,000**	\$9.76

***Hijos desde los 14 días hasta los 6 meses de edad \$500

***Hijos desde los 6 meses hasta los 19/24 años de edad \$2,500

**Hijos desde los 14 días hasta los 6 meses de edad \$1,000

**Hijos desde los 6 meses hasta los 24 años de edad \$5,000

*Debe estar inscrito en el Seguro de Vida para Empleados Opcional para ser elegible.

PRIMAS MENSUALES DEL SEGURO POR INCAPACIDAD A CORTO PLAZO OPCIONAL

INGRESO ANUAL (REDONDEADO A LOS SIGUIENTES \$1000)	MONTO DEL BENEFICIO SEMANAL (70% DE LOS INGRESOS SEMANALES)	\$750 - BENEFICIO MÁXIMO SEMANAL COSTO POR MES
\$34,000.00	\$457.69	\$13.28
\$35,000.00	\$471.15	\$13.68
\$36,000.00	\$484.62	\$14.06
\$37,000.00	\$498.08	\$14.46
\$38,000.00	\$511.54	\$14.84
\$39,000.00	\$525.00	\$15.24
\$40,000.00	\$538.46	\$15.62
\$41,000.00	\$551.92	\$16.02
\$42,000.00	\$565.38	\$16.40
\$43,000.00	\$578.85	\$16.80
\$44,000.00	\$592.31	\$17.18
\$45,000.00	\$605.77	\$17.58
\$46,000.00	\$619.23	\$17.96
\$47,000.00	\$632.69	\$18.36
\$48,000.00	\$646.15	\$18.74
\$49,000.00	\$659.62	\$19.14
\$50,000.00	\$673.08	\$19.54
\$51,000.00	\$686.54	\$19.92
\$52,000.00	\$700.00	\$20.32
\$53,000.00	\$713.46	\$20.70
\$54,000.00	\$726.92	\$21.10
\$55,000.00	\$740.38	\$21.48
\$56,000 y más	\$750.00	\$21.76

Elegibilidad e inscripción

Elegibilidad

Los empleados que trabajan al menos 30 horas a la semana pueden inscribirse en un seguro médico y en Cuentas de Gastos Flexibles (FSA). Los empleados que trabajan 40 horas a la semana pueden inscribirse en otros beneficios, como cobertura dental, de la visión, de seguro de vida y cobertura por incapacidad.

Fechas de cobertura

Los beneficios comienzan el primer día del mes después de 30 días de empleo. Los beneficios no pueden cambiar hasta el próximo período de inscripción abierta a menos que tenga un Hecho de Vida Calificador.

Dependientes

Puede inscribir a su cónyuge legal, hijo biológico, hijo adoptivo, hijastro, hijo adoptado legalmente o cualquier otro niño bajo su tutela legal. Esto incluye hijos que tienen más de 26 años de edad y dependen totalmente de usted para su manutención debido a una discapacidad física o mental.

Los hijos pueden estar cubiertos hasta que cumplan 26 años de edad. Si su hijo deja de ser elegible para la cobertura o supera la edad (es decir, cumple 26 años de edad), debe notificar a Recursos Humanos al 254-750-5789 o enviarnos un correo electrónico a benefits@wacotx.gov.

Al inscribirse, se solicita la verificación de la elegibilidad de los dependientes.

Nota: los recién nacidos no reciben cobertura automática durante los primeros 30 días después del nacimiento; deben estar inscritos en el plan dentro de los 30 días posteriores al nacimiento para recibir cobertura.

Hechos de vida calificadores

HECHOS CALIFICADORES	FECHA LÍMITE PARA INSCRIBIRSE O DARSE DE BAJA	DOCUMENTACIÓN REQUERIDA	CAMBIO DE FECHA
Matrimonio	30 días desde la fecha del hecho	Licencia de matrimonio, certificado de derecho consuetudinario	Fecha del evento
Nacimiento/adopción	30 días desde la fecha del hecho	Certificado de nacimiento, acuerdo de adopción	Fecha del evento
Pérdida u obtención de otra cobertura por parte del cónyuge/ dependiente	30 días desde la fecha de entrada en vigencia de la cobertura o pérdida de la cobertura	Certificado de cobertura de otra cobertura	Fecha de entrada en vigencia de la cobertura o pérdida de la cobertura
Pierde u obtiene otra cobertura	30 días desde la fecha de entrada en vigencia de la cobertura o pérdida de la cobertura	Certificado de cobertura de otra cobertura	Fecha de entrada en vigencia de la cobertura o pérdida de la cobertura
Inscripción abierta del cónyuge que resulta en un cambio de cobertura	30 días desde el periodo de inscripción	Certificado de cobertura de otra cobertura	Fecha de entrada en vigencia de la cobertura en el plan nuevo del cónyuge
Muerte	30 días desde la fecha de la muerte	Certificado de defunción	Fecha de la muerte
Divorcio	30 días desde la fecha del hecho	Sentencia de divorcio	Fecha del evento
Inscripción en CHIP/Medicare	60 días desde la fecha del hecho	Aviso de CHIP o Medicare	Fecha del hecho/aviso

Nota

La Inscripción Abierta es su oportunidad anual de elegir sus beneficios. Si experimenta un Hecho de Vida Calificador, puede realizar ciertos cambios fuera de la inscripción abierta.

Bienestar del empleado

Nunca es demasiado tarde para mejorar su bienestar. Ciudad de Waco se complace en ofrecer beneficios de bienestar adicionales.

Incentivo de bienestar: Descuento en las primas del seguro médico

Los empleados pueden recibir un descuento en la prima mensual del seguro médico al completar un examen físico anual entre el 1 de agosto de 2024 y el 31 de julio de 2025.

El descuento de primas es para el año del plan 2025-2026.



Obtener su incentivo de bienestar es fácil

1. Comuníquese con su médico y programe un examen físico anual.

Si no tiene un médico, visite umr.com en línea o comuníquese con Servicios para Miembros por teléfono al 844-598-7542 para encontrar un proveedor dentro de la red.

2. Complete su examen físico anual antes del 31 de julio.

Lleve consigo la parte inferior del Formulario de Incentivo de Bienestar (página 10 de este folleto o en la intranet) para entregárselo a su médico.

3. Haga un seguimiento según lo recomendado.

Manténgase en contacto con su médico y realice el seguimiento recomendado. La Ciudad de Waco no tiene acceso a su información de salud individual.

Salas de acondicionamiento físico para los empleados

Las salas de acondicionamiento físico para los empleados se encuentran en:

- Centro de operaciones
1415 North 4th Street
- Ayuntamiento
300 Austin Avenue
- Mae Jackson/Oficina del Agua
425 Franklin Ave

Las salas de acondicionamiento físico están disponibles para su uso los 7 días de la semana, de 5 a. m. a 8 p. m.

Incentivo de bienestar: Examen físico anual

Consejos y recursos para su examen físico anual

Programar su cita

Si no tiene un médico, visite umr.com en línea o Servicios para Miembros con UMR al 844-598-7542 para encontrar un proveedor dentro de la red.

Informe al personal del consultorio médico que está programando un examen físico anual que estará cubierto como cita de atención preventiva con un copago de \$0.

Prepararse para su cita

Para garantizar una cita sin problemas:

- Lleve consigo a su cita una lista de sus medicamentos actuales.
- Consulte con el consultorio de su médico si puede solicitar y completar alguna orden de laboratorio antes de su cita para que los resultados estén disponibles para su discusión durante su cita.

Asistir a su cita

- Regístrese en el consultorio del médico y confirme su cita como su examen físico anual.

Corte por la línea de puntos y proporcione la PARTE INFERIOR de esta página al consultorio del médico para explicar el Incentivo de Bienestar de la Ciudad de Waco.

Información del proveedor médico de incentivo para el examen físico anual de la Ciudad de Waco

La Ciudad de Waco está tomando medidas para alentar a los empleados a vivir una vida más saludable al interactuar activamente con un proveedor de atención médica utilizando los servicios preventivos disponibles en el Plan de Salud de la Ciudad. Para promover este comportamiento saludable, los empleados inscritos que reciban un examen físico anual durante el rango de fechas designado recibirán un descuento en la prima mensual de su seguro médico.

La tarifa de prima mensual más baja se aplicará a los empleados que reciban una visita física anual completa o una visita de rutina como lo demuestra un código de diagnóstico Z00.00, Z00.01, Z01.419, Z01.411 o un código similar que aparezca como uno de los códigos en el reclamo UMR presentado.

