

PAVE  AMERICA



2023-2024

GUÍA DE BENEFICIOS

Empleados de Massachusetts

CONTENIDO

Bienvenidos.....	1
Notas del Plan.....	2
Beneficios Médicos	3
Beneficios Suplementarios	5
Beneficios Dentales y Visión.....	7
Seguro de Vida y Discapacidad.....	8
Cuenta de Gastos Flexibles.....	10
Beneficios Adicionales	11
Contribuciones de Nómina.....	13
Información de Contactos	14



BIENVENIDO

Como empleado de una de las empresas de la familia Pave America, apreciamos su compromiso y contribuciones al éxito de la empresa Pave America para la que trabaja, y Pave America en su conjunto. Juntas, nuestras empresas son un proveedor líder a nivel nacional de soluciones de asfalto y concreto.

Cada año, nos esforzamos por ofrecer planes de beneficios que no solo lo recompensen por su arduo trabajo, sino que también le ofrezcan a usted y a su familia una protección integral y asequible para salud y bienestar. Estamos seguros de que usted encontrará que nuestras ofertas de beneficios son de excelente valor para usted y para sus dependientes.



ACERCA DE ESTA GUIA

Esta Guía de Beneficios describe los aspectos más destacados del Programa de Beneficios de Pave America en un lenguaje no técnico. Sus derechos específicos a los beneficios bajo este programa se rigen únicamente, y en todos los aspectos, por el documentos oficiales del plan y no la información contenida en esta Guía de Beneficios.

Si existe alguna discrepancia entre las descripciones de los elementos del programa contenidos en esta Guía de Beneficios y los documentos oficiales del plan, prevalecerá el lenguaje de los documentos oficiales del plan. Por favor consulte los documentos específicos del plan publicados por cada uno de los respectivos administradores o administradores de terceros para obtener información detallada sobre el plan. La elegibilidad para cualquier plan de beneficios está determinada por los documentos y políticas del plan. Usted debe tener en cuenta que todos y cada uno de los elementos de nuestro Programa de Beneficios pueden ser modificados en el futuro para cumplir con el Reglas del Servicio de Ingresos, o de otra manera según lo determine Pave America.

NOTAS DEL PLAN

AÑO DEL PLAN

El año del plan de beneficios de Pave America comienza el 1 de Octubre y finaliza el 30 de Septiembre.

ELEGIBILIDAD DEL EMPLEADO

- Todos los empleados activos y regulares que trabajan 30 o más horas por semana son elegibles para inscribirse en el Programas de beneficios de Pave America.
- Como nuevo empleado, usted es elegible para los beneficios en el primero del mes siguiente o coincidiendo con su fecha de empleo. Los que son re-empleados son elegibles para los beneficios en la fecha de su regreso siempre y cuando sean re-empleados en un plazo de 13 semanas.

ELEGIBILIDAD PARA SUS DEPENDIENTE

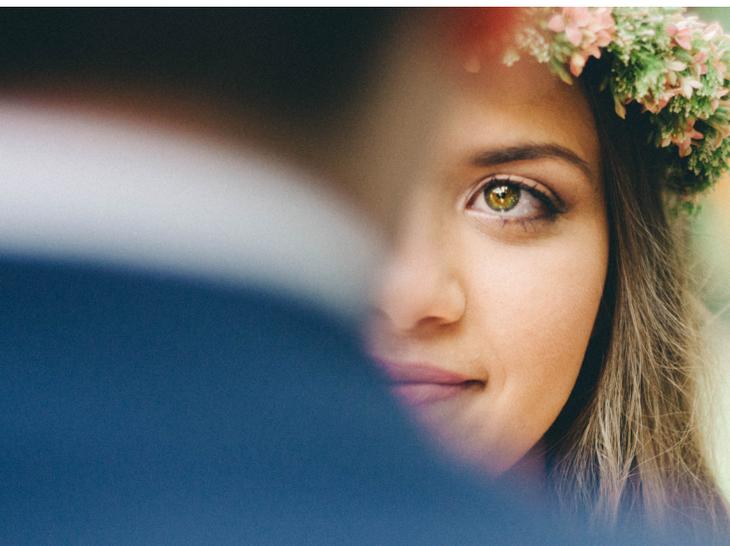
Sus dependientes elegibles pueden incluir:

- Su cónyuge legal
- Su (s) hijo (s) hasta los 26 años, incluidos niños naturales, hijos adoptados legalmente y hijastros.
- Sus hijos mayores de 26 años que no pueden mantenerse a sí mismos debido a una discapacidad física o mental.