Si bien los exámenes físicos anuales a menudo incluyen cosas como un control de la presión arterial, una prueba de colesterol, una prueba de glucosa y/o un control del índice de masa corporal, no se requieren pruebas específicas. Su criterio como profesional médico debe determinar qué pruebas administrar según la edad, el sexo, el historial médico y la condición física del paciente.

Las preguntas relacionadas con la codificación o presentación de reclamos de incentivos para exámenes de bienestar deben dirigirse directamente a UMR al 844-598-7542.

Bienestar del empleado



Portal de bienestar en línea

Los empleados inscritos en el plan de salud de la Ciudad pueden acceder a nuestro portal de bienestar en línea a través de Virgin Pulse.

Virgin Pulse ayuda a los empleados a desarrollar hábitos saludables, alcanzar objetivos de bienestar y mejorar el bienestar general. ¡Hay una aplicación móvil disponible para acceder fácilmente a desafíos, seguimiento de la salud, consejos de bienestar y más!

Los empleados pueden obtener incentivos de bienestar durante todo el año al participar en desafíos de bienestar.

Cómo inscribirse:

- Dirijase a <https://www.wellnesswaco.com>
- Haga clic en "Registrarse"
- Introduzca apellido, nombre y fecha de nacimiento
- Seleccione un nombre de usuario y contraseña
- Para futuros inicios de sesión, haga clic en "Ya soy miembro/Enlace de inicio de sesión" en la esquina superior derecha e ingrese el nombre de usuario y la contraseña que seleccionó al inscribirse.



Virgin Pulse

(WELLNESSWACO.COM)

La participación y compromiso en el portal Virgin Pulse es opcional. Realice un seguimiento de sus estadísticas personales sincronizando un rastreador de actividad física o su teléfono móvil. La plataforma Virgin Pulse es compatible con algunas de las aplicaciones y dispositivos de salud y bienestar más populares.

Correo electrónico: support@virginpulse.com
Teléfono: 888-671-9395

Hay representantes disponibles
De 7 a. m. a 8 p. m. CST, de lunes a viernes.

Chat en vivo: Representantes disponibles
De 1 a. m. a 8 p. m. CST, de lunes a viernes.



Wellbeats

A través del sitio web y la aplicación Virgin Pulse, tiene acceso a Wellbeats. Wellbeats ofrece una variedad de entrenamientos divertidos y desafiantes para los usuarios en cualquier momento y lugar. Acceda a Wellbeats a través de la pestaña Programas en Virgin Pulse.



Wondr Health

Los empleados que están inscritos en el plan de salud de la Ciudad tienen acceso a Wondr Health.

Wondr Health™ es un programa de cambios de comportamiento en línea centrado en el control del peso que ayuda a los participantes a mejorar su bienestar físico y mental a través de habilidades y herramientas simples, interactivas y clínicamente probadas. Al tratar la causa fundamental de la obesidad a través de la ciencia del comportamiento, Wondr reduce los factores de riesgo para prevenir enfermedades crónicas como la diabetes y la hipertensión, ayuda a mejorar la productividad y el compromiso de los empleados, reduce los costos de los reclamos y mejora el bienestar físico y mental general.

En una especie de clase magistral, el equipo de médicos y científicos de renombre de Wondr Health enseña habilidades prácticas respaldadas por datos que permiten a los participantes estresarse menos, dormir mejor y sentirse mejor. El programa altamente personalizado ha ayudado a cientos de miles de personas al cambiar la cultura de la dieta y enseñar a los empleados la ciencia de comer los alimentos que aman para poder perder peso. A través de la aplicación, la comunidad en línea, entrenadores certificados y una serie de videos semanales que ofrecen una perspectiva nueva sobre una mejor salud, los participantes ingresan a un mundo donde la pérdida de peso es una ciencia, los pequeños pasos conducen a grandes cambios, las perspectivas cambian, las posibilidades son infinitas y los hábitos buenos perduran.

Obtenga más información en www.wondrhealth.com/CityofWaco.

Aviso sobre el programa de bienestar

El Plan de Salud de UMR Group es un programa de bienestar voluntario disponible para todos los empleados inscritos en el plan médico. El programa se administra conforme a las normas federales que admiten los programas de bienestar patrocinados por el empleador diseñados para mejorar la salud de los participantes o prevenir enfermedades, incluida la Ley sobre Estadounidenses con Discapacidades de 1990, la Ley Antidiscriminatoria sobre Información Genética de 2008, y la Ley Federal de Portabilidad y Responsabilidad de Seguros de Salud, según corresponda, entre otras.

Sin embargo, las personas que elijan participar en el programa de bienestar pueden calificar para el descuento de la prima al ganar crédito del programa completando el examen físico anual. Consulte las tarifas médicas para obtener más información.

Puede haber incentivos adicionales disponibles para los participantes que participan en determinadas actividades relacionadas con la salud o logran determinados resultados de salud. Si no puede participar en ninguna de las actividades relacionadas con la salud ni lograr ninguno de los resultados requeridos para obtener un incentivo, podrá recibir un acuerdo razonable o un estándar alternativo. Para solicitar una acomodación razonable o un estándar alternativo, puede comunicarse al 800-521-2227.

Protecciones contra la divulgación de información médica

La ley nos exige mantener la privacidad y seguridad de su información de salud con identificación personal. Si bien el programa de bienestar y la Ciudad de Waco pueden usar información agregada que recopilan para diseñar un programa basado en riesgos de salud identificados en el lugar de trabajo, UMR Group nunca divulgará su información personal de manera pública ni al empleador, excepto según sea necesario para responder a una solicitud suya para un acuerdo necesario para participar en el programa de bienestar, o según lo permita la ley. La información personal que lo identifica personalmente que se ofrece en conexión con el programa de bienestar no se le proporcionará a sus supervisores o gerentes y nunca podrá usarse para tomar decisiones en relación con su empleo.

Su información de salud no se venderá, intercambiará, transferirá ni divulgará de ningún otro modo excepto en la medida permitida por ley para llevar a cabo actividades específicas en relación con el programa de bienestar y no se le solicitará que anule la confidencialidad de su información de salud como condición para participar en el programa de bienestar o para recibir un incentivo. Cualquier persona que reciba su información para prestarle servicios como parte del programa de bienestar cumplirá los mismos requisitos de confidencialidad. Con el fin de brindarle servicios como parte del programa de bienestar, la información de salud personal que pueda identificarlo puede ser compartida con alguno de los siguientes: Compañías Lockton.

Además, toda la información médica obtenida mediante el programa de bienestar se mantendrá separada de sus registros de personal, la información almacenada electrónicamente se cifrará y ninguna información que proporcione como parte del programa de bienestar se usará para tomar ninguna decisión en relación con el empleo. Se tomarán precauciones adecuadas para evitar la violación de datos y, si hay violación de datos que implique información que usted proporcionó en relación con el programa de bienestar, se lo notificaremos de inmediato.

No puede ser discriminado en el empleo debido a la información médica que proporcione como parte de su participación en el programa de bienestar ni podrá estar sujeto a represalias si elige no participar.

Si tiene alguna pregunta o inquietud con respecto a este aviso, o sobre las protecciones contra discriminación y represalia, comuníquese al 800-521-2227.

Bienestar del empleado



Programa de asistencia al empleado (EAP)

Estamos aquí para cuando usted necesite ayuda. Nuestro Programa de Asistencia al Empleado (EAP) a través de Aetna Resources for Living ayuda a administrar su salud total, incluyendo la salud mental, emocional y física. Este beneficio se proporciona a usted, sus dependientes y cualquier persona que viva en su hogar. Es sin costo para usted, ya sea que esté o no inscrito en un plan médico patrocinado por la compañía.

A través del EAP, usted tiene acceso a asistencia de salud mental y ayuda legal y financiera de profesionales. Usted también tiene acceso las 24 horas a recursos útiles por teléfono, y el beneficio del EAP incluye ocho visitas personales por cada problema con un profesional matriculado. Todos los servicios brindados son confidenciales y no se compartirán con la Ciudad de Waco.