CAMBIAR SUS BENEFICIOS

Las elecciones que realice durante la inscripción abierta estarán vigentes desde el 1 de Octubre hasta el 30 de Septiembre. Las elecciones que realice durante su período de inscripción permanecerán fijas, a menos que experimente uno de los siguientes eventos de vida que calificados:

- Cambios en el estado civil legal: matrimonio, divorcio, muerte, o separación legal.
- Cambio en el número de dependientes de nacimiento, adopción, colocación de un hijo adoptivo.
- Cambios en el estado de empleo del cónyuge (cuando la cobertura se mantiene a través del plan del cónyuge).
- Cambios en el horario de trabajo de cualquier empleado o cónyuge, incluida la reducción / aumento de las horas de trabajo.
- Los dependientes se vuelven inelegibles.
- Cambio de residencia o lugar de trabajo para usted, su cónyuge, o dependiente
- Derecho a Medicare.
- Recibir una Orden Médica Calificada de Manutención Infantil (QMCSO).



🕒 30 Días

Los eventos de vida calificados le permiten hacer cambios en el plan en cualquier momento durante el año en que ocurren. Debe notificar por escrito a Recursos Humanos de dichos cambios de inscripción dentro de los 30 días posteriores al evento. También es posible que deba proporcionar una prueba del evento, dependiendo del tipo de evento. Si no se comunica con Recursos Humanos dentro de estos 30 días, no se le permitirá cambiar su(s) elección(es) de beneficios o agregar/eliminar dependientes hasta el próximo período de inscripción anual.

BENEFICIOS MÉDICOS

BENEFICIOS MÉDICOS/FARMACIA

Pave America se complace en ofrecer dos servicios médicos planes administrados por **Cigna**. El Cigna Premier 1000 y Cigna Standard 2000 le brindan la flexibilidad de recibir atención de cualquier proveedor que elija, ya sea o no sea parte de la red de Cigna. Por favor Tenga en cuenta que sus beneficios son mayores cuando utiliza un proveedor dentro de la red. Para buscar si su proveedor está dentro de la red, vaya a <https://hcpdirectory.cigna.com/web/public/consumer/directory/search> y haga clic en "Find a Doctor".

Atención Preventiva

Todos los planes cubren la atención preventiva al 100%, incluidos los exámenes y chequeos de rutina. Muchos de estos servicios están cubiertos como parte de los exámenes físicos de rutina. Estos incluyen chequeos regulares, visitas ginecológicas de rutina y exámenes de niño sano. No tendrá que pagar nada por estos servicios si los recibe de un proveedor que participa en la red de Cigna. Eso significa que no hay deducible, no hay copago y no hay coseguro.

VISITAS VIRTUALES

Para un acceso rápido y conveniente a un proveedor mientras está en la oficina o mientras viaja, puede usar Visitas virtuales, un servicio de telemedicina. Los médicos y pediatras certificados por la junta están disponibles mediante video seguro, teléfono o aplicación móvil, en cualquier momento y en cualquier lugar, y pueden tratar condiciones médicas que no sean de emergencia, tales como:

- Resfriados y gripe
- Alergias
- Asma
- Conjuntivitis
- Infecciones del oído
- Problemas sinusales
- Infecciones respiratorias
- Dolores y molestias en las articulaciones
- Vómitos y náuseas



MEDICAMENTOS RECETADOS

Genéricos, de Marca Preferidos y de Marca no Preferidos

Puede controlar sus costos de desembolso según los medicamentos que su médico le receta. Para aprovechar al máximo sus beneficios de medicamentos recetados, pídale a su médico que le recete medicamentos genéricos cuando sea posible.

Envío por Correo y Medicamentos de Mantenimiento

Use el servicio de envío por correo para los medicamentos de mantenimiento usa cada mes en forma habitual. Es posible que pueda obtener ahorros valiosos en los suministros de medicamentos para 90 días.