Ayuda en cualquier momento



Todos los servicios son completamente confidenciales

Llame al: 888-238-6232 (TTY:711)
En línea: resourcesforliving.com

Nombre de usuario: waco tx
Contraseña: eap

Descargue la aplicación en App Store o en Google Play

APOYO DE BIENESTAR EMOCIONAL	ASISTENCIA PARA LA VIDA DIARIA	SERVICIOS LEGALES	SERVICIOS FINANCIEROS
<p>Puede acceder a hasta 8 sesiones de asesoramiento por miembro, por tema, cada año. También puede llamarnos las 24 horas del día para recibir ayuda con su bienestar emocional en el momento.</p> <p>Las sesiones de asesoramiento están disponibles personalmente, por televideo o terapia por chat. Los servicios son gratis y confidenciales. Siempre estamos aquí para ayudar con una amplia gama de problemas que incluyen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ansiedad • Ayuda con las relaciones • Depresión • Control del estrés • Equilibrio entre vida y trabajo • Asuntos familiares • Duelo y pérdida de seres queridos • Autoestima y desarrollo personal • Abuso de sustancias y más 	<p>Las necesidades cotidianas en competencia pueden dificultar saber por dónde empezar. Llámenos para orientación personalizada. Lo ayudaremos a encontrar recursos para:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cuidado de niños, crianza y adopción • Cuidado de adultos mayores • Ayuda de cuidadores • Búsqueda de escuelas y ayudas financieras • Necesidades especiales • Cuidado de mascotas • Recursos comunitarios/necesidades básicas • Reparación y mejora del hogar • Programas de verano para niños • Servicios domésticos y más 	<p>Puede obtener una consulta gratuita de 30 minutos con un abogado participante por cada asunto legal nuevo relacionado con:</p> <ul style="list-style-type: none"> • General • Familiar • Derecho civil/penal • Derecho de las personas mayores y planificación del patrimonio • Divorcio • Testamentos y preparación de otros documentos • Transacciones de bienes raíces • Servicios de mediación <p>Si elige servicios después de la consulta inicial puede obtener un 25% de descuento. También tiene acceso gratuito a documentos y formularios jurídicos en su sitio web de afiliado.</p> <p>Nota: los servicios deben estar relacionados con el empleado y los miembros elegibles del hogar. No se cubren cuestiones relacionadas con el trabajo. El descuento no incluye honorarios legales fijos, honorarios de contingencia ni servicios de mediador del plan.</p>	<p>Podrá obtener una consulta gratuita de 30 minutos con un asesor participante para cada tema financiero nuevo relacionado con:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Presupuesto • Jubilación u otra planificación financiera • Hipotecas y refinanciaciones • Problemas de crédito y deuda • Financiamiento universitario • Preguntas sobre impuestos y el IRS <p>Puede obtener un 25% de descuento en servicios de preparación de impuestos. También tiene acceso a artículos financieros, calculadoras y una evaluación financiera en su sitio web para miembros.</p> <p>Nota: los servicios deben ser para asuntos financieros relacionados con el empleado y los miembros elegibles del hogar.</p>

Recursos en línea

Su sitio web para miembros ofrece una gama completa de herramientas y recursos para ayudar con el bienestar emocional, el equilibrio entre el trabajo y la vida personal y más. Encontrará:

- Artículos y autoevaluaciones
- Herramienta de búsqueda de proveedores de cuidado de adultos y cuidado de niños
- Centro de recursos para el estrés
- Recursos en video
- Seminarios web en vivo y grabados
- Aplicación móvil

Terapia por chat

Una vez que haya establecido un plan de atención, puede enviar un mensaje de texto seguro a su consejero, quien le responderá dentro de un día hábil, hasta cinco días a la semana. Una semana de mensajes de texto cuenta como una sesión. También puede programar reuniones en línea para sesiones de televideo de 30 minutos. Cada sesión de televideo cuenta como una visita. Trabaje en el mismo tipo de temas sobre los que vería a un consejero personalmente para hablar.



Armor Up America / Responder Health

Todos los días en nuestra gran nación, los trabajadores esenciales hacen que nuestra comunidad prospere. Armor Up America / Responder Health se mantiene firme y ofrece apoyo sólido y recursos diseñados específicamente para quienes mantienen nuestras comunidades en funcionamiento. Visite www.armorupamerica.com o llame a uno de los números que se indican a continuación.

Administración pública: 206-459-3020

- Código de cupón para fuego: WFDTX23
- Código de cupón para policía: WPDTX23

Servicio civil: 253-652-2820

- Código de cupón para civiles: WATX

AUA Recursos para usted

Asistencia personalizada

Contactos designados para empleados civiles y de seguridad pública para garantizar que reciba la atención específica que necesita.

Línea de ayuda confidencial

Una línea de ayuda confidencial donde los trabajadores esenciales pueden compartir sus inquietudes, buscar asesoramiento y encontrar consuelo las 24 horas del día.

Iniciativas de bienestar y resiliencia

Una gama de programas, talleres y recursos en línea, todos destinados a mejorar el bienestar mental, físico y emocional de nuestros trabajadores esenciales.

Aplicación móvil

Descargue la aplicación Responder Health para acceder rápidamente a los servicios de AUA y Responder Health.

Universidad Responder Health

La Universidad Responder Health le brinda acceso a toda la capacitación de Responder Health. Para acceder a la capacitación, diríjase a www.responderhealth.com y haga clic en la pestaña Cursos en la parte superior. Cuando se dirija a registrarse, utilice su código específico para acceder a toda la información.

El blog de Responder Health

El blog de Responder Health ofrece ayuda y recursos específicamente para los socorristas, centrándose en los desafíos y traumas que enfrentan. Nuestros servicios están diseñados por socorristas, para socorristas, brindando asistencia confidencial, ayuda de pares y educación sobre bienestar y resiliencia. Este enfoque holístico tiene como objetivo mejorar la salud mental, el bienestar y la calidad de vida de los socorristas, reconociendo el alto costo que su trabajo esencial puede tener en su bienestar. Escanee el código QR o visite <https://responderhealth.com/blog>



Boletín mensual

Suscríbase al boletín mensual para recibir contenido de alto valor, promociones y próximos eventos simplemente visitando respondehealth.com e ingresando su correo electrónico.

Beneficios del plan de salud



A UnitedHealthcare Company

Los beneficios del Plan de Salud se proporcionan a través de UMR.

El plan de salud de la Ciudad de Waco es un plan de Organización de Proveedores Exclusivos (EPO). Con un plan EPO, usted está cubierto únicamente por los servicios recibidos de proveedores dentro de la red. Si consulta a un médico fuera de la red, los servicios no estarán cubiertos (excepto en emergencias).

		PLAN MÉDICO EPO DE UMR	
		DENTRO DE LA RED	
DEDUCIBLE ANUAL			
	INDIVIDUAL		\$1,500
	FAMILIAR		\$3,000
DESEMBOLSO MÁXIMO ANUAL (EL MÁXIMO INCLUYE DEDUCIBLE)			
	INDIVIDUAL		\$4,500
	FAMILIAR		\$9,000
COPAGOS/COSEGURO			
	COSEGURO		20%
	ATENCIÓN PREVENTIVA		Copago de \$0
	ATENCIÓN PRIMARIA (BSW)		Copago de \$0
	ATENCIÓN PRIMARIA (NO-BSW)		Copago de \$50
	SERVICIOS DE UN ESPECIALISTA		Copago de \$75
	VISITA AL CONSULTORIO POR SALUD MENTAL		Copago de \$25
	CUIDADOS DIAGNÓSTICOS		Deducible/Coseguro
	ATENCIÓN DE URGENCIAS		Copago de \$75
	SALA DE EMERGENCIAS		Copago de \$250
	TERAPIA FÍSICA, OCUPACIONAL O DEL HABLA		Copago de \$50
	VISITA AIRROSTI		Copago de \$15

Cada miembro inscrito en su cobertura médica debe cumplir con el monto del deducible individual. Si tiene varios dependientes cubiertos, todos los cargos que se apliquen al monto del deducible "por persona" también se aplicarán al monto del deducible "por familia". Si se alcanza el monto del deducible familiar, no se deberá cumplir con más deducibles individuales durante el resto de ese año del plan. Ningún miembro puede contribuir al deducible "por familia" en un monto superior al monto del deducible individual.

Nuestro plan es autofinanciado.

Nuestros planes médicos y de farmacia son autofinanciados. ¿Qué significa eso? En lugar de pagar las primas a una compañía de seguros, como sucede con los planes totalmente asegurados, la Compañía paga los costos fijos por el uso de la red de la compañía de seguros y los costos variables para los reclamos de los miembros. Los planes autoasegurados permiten más libertad en el diseño del plan. Juntos, la compañía y los empleados comparten el costo de la atención médica.

Transparencia de costos de los servicios de salud

Hay tantos proveedores diferentes y costos variables para los servicios de atención médica, ¿cómo los elige? Los servicios en línea llamados herramientas de transparencia de costos de atención médica pueden ayudar. Disponibles a través de UMR, estas herramientas le permiten comparar los costos de los servicios, desde recetas hasta cirugías complejas, para simplificar sus elecciones. Si desea obtener más información, visite www.umar.com.

Nota

Los deducibles y los gastos máximos de desembolso comienzan de nuevo cada año del plan el 1 de octubre.

Dónde ir para recibir atención

El plan de salud de la Ciudad ofrece muchas opciones de atención rentables.