Recursos Adicionales

Haga clic o escanee el código QR para ver resúmenes de planes, folletos y más.



MEDICAL/Rx BENEFITS

	PREMIER 1000	STANDARD 2000
Beneficios Médicos: Dentro de la Red		
Deducible Individual / Familia	\$1,000 / \$2,000	\$2,000 / \$4,000
Coseguro de Miembros	0%	10%
Desembolso Máximo Individual / Familia	\$5,000 / \$10,000	\$6,500 / \$13,000
Servicios del Médico Médico de Atención Primaria Especialista Cuidado Preventivo	Copago de \$20 Copago de \$40 Sin cargo	Copago de \$25 Copago de \$50 Sin cargo
Pruebas de Laboratorio	Sin cargo	Deducible, luego 10%
Radiografías	Sin cargo	Deducible, luego 10%
Pruebas Diagnósticas	Deducible, luego copago de \$250	Deducible, luego 10%
Atención de Urgencia	Copago de \$50	Copago de \$75
Sala de Emergencias	Copago de \$200 (renunciado si es admitido)	Deducible, luego 10% (renunciado si es admitido)
Servicios Ambulatorios	Deducible, luego copago de \$250	Deducible, luego 10%
Hospitalización	Deducible, luego copago de \$300	Deducible, luego 10%
Beneficios Médicos: Fuera de la Red		
Deducible Individual / Familia	\$2,000 / \$4,000	\$3,600 / \$7,200
Coseguro de Miembros	20%	30%
Desembolso Máximo Individual / Familia	\$10,000 / \$20,000	\$13,000 / \$26,000
Farmacia		
Farmacias Minoristas (Suministro de hasta 30 días) Genéricos De Marca Preferidos De Marca no Preferidos Especialidad	Copago de \$15 Copago de \$35 Copago de \$75 25% coseguro	Copago de \$15 Copago de \$35 Copago de \$75 25% coseguro
Envío por Correo (Suministro de hasta 90 días)	2.5 x copago de farmacias minoristas	2.5 x copago de farmacias minoristas

Recursos Adicionales

Haga clic o escanee el código QR para ver resúmenes de planes, folletos y más.



BENEFICIOS SUPLEMENTARIOS

TELEADVOCACIA NFP PLUS

La atención médica puede ser complicada y costosa. Con el paquete de beneficios TeleAdvocacy Plus está conectado con herramientas y servicios que ayudan a guiar una experiencia de atención médica más fluida y económica por solo \$ 2.53 por semana. Descargue la aplicación móvil My Benefits Work o visite mybenefitswork.com para acceder y usar sus beneficios en cualquier momento y en cualquier lugar.

Teladoc

Disfrute de atención médica a pedido con acceso 24/7 a médicos por teléfono. Este beneficio está disponible para usted, su cónyuge y sus dependientes sin costo alguno. Si usted está cuidando a un padre o ser querido anciano, puede proporcionarles acceso a visitas de \$49.

Servicios de Consejería

El 32% de los empleados estadounidenses sufren de estrés severo, ansiedad o depresión. Llame 24/7 para una evaluación, luego programe una sesión telefónica gratuita para discutir y resolver problemas de trabajo, estrés financiero o legal, problemas con el dolor y pérdida, problemas familiares y matrimoniales, y más.

LifeSpeak

Obtenga asesoramiento experto y de buena reputación sobre problemas de salud mental. Este beneficio le da acceso a los principales líderes del mundo expertos en salud mental, manejo del estrés, finanzas salud, infertilidad y más.

Health Advocate

Los expertos usan compasión, tecnología avanzada y soporte práctico para ayudarlo a navegar el complicado laberinto de atención médica y guiarlo a la atención que necesita cuando lo necesite, 24/7.

Fertilidad, Subrogación y Adopción

Reciba orientación y apoyo para tratamientos de fertilidad, gestación subrogada, donación de óvulos y adopción.

Apoyo al Cuidador

Los cuidadores pasan un promedio de 20 horas cada semana cuidando. Maneje sus responsabilidades más fácilmente con recursos que le mantienen organizado, ahorran dinero, y le respaldan.

NBTravel

Este beneficio proporciona descuentos exclusivos en hoteles, alquiler de coches, vuelos y actividades en todo el mundo y le ayuda a encontrar ofertas en más de 900K hoteles en todo el mundo y más de 200 aerolíneas.

NBDeals

Acceda a descuentos en demanda de más de 40 categorías diferentes en más de 500 comerciantes en todo el país.

New Benefits Rx

Reciba descuentos en miles de medicamentos en más de 60,000 farmacias minoristas en todo el país, incluyendo Walgreens, Target, CVS, y muchas otras cadenas independientes, nacionales y regionales. Aun si tiene seguro, puede presentar ambas tarjetas en la farmacia o investigue en línea para recibir el precio más bajo.

Recursos Adicionales

Haga clic o escanee el código QR para ver resúmenes de planes, folletos y más.



BENEFICIOS SUPLEMENTARIOS

SEGURO DE ACCIDENTES

El seguro de accidentes complementa su plan médico al proporcionar beneficios en efectivo en casos de lesiones accidentales. Los beneficios incluyen hospitalizaciones, fracturas, dislocaciones, fisioterapia y más. Los beneficios en efectivo se pueden usar para ayudar a compensar los gastos médicos de bolsillo (deducibles, coseguro, etc.) u otros gastos (pérdida de ingresos, facturas del hogar, etc.) que surjan de un accidente cubierto. El seguro de accidentes paga además de su plan médico y los beneficios son pagaderos independientemente de cualquier otro programa de seguro.

SEGURO DE ENFERMEDAD CRÍTICA

El seguro de enfermedad crítica ayuda a proteger contra el impacto financiero de ciertas enfermedades, como ataque cardíaco, accidente cerebrovascular, cáncer y más. Un pago único se le paga directamente a usted y se puede utilizar para ayudar a compensar los gastos médicos de bolsillo (deducibles, coseguro, etc.) u otros gastos (pérdida de ingresos, facturas del hogar, etc.) que surjan de la enfermedad crítica. La enfermedad crítica paga además de su plan médico y los beneficios se pagan independientemente de cualquier otro programa de seguro.

SEGURO DE INDEMNIZACION HOSPITALARIA

Una hospitalización inesperada puede agotar los ahorros de una familia. Pero el seguro de hospital puede pagarle una suma entera directamente para cubrir algunos de los gastos para los que no está preparado. De esa manera, puede concentrarse en su recuperación y volver al trabajo con menos preocupaciones. El seguro hospitalario paga una cantidad fija por un ingreso hospitalario, así como otros artículos cubiertos por su plan, como el tratamiento en la sala de emergencias y la hospitalización diaria.



Recursos Adicionales

Haga clic o escanee el código QR para ver resúmenes de planes, folletos y más.



BENEFICIOS DENTALES Y VISIÓN

BENEFICIOS DENTALES

Una buena salud dental es importante para su bienestar general. Es por eso que Pave America se complace en ofrecer un plan dental a través de MetLife. Puede obtener servicios de un proveedor preferido de MetLife o de un proveedor fuera de la red. Cuando visita a un dentista preferido (dentro de la red) de MetLife, puede maximizar los beneficios de su plan con gastos de bolsillo más bajos. No hay facturación de saldo para los servicios cubiertos cuando son proporcionados por un dentista participante.

Recursos Adicionales

Haga clic o escanee el código QR para ver resúmenes de planes, folletos y más.



	LOW PLAN		HIGH PLAN	
	Dentro de la Red	Fuera de la Red	Dentro de la Red	Fuera de la Red
Deducible Individual / Familia	\$50 / \$150	\$50 / \$150	\$50 / \$150	\$50 / \$150
Beneficio Maximo para el Año del Plan	\$1,000	\$1,000	\$1,500	\$1,500
Coaseguro				
Servicios Preventivos	100%	100%	100%	100%
Servicios Básicos	80%	80%	80%	80%
Servicios Complejos	50%	50%	50%	50%
Ortodoncia (Solo Niños)	N/C	N/C	50%	50%
Ortodoncia Máxima de la Vida del Plan	N/C	N/C	\$1,000	\$1,000

Tenga en Cuenta: Los dentistas fuera de la red (no participantes) no están obligados a aceptar los costos aprobados por la compañía de seguros. Si elige un dentista no participante, puede ser responsable de los costos adicionales si los cargos del proveedor exceden los niveles usuales y habituales del plan.