Teladoc - 800-835-2362

Cuándo utilizarla

Necesita atención para enfermedades y dolencias menores, pero prefiere no salir de casa. Estos servicios están disponibles por teléfono y en línea (a través de la cámara web).

Tipo de atención*

- Síntomas de resfrío y gripe
- Alergias
- Bronquitis
- Infección de las vías urinarias
- Problemas sinusales

Consideraciones relativas a los costos y al tiempo**

- Copago de \$0
- Por lo general, acceso inmediato a la atención
- Recetas a través de telemedicina o visitas virtuales no permitidas en todos los estados



Centro de atención primaria: visite www.umar.com para encontrar un médico de atención primaria (médico) dentro de la red.

Cuándo utilizarla

Necesita atención médica de rutina o tratamiento para un problema de salud actual. Su médico de cabecera lo conoce tanto a usted como a su historial médico, tiene acceso a sus registros médicos, le brinda atención de rutina, atención preventiva y administra sus medicamentos.

Tipo de atención*

- Exámenes de rutina
- Vacunas
- Servicios preventivos
- Tratar su salud en general

Consideraciones relativas a los costos y al tiempo**

- Los copagos por visita al consultorio son de \$0 para médicos de BSW y de \$50 para médicos que no son de BSW. La atención preventiva y las vacunas preventivas de rutina no tienen costo para usted.
- Normalmente requiere una cita
- Generalmente poco tiempo de espera con una cita programada



Centro de atención de urgencias

Cuándo utilizarla

Necesita atención rápida, pero no es una verdadera emergencia. Los centros de atención de urgencias ofrecen tratamiento para lesiones o enfermedades que no amenazan la vida.

Tipo de atención*

- Torceduras, esguinces
- Fracturas leves (por ej., dedos)
- Infecciones leves
- Quemaduras leves
- Radiografías

Consideraciones relativas a los costos y al tiempo**

- Copago de \$75 cuando se utiliza atención de urgencia dentro de la red
- Los pacientes sin cita previa son bienvenidos, pero los períodos de espera pueden ser más largos (el orden depende de la urgencia)



Sala de emergencias y sala de emergencias independiente

Cuándo utilizarla

Necesita tratamiento inmediato para una afección grave que pone en peligro su vida. Si una situación parece amenazar su vida, llame al 911 o a su número de emergencia local de inmediato.

Tipo de atención*

- Hemorragias intensas
- Dolor en el pecho
- Quemaduras graves
- Lesiones en la columna
- Lesiones graves en la cabeza
- Fracturas

Consideraciones relativas a los costos y al tiempo**

- Copago de \$250
- Abierto las 24 horas de los 7 días de la semana, pero los períodos de espera pueden ser más largos ya que los pacientes con emergencias de peligro de vida serán tratados primero
- Los cargos de ambulancia, si corresponde, serán por separados y pueden no estar dentro de la red
- Si no es una emergencia verdadera, la visita aplicará el deducible y el coseguro.

Haga sus deberes

Lo que puede parecer un centro de atención de urgencias podría ser una sala de emergencias independiente. Estas instalaciones tienen un costo más alto, así que solicite una aclaración si aparece la palabra "emergencia" en el nombre de la compañía.

*Esta es una lista de muestra de servicios y puede que no incluya todo.

Beneficios de medicamentos con receta



Los beneficios de medicamentos con receta se proporcionan a través de UMR/OptumRx.

Tendrá una sola tarjeta de identificación para los servicios médicos y de medicamentos con receta. Información sobre su cobertura de beneficios y una lista de farmacias está disponible en línea en www.umar.com o llame al número de asesor del plan que figura en su tarjeta de identificación. El costo se determina según el nivel asignado al medicamento con receta. Los productos se asignan como medicamentos genéricos, preferidos, no preferidos o especializados.

PLAN DE MEDICAMENTOS CON RECETA EPO DE UMR

DENTRO DE LA RED	
MEDICAMENTOS CON RECETA AL POR MENOR (SUMINISTRO DE 30 DÍAS)	
GENÉRICOS	Copago de \$0
PREFERIDOS	Copago de \$30
NO PREFERIDOS	Copago de \$75
MEDICAMENTOS ESPECIALIZADOS	25% del costo real, hasta un máximo de \$175
SUMINISTROS PARA DIABÉTICOS	Coseguro del 20%
TIRAS REACTIVAS PARA DIABÉTICOS	\$0 (sin costo para usted)
ORDEN POR CORREO DE MEDICAMENTOS CON RECETA (SUMINISTRO DE 90 DÍAS)	
GENÉRICOS	Copago de \$0
PREFERIDOS	Copago de \$60
NO PREFERIDOS	Copago de \$150
MEDICAMENTOS ESPECIALIZADOS	N/A

Programas de medicamentos con receta

Actualmente, la Ciudad cuenta con programas de Terapia Escalonada y Autorización Previa. Al implementar estos programas, la Ciudad está ayudando a mantener el costo bajo en rápido aumento de los medicamentos con receta. Los medicamentos que toma pueden afectar sus costos de desembolso.

Terapia escalonada

La terapia escalonada implica probar opciones menos costosas antes de "cambiar" a medicamentos que cuestan más. Esto garantiza que obtenga el medicamento disponible más seguro, eficaz y a un precio razonable.

Autorización previa (PA)

El programa de PA fomenta el uso de medicamentos seguro y rentable. El programa se aplica a ciertos medicamentos de alto costo y aquellos que pueden usarse indebidamente. Antes de que los medicamentos incluidos en el programa PA puedan estar cubiertos por su plan de beneficios de farmacia, su médico deberá obtener la aprobación a través de UMR.

Si está tomando o le recetaron un medicamento que forma parte del programa PA, su médico deberá presentar una solicitud de cobertura PA para seguir recibiendo cobertura para ese medicamento.

- Si se aprueba la solicitud de autorización previa: Usted pagará su parte del medicamento según su plan de beneficios de farmacia.
- Si no se aprueba la solicitud de autorización previa: El medicamento no estará cubierto. Aún puede surtir su receta, pero es posible que deba pagar el monto total cobrado según su plan de beneficios.

Su médico puede encontrar un formulario de solicitud de PA en el portal para proveedores en www.umar.com.

Beneficios adicionales de UMR

Disponible para aquellas personas inscritas en el plan de salud de la Ciudad de Waco.

Atención virtual

UMR ofrece un beneficio de medicina virtual a través de Teladoc para usted y sus dependientes.

Los médicos de Teladoc pueden tratar muchas enfermedades, incluidas las siguientes:

- Fiebre y gripe
- Alergias
- Bronquitis
- Infección de vejiga/
Infección de las vías
urinarias
- Infecciones
respiratorias
- Conjuntivitis
- Dolor de garganta
- Dolor de estómago
- Problemas sinusales

Atención virtual para su salud mental

Los terapeutas y psiquiatras autorizados de Teladoc Health están aquí para ayudarlo sin importar lo que enfrente, ya sea grande o pequeño. Pueden ayudarlo a mejorar su estado de ánimo con cosas como:

- Aprender a mantener la calma en momentos estresantes
- Manejo y comprensión de la depresión
- Cómo manejar los problemas de relación y familia
- Controlar la ansiedad causada por cuestiones laborales o personales
- Trabajar a través de traumas pasados
- Superar el agotamiento que podría estar causando agotamiento e irritación mental o física

Acceso a las visitas virtuales

Llame al 1-800-835-2362

Visite www.TeladocHealth.com

Descargue la aplicación móvil Teladoc Health



Teladoc
HEALTH

CareSearch Reward\$

El uso del programa CareSearch Reward\$ reducirá el costo de su reclamo y le transferiremos esos ahorros a través de una tarjeta de recompensa prepaga de un solo uso que puede usar en gastos médicos futuros.

El programa es simple

Cuando esté listo para programar un procedimiento elegible, visite umr.com y utilice la herramienta Estimador de Costos de Salud para encontrar un médico de Nivel 1 que califique y una instalación con costos por debajo del promedio. Entonces haga su cita. Reciba su procedimiento de calificación con un proveedor de Nivel 1 y una instalación con un costo inferior al promedio dentro de los 2 meses posteriores a su búsqueda en el Estimador de Costos de Salud y será recompensado después de que su reclamo se procese a través de UMR.