BENEFICIOS DE VISIÓN

Pave America ofrece un plan de visión a través de MetLife. El Plan de visión MetLife le brinda cobertura de atención de la vista de calidad. A través de este plan, puede recibir tanto un examen de la vista como materiales (lentes, monturas, lentes de contacto). Hay descuentos disponibles en la corrección de la visión con láser y pares adicionales de gafas graduadas y gafas de sol sin receta.

	VISION HIGHLIGHTS		
	Dentro de la Red	Reembolso Fuera de la Red	Frecuencia
Examen	Copago de \$10	Hasta \$45	Una vez cada 12 meses
Lentes Individual Bifocales Trifocales	Copago de \$25 Copago de \$25 Copago de \$25	Hasta \$30 Hasta \$50 Hasta \$65	Una vez cada 12 meses
Marcos	Hasta \$130 de asignación y 20% de descuento	Hasta \$70	Una vez cada 24 meses
Lentes de Contacto Necesarios Opcionales	Copago, luego sin cargo Hasta \$130 de asignación	Hasta \$210 Hasta \$105	Una vez cada 12 meses (en lugar de gafas)

Tenga en cuenta: Si recibe servicios fuera de la red, se le pedirá que presente el reclamo usted mismo para el reembolso.

SEGURO DE VIDA Y POR DISCAPACIDAD

SEGURO BÁSICO DE VIDA Y AD&D

Todos los empleados programados para trabajar al menos 30 horas a la semana reciben un Seguro de Vida Básico a través de The Standard en la cantidad plana de \$25,000. El beneficio de AD&D es igual a la cantidad de su cobertura de Seguro de Vida Básico y, en circunstancias que califiquen, se paga a su beneficiario además del beneficio de Vida Básica. Si tiene un desmiembramiento, la póliza paga de acuerdo con un cronograma basado en el desmembramiento.

SEGURO DE VIDA VOLUNTARIA Y AD&D

Puede comprar cobertura para usted en incrementos de \$10,000 hasta un máximo de \$500,000. Cobertura para su cónyuge se puede comprar en incrementos de \$5,000 hasta un máximo de \$ 250,000. Cobertura para hijo(s) dependiente(s) se puede comprar en incrementos de \$1,000 hasta un máximo de \$10,000. La evidencia de asegurabilidad (EOI) puede ser requerida si compra más del monto de emisión garantizado (\$250,000 para cobertura de empleados y \$50,000 para la cobertura del cónyuge). Para comprar cobertura para su cónyuge y dependientes, usted también debe estar inscrito. El monto de la cobertura para su cónyuge e hijo(s) no puede exceder el 100 por ciento de su cobertura de vida adicional. Este beneficio es 100% pagado por el empleado. Utilice esta fórmula para calcular el pago de su prima:

$$\frac{\text{Cantidad de cobertura que está solicitando}}{1000} \times \text{Su tarifa de la Tabla de Tarifas} = \text{Prima Mensual*}$$

*Para estimar su prima semanal, multiplique su prima mensual por 12 y luego divida por 52.

TARIFAS DE SEGURO DE VIDA VOLUNTARIA Y AD&D		
Tasas por Grupos de Edad por \$1,000	Empleado y Cónyuge*	Su (s) Hijo(os) / Hija (as)
0-24	\$0.097	
25-29	\$0.085	
30-34	\$0.091	
35-39	\$0.112	
40-44	\$0.150	
45-49	\$0.215	
50-54	\$0.313	\$0.234
55-59	\$0.470	
60-64	\$0.661	
65-69	\$1.032	
70-74	\$1.936	
75+	\$2.520	

* Las tarifas del cónyuge se basan en la edad del empleado

Recursos Adicionales

Haga clic o escanee el código QR para ver resúmenes de planes, folletos y más.



SEGURO DE VIDA Y POR DISCAPACIDAD

SEGURO VOLUNTARIO DE INCAPACIDAD DE CORTO PLAZO

El seguro de discapacidad de corto plazo reemplaza una parte de sus ingresos cuando no puede trabajar debido a una enfermedad o lesión. Esta cobertura proporciona un beneficio semanal que equivale al 60% de su salario base hasta \$ 1,000 semanales máximo después de haber estado discapacitado durante catorce (14) días debido a una enfermedad o en el caso de un no relacionado con el trabajo accidente. Los beneficios se pagan por una duración máxima de 13 semanas. Este beneficio es 100% pagado por el empleado. Usa esta fórmula para calcular el pago de la prima:

$$\frac{\text{Ganancias Semanales (no puede exceder los \$1,667)}}{\text{Su tarifa de la Tabla de Tarifas}} \times 0.60 \times \text{Su tarifa de la Tabla de Tarifas} \div 10 = \text{Prima Mensual}^*$$

*Para estimar su prima semanal, multiplique su prima mensual por 12 y luego divida por 52.

TARIFAS DE SEGURO VOLUNTARIO DE INCAPACIDAD DE CORTO PLAZO

Tasas por Grupos de Edad por \$10							
0-29	\$0.360	35-39	\$0.303	45-49	\$0.394	55-59	\$0.664
30-34	\$0.399	40-44	\$0.315	50-54	\$0.473	60+	\$0.803

SEGURO VOLUNTARIO DE INCAPACIDAD DE LARGO PLAZO

Puede comprar un seguro de incapacidad voluntaria de largo plazo para usted. Si permanece discapacitado durante 90 días consecutivos debido a cualquier enfermedad o lesión incapacitante, usted será elegible para recibir beneficios por discapacidad de largo plazo. Si es aprobada por la compañía de seguros, esta cobertura proporcionará una fuente continua de ingresos que equivale al 60% de su salario base a un máximo de \$ 6,000 por mes. La discapacidad de largo plazo continuará siendo pagadera sujeta a los parámetros y limitaciones del plan. Este beneficio es 100% pagado por el empleado. Utilice esta fórmula para calcular su prima pago:

$$\frac{\text{Ganancias Mensuales (no puede exceder los \$10,000)}}{\text{Su tarifa de la Tabla de Tarifas}} \times \text{Su tarifa de la Tabla de Tarifas} \div 100 = \text{Prima Mensual}^*$$

*Para estimar su prima semanal, multiplique su prima mensual por 12 y luego divida por 52.

TARIFAS DE SEGURO VOLUNTARIO DE INCAPACIDAD DE LARGO PLAZO

Tasas por Grupos de Edad por \$100							
0-34	\$0.229	40-44	\$0.797	50-54	\$1.442	60-64	\$1.860
35-39	\$0.545	45-49	\$1.054	55-59	\$1.594	65+	\$1.557

Recursos Adicionales

Haga clic o escanee el código QR para ver resúmenes de planes, folletos y más.



CUENTA DE GASTOS FLEXIBLES

CUENTA DE GASTOS FLEXIBLES (FSA)

Pave America le permite redirigir una parte de su salario, a través de deducciones de nómina, a cuentas de gastos flexibles (FSA). El dinero que ponga en una FSA se deduce de su salario antes de impuestos (antes de que se calculen los impuestos federales y del Seguro Social). Como usted no paga estos impuestos sobre el dinero que va a una FSA, reduce los ingresos tributables y aumenta potencialmente los ingresos disponibles.

Con una FSA para atención médica, puede comenzar a utilizar la totalidad o una parte de la cantidad elegida tan pronto como empiece el año del plan. Con una FSA para atención de dependientes, se le reembolsarán solo los servicios de atención de dependientes que ya haya pagado con su cuenta. Si presenta una reclamación por una cantidad que excede el saldo de su cuenta para atención de dependientes, se le reembolsará por período de pago hasta que haya hecho contribuciones adicionales suficientes para cubrir los gastos.

FSA Para Atención Médica

Una FSA para atención médica le permite ahorrar dinero antes de impuestos por cualquier gasto de salud permitido por el IRS que no esté cubierto por su plan de beneficios médicos. Estos gastos incluyen pagos de deducibles, copagos y coseguros, gastos médicos, dentales y de la visión no reembolsados, y costos de productos de venta libre elegibles. La cantidad anual máxima que puede contribuir a una FSA para atención médica es de \$3,050.