CareSearch Reward\$ Procedimientos calificados

Esta lista refleja algunos procedimientos comunes y cuánto puede ganar:

- Colonoscopia: \$250
- Tomografía
computarizada: \$150
- Endoscopia: \$250
- Reemplazo de cadera:
\$500
- Artroscopia de rodilla:
\$250
- Reemplazos de rodilla:
\$500
- Mamografía: \$50
- Resonancia magnética:
\$150
- Artroscopia de hombro:
\$250
- Apnea del sueño/
Estudio del sueño: \$75
- Prueba de estrés: \$150
- Ultrasonido: \$50
- Tomografía PET: \$150
- Fusión espinal: \$500

Beneficios adicionales de UMR

Disponible para aquellas personas inscritas en el plan de salud de la Ciudad de Waco.

Airrosti



El enfoque conservador de la atención de Airrosti conduce a una recuperación rápida y resultados duraderos, y al mismo tiempo ayuda a los pacientes a evitar imágenes, productos farmacéuticos, cirugías y otros procedimientos innecesarios. Además, las visitas de Airrosti tienen un **copago de solo \$15** para empleados, cónyuges y dependientes del plan de salud de la Ciudad de Waco.

Cada visita de Airrosti es una cita de una hora completa. En cada visita, el paciente recibirá una evaluación exhaustiva y detallada, terapia manual práctica y ejercicios/estiramientos de atención activa diseñados para restaurar la función y eliminar el dolor. Airrosti resuelve la mayoría de los dolores o lesiones de tejidos blandos en 3,2 visitas.

Los empleados de la Ciudad de Waco ahora tienen acceso a Airrosti Remote Recovery. Airrosti puede brindarle su atención eficaz y eficiente como una solución digital conveniente, asequible y eficaz. A través de tecnología avanzada, Airrosti Remote Recovery lo conecta virtualmente con un proveedor experimentado que lo ayudará a comprender su afección, le recetará un plan de recuperación individualizado y le brindará las herramientas que necesita para vivir sin dolor.

Además, Airrosti ofrece chats VIP sin costo ni compromiso. Los proveedores de Airrosti están disponibles para ayudarlo a comprender por qué siente dolor, qué sucede en su cuerpo y sus opciones para aliviar el dolor lo más rápido posible. Esta conversación cómoda y relajada está diseñada para ayudarlo a tomar decisiones informadas sobre su atención y ayudarlo a emprender el camino hacia la recuperación.

Para programar visitas a la clínica o visitas Airrosti Remote Recovery, llame al Equipo de Defensa del Paciente de Airrosti al 800-404-6050 o visite airrosti.com/schedule.

Para obtener más información sobre Airrosti y Airrosti Remote Recovery, visite airrosti.com/remoterecovery/.

Livongo



Los miembros elegibles inscritos en el Plan de Salud de la Ciudad de Waco son elegibles para Livongo, ¡sin costo alguno!

Control de la diabetes

- Medidor de glucosa avanzado
- Consejos personalizados con cada control de glucosa en sangre
- Asistencia en tiempo real cuando esté fuera de alcance
- Las alertas familiares opcionales mantienen a todos informados
- Cargas automáticas
- Realizar pedidos directamente desde su medidor
- Tiras y lancetas ilimitadas
- Balanza conectada
- Orientación experta

Control de la hipertensión

- Monitor de presión arterial avanzado
- Asesoramiento personalizado

Recursos adicionales

- Expertos en salud
- Planes personalizados

Comience

Únase en join.livongo.com

O llame al 800-945-4355



Cuentas de gastos flexibles

Las Cuentas de Gastos Flexibles (FSA), administradas por Navia Benefit Solutions, le permiten pagar gastos elegibles de atención de la salud y atención de dependientes utilizando dólares libres de impuestos, lo que reduce su ingreso sujeto a impuestos. Existen dos tipos de FSA: la FSA para atención de la salud y la FSA para atención de dependientes:

Cuenta de gastos flexibles para atención de la salud

Se utiliza para pagar servicios no cubiertos por su plan médico, dental o de la visión, como copagos, coseguro, deducibles, gastos de medicamentos con receta, exámenes y pruebas de laboratorio, lentes de contacto y anteojos.

Cuenta de gastos flexibles para atención de dependientes

Se utiliza para pagar los gastos de guardería asociados con el cuidado de personas mayores o niños dependientes que son necesarios para que usted o su cónyuge trabajen o asistan a la escuela a tiempo completo. No puede utilizar su FSA para atención de la salud para pagar los gastos de atención de dependientes. Se perderán los fondos no utilizados para la FSA para atención de dependientes.

Provisión de traspaso de fondos (TRANSFERENCIA) - FSA para atención de la salud

Si está inscrito en el beneficio de la Cuenta de Gastos Flexibles para atención de la salud y tiene un saldo de \$640 o menos al final del año del plan (31 de diciembre), los dólares no utilizados se pueden transferir al año del plan siguiente.

Los fondos elegibles para el traspaso de un año del plan anterior estarán disponibles para usted después del final del período de vencimiento de reclamos (31 de marzo). No es necesario volver a inscribirse en el año del plan nuevo para que los dólares no utilizados de la FSA para atención de la salud se transfieran a un año del plan nuevo.

Importante: existe una regla de "úselo o piérdalo" impuesta por el IRS. Cualquier fondo superior a \$640 después de la fecha límite se perderá.

FSA para atención de la salud

Contribuya hasta \$3,200 por año, antes de impuestos



Reciba una tarjeta de débito precargada para pagar los gastos médicos elegibles.



Los gastos elegibles incluyen copagos médicos, coseguro, deducibles, anteojos y medicamentos recetados por su médico.



Presentar los reclamos hasta el 31 de marzo del año siguiente para gastos del 1 de enero al 31 de diciembre del año anterior.

Si no gasta todo el dinero de esta FSA antes del 31 de marzo, según las regulaciones del IRS, los dólares no utilizados que superen los \$640 se perderán para contribuciones antes de impuestos.



FSA para atención de dependientes

Contribuya hasta \$5,000 por año, antes de impuestos

Las tarjetas de débito se pueden utilizar para gastos hasta el monto del saldo del fondo de su FSA para atención de dependientes.

Solo se puede utilizar para pagar gastos elegibles de cuidado de dependientes, incluida la guardería, los programas extracurriculares y los programas de cuidado de personas mayores.

Presentar los reclamos hasta el 31 de marzo del año siguiente para gastos del 1 de enero al 31 de diciembre del año anterior.

Si no gasta todo el dinero de esta FSA antes del 31 de marzo, según las regulaciones del IRS, los dólares no utilizados se perderán para contribuciones antes de impuestos.

Beneficios dentales y de la visión

Beneficios dentales

		PLAN PPO DE DELTA DENTAL	PLAN CON DESCUENTO QCD
		DELTA DENTAL PPO	PLAN CON DESCUENTO QCD
DEDUCIBLE ANUAL			
	INDIVIDUAL	\$50	Ninguno
	FAMILIAR	\$150	Ninguno
MÁXIMO ANUAL			
	POR PERSONA	\$1,500	N/A
SERVICIOS CUBIERTOS			
	SERVICIOS PREVENTIVOS Exámenes orales, limpiezas de rutina, radiografías de mordida, aplicaciones con fluoruro, selladores, separadores, radiografías panorámicas	100%	Las tarifas de los miembros varían según el tipo de servicios prestados. Siempre confirme los beneficios con su proveedor antes de recibir los servicios.
	SERVICIOS BÁSICOS Radiografías de toda la boca, obturaciones, cirugía oral, extracciones simples	Usted paga el 20%*, los selladores están cubiertos al 100%	
	SERVICIOS DE MAYOR COMPLEJIDAD Cirugía oral, extracciones complejas, ajuste y reparación de dentaduras postizas, tratamiento de conducto, periodoncia, coronas, dentaduras postizas, puentes	Usted paga el 50%* (sin período de espera)	
	ORTODONCIA Cobertura para adultos y niños	50%	Todos los tratamientos proporcionados por un proveedor de ortodoncia afiliado a QCD of America recibirán un descuento del 20% sobre la tarifa habitual del dentista afiliado por el tratamiento.
	MÁXIMO DE ORTODONCIA DE POR VIDA	\$1,000	N/A

*Después del deducible

Beneficios de la visión

PLAN DE LA VISIÓN OPCIONAL SUPERIOR

		PROVEEDOR PARTICIPANTE	PROVEEDOR NO PARTICIPANTE	FRECUENCIA
EXÁMENES				
	COPAGO	\$10	Oftalmólogo: reembolso de \$42/ Optometrista: reembolso de \$37	Una vez cada 12 meses
LENTES				
	MONOFOCALES	Copago de \$25	Reembolso de hasta \$26	Una vez cada 12 meses
	BIFOCALES	Copago de \$25	Reembolso de hasta \$34	
	TRIFOCALES	Copago de \$25	Reembolso de hasta \$50	
LENTES DE CONTACTO (EN LUGAR DE LENES Y MARCOS)				
	ADAPTACIÓN Y EVALUACIÓN*	Tarifa de ajuste de \$25	Sin cobertura	Una vez cada 12 meses
	OPTATIVOS	Hasta una prestación de \$150	Reembolso de hasta \$100	
ARMAZONES				
	PRESTACIÓN	\$130	Reembolso de hasta \$68	Una vez cada 24 meses

*La tarifa de adaptación y evaluación se aplica a la cantidad de lentes de contacto.