FSA Para Atención de Dependientes

Una FSA para atención de dependientes le permite reservar dinero antes de impuestos para gastos de cuidado de guardería de sus dependientes elegibles. Por lo general, los gastos calificarán para reembolso si son el resultado de atención para las siguientes personas:

- Sus hijos menores de 13 años, por quienes tiene el derecho a una exención personal en su declaración del impuesto federal;
- Su cónyuge u otros dependientes, incluidos los padres, que estén mental o físicamente incapacitados para cuidar de sí mismos.

Tenga en cuenta: Este beneficio solo puede ser utilizado para el pago de servicios de atención de dependientes que le permitan a usted y a su cónyuge trabajar a tiempo completo, buscar empleo o estudiar. No incluye alojamiento ni cuidado nocturno. La cantidad anual máxima que puede contribuir a una FSA para atención de dependientes es de \$5,000.

Características Importantes de la FSA

Antes de elegir contribuir a una FSA para atención médica o FSA para atención de dependientes, tenga en cuenta las siguientes características importantes de estos planes.

- La cantidad que elija no se puede cambiar durante el año del plan a menos que experimente un evento de vida calificado.
- No puede transferir fondos entre una FSA para atención médica y una FSA para atención de dependientes.
- Su participación activa en una FSA finalizará en la fecha de la terminación de su empleo.
- Puede transferir hasta \$610 al nuevo año del plan. Cualquier cantidad superior a \$610 restante en una FSA después de la fecha límite para presentar reclamos será perdida.

Recursos Adicionales

Haga clic o escanee el código QR para ver resúmenes de planes, folletos y más.



BENEFICIOS ADICIONALES

ASISTENCIA JURÍDICA

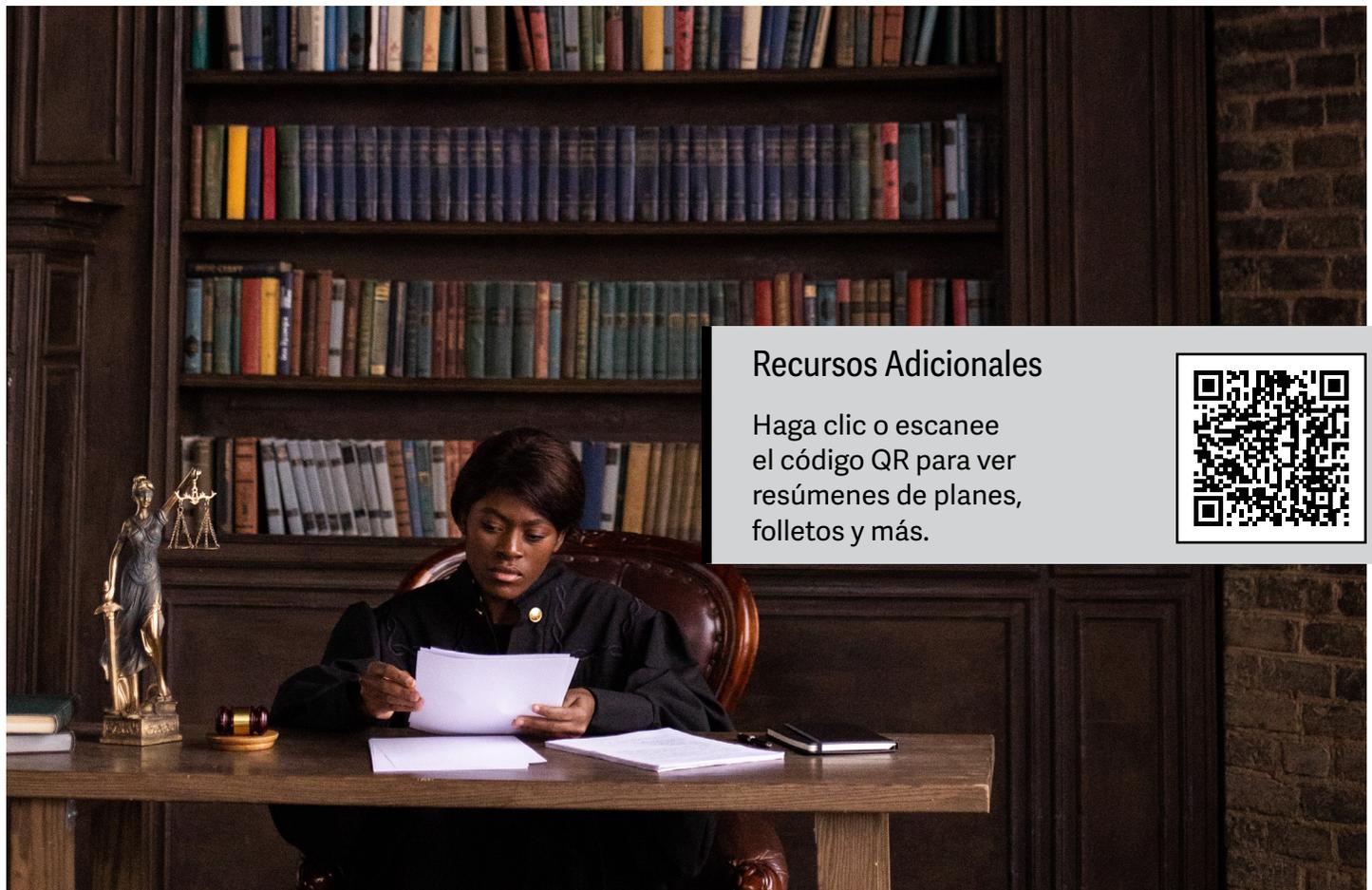
Un Plan Legal proporciona ayuda legal económica a los miembros para ayudarlos a manejar proactivamente asuntos legales costosos. El plan legal de MetLife brinda la seguridad mental y emocional que conlleva saber que tiene un abogado que lo ayudará con sus asuntos legales.