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

La Ciudad de Waco ofrece Seguro de Vida Básico y por AD&D para usted y sus dependientes elegibles a través de Dearborn National.

SEGURO DE VIDA Y POR AD&D - PARA USTED

SEGURO DE VIDA BÁSICO Y POR AD&D PARA EL EMPLEADO PROPORCIONADO POR LA CIUDAD

SEGURO DE VIDA BÁSICO Y POR AD&D	1 salario anual hasta un máximo de \$50,000
ES NECESARIO PRESENTAR EVIDENCIA DE ASEGURABILIDAD (EOI)	No

SEGURO DE VIDA Y POR AD&D OPCIONAL PARA EL EMPLEADO

MONTO DE LA COBERTURA	1 salario anual hasta \$100,000 O 2 salarios anuales hasta \$200,000
ES NECESARIO PRESENTAR EVIDENCIA DE ASEGURABILIDAD (EOI)	Si desea inscribirse o aumentar su cobertura después de su elegibilidad inicial, cualquier monto nuevo que elija estará sujeto a Evidencia de Asegurabilidad.

Los ingresos básicos anuales no incluyen las horas extras.

SEGURO DE VIDA Y POR AD&D - PARA SUS DEPENDIENTES

El Seguro de Vida Opcional para sus dependientes puede ayudar a proteger a su familia durante tiempos difíciles. Debe comprar Seguro de Vida/AD&D Opcional para empleados para comprar cobertura adicional para cónyuge y/o hijos.

CÓNYUGE

MONTO DE LA COBERTURA	\$10,000 o \$20,000
ES NECESARIO PRESENTAR EVIDENCIA DE ASEGURABILIDAD (EOI)	Si desea inscribir o aumentar la cobertura de su cónyuge después de su elegibilidad inicial, cualquier monto nuevo que elija requerirá Evidencia de Asegurabilidad (EOI) para que se complete.

HIJO(S)

MONTO DE LA COBERTURA	\$10,000 o \$20,000
ES NECESARIO PRESENTAR EVIDENCIA DE ASEGURABILIDAD (EOI)	Ninguna

SEGURO por AD&D Opcional ADICIONAL - PARA EMPLEADO + FAMILIA (solo disponible para elegir si se inscribes en el Seguro de Vida Opcional 1x o 2x)

EMPLEADO

MONTO DE LA COBERTURA	Incrementos de \$10,000 a \$300,000 Los montos iguales o superiores a \$150,000 no pueden exceder 10 ingresos anuales cubiertos.
-----------------------	---

CÓNYUGE

MONTO DE LA COBERTURA	100% del monto de su cobertura por AD&D opcional
-----------------------	--

HIJO(S)

MONTO DE LA COBERTURA	10% del monto de su cobertura por AD&D opcional
-----------------------	---

Nota

Tenga en cuenta que cuando nombre a un beneficiario, se le asignará para su Seguro de Vida Básico y por AD&D del Empleado y su Seguro de Vida y por AD&D Voluntario (si es elegido). Puede actualizar su asignación de beneficiario en cualquier momento comunicándose con Recursos Humanos.

Seguro por incapacidad

La cobertura por incapacidad se administra a través de Dearborn National.

Seguro por incapacidad a corto plazo (STD) opcional

Los beneficios del Seguro por Incapacidad a Corto Plazo (STD) están disponibles para comprarlos de forma opcional. Este seguro reemplaza el 70% de sus ingresos hasta el beneficio máximo semanal si queda parcial o totalmente incapacitado durante un breve período. Pueden aplicarse ciertas exclusiones y limitaciones por enfermedades preexistentes. Consulte su plan para obtener más información.

BENEFICIO MÁXIMO SEMANAL	\$750
PERÍODO DE ELIMINACIÓN	15 días
PERÍODO MÁXIMO DE BENEFICIO	168 días
ELECCIÓN REQUERIDA	Sí, este es un beneficio opcional.

Seguro por incapacidad a largo plazo (LTD)

Los beneficios del Seguro por Incapacidad a Largo Plazo (LTD) son proporcionados por la Ciudad de Waco para todos los empleados elegibles. Este seguro reemplaza el 60% de sus ingresos si sufre una incapacidad parcial o total a largo plazo. Pueden aplicarse ciertas exclusiones y limitaciones por enfermedades preexistentes. Consulte su plan para obtener más información.

BENEFICIO MÁXIMO MENSUAL	\$9,000
PERÍODO DE ELIMINACIÓN	180 días
PERÍODO DE BENEFICIO MÁXIMO	Los pagos se efectuarán siempre y cuando usted esté incapacitado o hasta que cumpla la edad normal de jubilación estipulada por el Seguro Social, lo que ocurra primero.
ELECCIÓN REQUERIDA	No, la Ciudad de Waco proporciona automáticamente a los empleados elegibles el Seguro por incapacidad a largo plazo (LTD).



CÓMO TRABAJAN JUNTOS EL STD Y EL LTD

PRIMEROS 14 DÍAS	Período de eliminación. Los empleados deben utilizar su tiempo acumulado. Este período puede extenderse más allá de 14 días dependiendo del tiempo acumulado.
PRÓXIMAS 24 SEMANAS	Después de 14 días de enfermedad o lesión, el STD aprobado paga una parte de sus ingresos, una vez agotado el tiempo acumulado.
DESPUÉS DE 24 SEMANAS	Comienza el LTD, si se aprueba. El STD se convertirá automáticamente en LTD (si se elige).

Nota

Alrededor del 30% de los estadounidenses de entre 35 y 65 años sufrirán una incapacidad que durará al menos 90 días durante sus carreras profesionales. (Fuente: Million Dollar Round Table)

Planificación para la jubilación **TMRS**

Los empleados de la Ciudad de Waco que trabajan al menos 1,000 horas por año disfrutan de los beneficios de participar en un sistema de jubilación estatal a través del Sistema de Jubilación Municipal de Texas (TMRS) con otros municipios de Texas.

Aspectos destacados de la jubilación

- Se deduce el 7% de su remuneración bruta en cada período de pago.
- La Ciudad de Waco iguala las contribuciones de los empleados en una proporción de 2:1.
- Se adquiere cuando tiene 5 años de crédito de servicio.
- Elegible para jubilarse después de 20 años de crédito de servicio o 5 años de servicio y 60 años de edad.
- El TMRS reconoce el tiempo en el que estuvo empleado en otras ciudades del TMRS, tiempo militar o cualquier agencia pública creada por un estado de los EE. UU.
- Si, en cualquier momento, deja el servicio de la ciudad y elige reembolsar sus depósitos e intereses, no recibirá los fondos equivalentes de la Ciudad.

Obtención de créditos de servicio

Mientras sea empleado de la Ciudad, recibirá un crédito de servicio por cada mes en el que haya una contribución. Si estuvo empleado a tiempo completo en cualquier agencia, gobierno, ejército u otra rama de los Estados Unidos, es posible que pueda solicitar un crédito por servicio anterior restringido.

Programe una sesión de asesoramiento

El TMRS le permite programar una sesión de asesoramiento con un representante del TMRS para ayudarlo a responder sus preguntas sobre los beneficios del TMRS, estimar su beneficio de jubilación mensual o analizar sus opciones de jubilación. Ofrecen tanto asesoramiento presencial en sus oficinas como asesoramiento en línea. Para recibir asesoramiento en línea, necesitará un dispositivo móvil o una computadora. No se requiere una cámara web o un teléfono con cámara, pero le permitirá ver al representante y cualquier documentación que comparta con usted. Los familiares y asesores financieros pueden asistir. Para programar su sesión de asesoramiento, visite: <https://www.tmr.com>.

Planes de compensación diferida (457b)

La participación en Compensación Diferida está disponible para los empleados que desean ahorrar dinero adicional para la jubilación y no pagar impuestos sobre el dinero hasta que se retire al momento de la jubilación. La Ciudad de Waco ofrece tres planes de compensación diferida: Metlife, MissionSquare y Nationwide.

Para configurar una cuenta y comenzar a invertir en su futuro, comuníquese con un representante del plan de la lista a continuación para obtener más información.

METLIFE	Matthew Williams	248-982-1844	mwilliams@financialguide.com
MISSION SQUARE	Jason L Boyd	202-759-7017	jboyd@missionsq.org
NATIONWIDE	Wilson Heacock	877-677-3678	wilson.heacock@nationwide.com

Beneficios adicionales

Asistencia educativa	Bonos de ahorro
Programa de préstamos para empleados	Política de conferencias escolares
Remuneración por antigüedad	Premios al servicio
Licencia militar	Seguro Social
Tiempo libre remunerado <ul style="list-style-type: none"> • Vacaciones • Días festivos • Licencia por enfermedad • Licencia remunerada por paternidad • Licencia por catástrofe 	Cooperativa de crédito federal de Waco



Consulte la Intranet del empleado para obtener más información sobre estos programas.

Glosario

Copago: monto fijo que usted paga por los servicios de atención de la salud que recibe, según lo determine su plan de cobertura.

Coseguro: su parte del costo de un servicio de atención de salud cubierto, calculado como un porcentaje del monto permitido para el servicio, en general, una vez que haya alcanzado su deducible.

Cuenta de gastos flexibles (FSA): cuenta especial libre de impuestos en la que deposita dinero para pagar ciertos gastos médicos de desembolso. Usted podrá ahorrar un monto equivalente a los impuestos que hubiera pagado por el dinero que ahorra. Las cuentas FSA son del tipo “úsela o la perderá”, lo que significa que los fondos no utilizados se perderán al final del año del plan. Algunas FSA para atención de la salud permiten un período de gracia o una transferencia para el año del plan siguiente.

- **FSA para atención de la salud:** cuenta de beneficios antes de los impuestos utilizada para pagar gastos elegibles de atención médica, dental y de la visión que no están cubiertos por su plan de seguro. Todos los gastos deben ser calificados según lo define la sección 213(d) del Código de Impuestos Internos.
- **FSA para atención de dependientes:** cuenta de beneficios antes de impuestos para pagar servicios de cuidado a dependientes. Si desea obtener información adicional sobre los gastos elegibles, consulte la publicación 503 en el sitio web del IRS.

Deducible: monto que usted debe por servicios de atención de salud antes de que su seguro comience a pagar su parte. Por ejemplo, si su deducible es \$1,000, su plan no pagará nada hasta que usted haya pagado \$1,000 para los servicios cubiertos. Este deducible puede no aplicarse a todos los servicios, incluida la atención preventiva.

Descripción resumida del plan (SPD): documento que describe los derechos, obligaciones y disposiciones materiales del plan para todos los participantes y sus beneficiarios.

Explicación de beneficios (EOB): declaración que envía su compañía de seguros en la que se explica qué servicios se brindaron, su costo, qué parte del reclamo pagó el plan y qué parte es su responsabilidad, además de cómo puede apelar la decisión de la aseguradora.

Facturación de saldos: cuando un proveedor le factura la diferencia entre el cargo del proveedor y el monto permitido. Por ejemplo, si el cargo del proveedor es de \$100 y el monto permitido es de \$60, el proveedor puede facturarle los \$40 restantes.

Inscripción abierta: período establecido por el empleador durante el cual los empleados y dependientes pueden inscribirse para la cobertura.

Máximo de desembolso: el máximo que usted paga durante el año del plan antes de que su seguro de salud comiencen a pagar el 100% del monto permitido. Esto no incluye primas, los cargos de su proveedor fuera de la red sobre el monto razonable y acostumbrado, o la atención médica que su plan no cubre. Consulte a su compañía para confirmar qué se aplican al máximo.



Medicamentos con receta: medicamentos recetados por el médico. El costo de estos medicamentos lo determina su nivel asignado: genérico, preferido, no preferido o especializado.

- **Medicamentos genéricos:** medicamentos aprobados por la Administración de Drogas y Alimentos (FDA) de los EE. UU. por ser químicamente idénticos a las versiones preferidas y no preferidas correspondientes. En general, la versión más económica de cualquier medicamento.
- **Medicamentos preferidos:** medicamentos de marca que aparecen en la lista de medicamentos aprobados por su proveedor (disponible en línea).
- **Medicamentos no preferidos:** medicamentos de marca que no aparecen en la lista de medicamentos aprobados por su proveedor. En general, estos medicamentos son más nuevos y tienen copagos más altos.
- **Medicamentos especializados:** medicamentos con receta utilizados para tratar afecciones complejas, crónicas y usualmente costosas. Debido al alto costo, muchas aseguradoras exigen que se cumplan criterios específicos antes de otorgar cobertura para dichos medicamentos.
- **Autorización previa:** requisito que su médico obtenga la aprobación de su plan de seguro de salud para prescribir un medicamento específico para usted.
- **Terapia escalonada:** el objetivo de un programa de terapia escalonada es dirigir a los empleados a medicamentos menos costosos, aunque igualmente eficaces, mientras que se mantienen al mínimo los problemas para el miembro y el médico. Normalmente debe probar un medicamento genérico o de marca preferido antes de "aumentar" a uno de marca no preferido.

Medicamentos de venta libre (OTC): medicamentos que se abastecen sin una receta.

Prestación razonable y acostumbrada (RyA): el monto pagado por un servicio médico en un área geográfica en base a lo que los proveedores del área por lo general cobran por el mismo servicio médico o uno similar. El monto RyA se utiliza en ocasiones para determinar el monto autorizado. También conocido como monto UCR (habitual, acostumbrado y razonable).

Red: grupo de médicos, hospitales y proveedores de atención médica que han acordado prestar servicios médicos a miembros de un plan de cobertura médica a precios con descuento.

- **Dentro de la red:** proveedores dentro de la red son médicos que poseen un contrato con su compañía de seguros para brindarle servicios de atención de salud con descuento.
- **Fuera de la red:** proveedores fuera de la red son médicos que no poseen un contrato con su compañía de seguros. Si elige un proveedor fuera de la red, los servicios no estarán cubiertos.

Resumen de beneficios y cobertura (SBC): tal como lo exige la reforma a la atención de salud, se le proporciona un resumen sobre sus beneficios y de la cobertura de su plan.

Transparencia de los costos de atención de salud: también conocida como "transparencia de mercado" o "transparencia médica". Las herramientas de transparencia de costos en línea a través de las compañías de seguro de salud, le permiten buscar en una extensa base de datos nacional para comparar todos los costos variables.



Avisos requeridos

Aviso importante de la Ciudad de Waco sobre la cobertura de medicamentos con receta y Medicare según el Plan de Su salud de UMR Group

Lea atentamente este aviso y guárdelo en donde pueda encontrarlo. Este aviso contiene información sobre la cobertura actual de medicamentos con receta de la Ciudad de Waco y sobre las opciones que le ofrece la cobertura de medicamentos con receta de Medicare. Esta información puede ayudarlo a decidir si desea inscribirse o no en un plan de medicamentos de Medicare. Si piensa inscribirse, debería comparar su cobertura actual, lo cual incluye qué medicamentos están cubiertos y a qué costo, con la cobertura y los costos de los planes que ofrecen cobertura de medicamentos con receta de Medicare en su área. Al final de este aviso, encontrará información sobre dónde obtener ayuda para tomar decisiones sobre su cobertura de medicamentos con receta.

Debe tener en cuenta dos aspectos importantes sobre su cobertura actual y la cobertura de medicamentos con receta de Medicare:

1. La cobertura de medicamentos con receta de Medicare comenzó a estar disponible en el año 2006 para todas aquellas personas con Medicare. Puede obtener esta cobertura si se inscribe en un Plan de Medicamentos con Receta de Medicare o en un Plan Medicare Advantage (como un plan HMO o PPO) que ofrezca cobertura de medicamentos con receta. Todos los planes de medicamentos de Medicare brindan, por lo menos, un nivel de cobertura estándar establecido por Medicare. Algunos planes también pueden ofrecer cobertura adicional por una prima mensual más alta.
2. La Ciudad de Waco ha determinado que se espera que la cobertura de medicamentos con receta ofrecida por el Plan de Salud de UMR Group, en promedio para todos los participantes del plan, pague tanto como la cobertura estándar de medicamentos con receta de Medicare y, por ello, se considera cobertura comprobable. Dado que su cobertura existente es Cobertura Comprobable, puede conservarla y no pagar una prima más elevada (una multa) si, más tarde, decide inscribirse en un plan de medicamentos de Medicare.

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

Puede inscribirse en un plan de medicamentos de Medicare la primera vez que pase a ser elegible para Medicare y todos los años desde el 15 de octubre hasta el 7 de diciembre.

No obstante, si pierde la cobertura de medicamentos con receta comprobable actual por motivos ajenos a su responsabilidad, también será elegible para un Período de Inscripción Especial (SEP) de dos (2) meses a fin de inscribirse en un plan de medicamentos de Medicare.

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

Si decide inscribirse en un plan de medicamentos de Medicare, es posible que su cobertura actual de la Ciudad de Waco no se vea afectada. Para la mayoría de las personas cubiertas por el plan, este pagará primero los beneficios de medicamentos con receta y, luego, Medicare determinará sus pagos. Si desea obtener más información sobre cuál es el programa que paga en primer lugar y cuál el que paga en segundo lugar, consulte la descripción resumida del Plan o comuníquese con Medicare llamando al número de teléfono o ingresando en el sitio de Internet que figura en este documento.

Si decide inscribirse en un plan de medicamentos de Medicare y dejar su cobertura actual, tenga en cuenta que usted y sus dependientes no puedan recuperar esta cobertura.

¿Cuándo debe pagar una prima más elevada (multa) para inscribirse en un plan de medicamentos de Medicare?

Debe saber también que, si rechaza o pierde la cobertura actual de la Ciudad de Waco y no se inscribe en un plan de medicamentos de Medicare dentro de los 63 días consecutivos posteriores a la finalización de su cobertura actual, es posible que deba pagar una prima más elevada (una multa) para inscribirse después en un plan de medicamentos de Medicare.

Si pasan 63 días consecutivos o más sin cobertura de medicamentos con receta comprobable, su prima mensual puede aumentar, por lo menos, un 1% por mes con respecto a la prima de beneficiario básica de Medicare por cada mes que no haya tenido esa cobertura. Por ejemplo, si permanece 19 meses sin cobertura comprobable, la prima será, por lo menos, un 19% más alta que la prima de beneficiario básica de Medicare. Es posible que deba pagar esta prima más alta (multa) mientras tenga la cobertura de medicamentos con receta de Medicare. Asimismo, es posible que deba esperar hasta el próximo mes de octubre para inscribirse.

Para obtener más información sobre este aviso o sobre su cobertura actual de medicamentos con receta...

Comuníquese con la persona que aparece al final de estos avisos para obtener más información.

NOTA: recibirá este aviso cada año. También lo recibirá antes del próximo período en el que pueda inscribirse en el plan de medicamentos de Medicare y si cambia esta cobertura brindada por la Ciudad de Waco. Puede solicitar una copia de este aviso en cualquier momento.

Para obtener más información sobre sus opciones según la cobertura de medicamentos con receta de Medicare...

Encontrará información más detallada sobre los planes de Medicare que ofrecen cobertura de medicamentos con receta en el manual "Medicare y usted". Medicare le enviará una copia del manual por correo cada año. También es posible que los planes de medicamentos de Medicare se comuniquen directamente con usted.

Si desea obtener más información sobre la cobertura de medicamentos con receta de Medicare, tiene estas opciones:

- » Visite www.medicare.gov
- » Llame a su Programa Estatal de Asistencia de Seguro de Salud (consulte el número de teléfono en el interior de la contraportada de su manual "Medicare y Usted") para recibir ayuda personalizada.
- » Llame al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Los usuarios de TTY deben llamar al 1-877-486-2048.

Si tiene recursos e ingresos limitados, puede obtener ayuda adicional para pagar la cobertura de medicamentos con receta de Medicare. Si desea obtener información sobre esta ayuda adicional, visite el sitio del Seguro Social en www.socialsecurity.gov, o llame al 1-800-772-1213 (TTY 1-800-325-0778).

Recuerde: conserve este aviso de Medicare Parte D. Si decide inscribirse en uno de los planes de medicamentos de Medicare, es posible que se le solicite una copia de este aviso al inscribirse para demostrar si ha mantenido o no cobertura comprobable y si debe pagar o no una prima más alta (una multa).

Fecha:	1 de octubre de 2024
Nombre de la entidad/ remitente:	Ciudad de Waco
Contacto o cargo/oficina:	Departamentos de Recursos Humanos
Dirección:	300 Austin Avenue Waco, TX 76701
Teléfono:	254-750-5789

Ley de derechos sobre la salud y el cáncer de la mujer

Si a usted se le ha practicado o se le va a practicar una mastectomía, puede tener derecho a ciertos beneficios bajo la Ley de Derechos sobre la Salud y el Cáncer de la Mujer de 1998 (WHCRA). Para las personas que reciben beneficios relacionados con la mastectomía, la cobertura se proporcionará de una manera determinada en consulta con el médico y el paciente para lo siguiente:

- » Todas las etapas de reconstrucción del seno sobre el que se realizó la mastectomía;
- » Cirugía y reconstrucción del otro seno para producir una apariencia simétrica;
- » Prótesis; y
- » Tratamiento de complicaciones físicas de la mastectomía, incluido el linfedema.

Estos beneficios se proveerán sujetos a los mismos deducibles y coseguros aplicables a otros beneficios médicos y quirúrgicos proporcionados bajo este plan. Si desea obtener información sobre los deducibles y coseguros aplicables al plan en el que se inscribe, consulte la descripción resumida del plan. Si le gustaría recibir más información acerca de los beneficios de la ley WHCRA, comuníquese con el Departamento de Recursos Humanos al 254-750-5789.

Privacidad y seguridad según HIPAA

La Ley Federal de Portabilidad y Responsabilidad de Seguros de Salud de 1996 establece cómo un empleador puede exigir la elegibilidad y la inscripción en beneficios de atención de salud, así como también garantizar que la información de salud protegida que lo identifica a usted se mantenga de manera confidencial. Usted tiene derecho a inspeccionar y copiar la información de salud protegida que el plan mantiene para la inscripción, los pagos, los reclamos y el manejo de casos. Si cree que la información de salud protegida sobre usted es incorrecta o está incompleta, puede pedir al administrador de beneficios que la corrija. Si desea una copia completa del aviso de prácticas de privacidad, que describe cómo la información de salud protegida sobre usted puede usarse y revelarse y cómo usted puede acceder a la información, comuníquese con el Departamento de Recursos Humanos al 254-750-5789.

Derechos de inscripción especial según la HIPAA

Si rechaza la inscripción para usted o sus dependientes (incluso su cónyuge) debido a que cuenta con la cobertura de otro seguro de salud o plan de salud grupal, es posible que pueda inscribirse e inscribir a sus dependientes más adelante en este plan si usted o sus dependientes pierden la elegibilidad para esa otra cobertura (o si el empleador deja de contribuir a su otra cobertura o a la de sus dependientes).

La pérdida de elegibilidad incluye, entre otras situaciones, las siguientes:

- » Pérdida de elegibilidad para la cobertura como resultado del incumplimiento de los requisitos de elegibilidad del plan (es decir, separación legal, divorcio, cesación de la condición de dependiente, muerte de un empleado, terminación del empleo, reducción de horas de empleo).
- » Pérdida de cobertura del plan HMO debido a que la persona ya no reside o no trabaja en el área de servicios del plan HMO y no hay disponible ninguna otra opción de cobertura a través del patrocinador del plan HMO.
- » Eliminación de la opción de cobertura en la cual se inscribió una persona e inexistencia de oferta de alternativas.
- » El hecho de no regresar de una licencia por FMLA; y
- » Pérdida de cobertura de Medicaid o del Programa de seguro de salud infantil (CHIP).

Salvo que su derecho de inscripción especial surja como consecuencia de la pérdida de cobertura de Medicaid o CHIP, debe solicitar la inscripción en el plazo de los 31 días posteriores a la fecha en la que finaliza su otra cobertura o la de sus dependientes (o en la que el empleador que patrocina esa cobertura deja de contribuir a esta).

Si su derecho de inscripción especial surge como consecuencia de la pérdida de cobertura de Medicaid o el CHIP, puede solicitar la inscripción en este plan en el plazo de los 60 días a partir de la fecha en la que usted o sus dependientes pierdan dicha cobertura o el CHIP. De manera similar, si usted o sus dependientes pasan a ser elegibles para una prestación de prima para este plan otorgado por el estado, puede solicitar la inscripción en este plan en el plazo de los 60 días posteriores a la fecha en la que Medicaid o el CHIP determinen que usted o sus dependientes reúnen los requisitos para la prestación.

Además, si usted tiene un dependiente nuevo como resultado de un matrimonio, un nacimiento, una adopción o una colocación en adopción, puede inscribirse e inscribir a sus dependientes. No obstante, debe solicitar la inscripción dentro de los 31 días posteriores al matrimonio, al nacimiento, a la adopción o a la colocación en adopción.

Para solicitar una inscripción especial u obtener más información, comuníquese con el Departamento de Recursos Humanos al 254-750-5789.

Notas

Notas