El plan incluye:

- Sin copagos, deducibles o formularios de reclamo cuando se utiliza un abogado de la red para un asunto cubierto
- Consultas ilimitadas incluso para asuntos no cubiertos por su plan
- Acceso al sitio web de MetLife para todos los empleados, inscritos o no, para ver las coberturas y la red de abogados, así como el uso de una biblioteca de documentos de autoayuda

Los servicios cubiertos incluyen:

- Asuntos de dinero
- Hogar y Bienes Raíces
- Planificación Patrimonial
- Familia y Personal
- Demandas civiles
- Tráfico y otros asuntos
- Problemas de cuidado de ancianos



Recursos Adicionales

Haga clic o escanee el código QR para ver resúmenes de planes, folletos y más.



BENEFICIOS ADICIONALES

SEGURO DE VIDA CON CUIDADOS DE LARGO PLAZO

Puede comprar cobertura para usted en incrementos de \$10,000 hasta un máximo de \$100,000. La cobertura para su cónyuge se puede comprar en incrementos de \$10,000 hasta un máximo de \$30,000. La cobertura para hijos dependientes se puede comprar por un monto de \$10,000. Este beneficio también incluye:

- **Anexo de enfermedad crónica:** Permite el acceso a los beneficios de por vida durante la vida del asegurado si se le diagnostica una enfermedad crónica calificada que requiere asistencia con al menos dos actividades requeridas para la vida diaria o requiere supervisión sustancial debido a un deterioro cognitivo severo
- **Renuncia a Premium Rider:** Renuncia a las primas después de que el asegurado haya sido totalmente incapacitado por un período de 6 meses
- **Anexo de enfermedad terminal:** Paga el 50% en caso de que el asegurado sea diagnosticado con una enfermedad terminal cubierta

SEGURO DE VIDA DE LOS EMPLEADOS CON TASAS DE CUIDADO DE LARGO PLAZO

Tarifas por bandas de edad	\$10,000	\$20,000	\$30,000	\$40,000	\$50,000	\$60,000	\$70,000	\$80,000	\$90,000	\$100,000
18-24	\$7.60	\$15.20	\$22.80	\$30.40	\$38.00	\$45.60	\$53.20	\$60.80	\$68.40	\$76.00
25-29	\$8.70	\$17.40	\$26.10	\$34.80	\$43.50	\$52.20	\$60.90	\$69.60	\$78.30	\$87.00
30-34	\$10.70	\$21.40	\$32.10	\$42.80	\$53.50	\$64.20	\$74.90	\$85.60	\$96.30	\$107.00
35-39	\$13.10	\$26.20	\$39.30	\$52.40	\$65.50	\$78.60	\$91.70	\$104.80	\$117.90	\$131.00
40-44	\$16.60	\$33.20	\$49.80	\$66.40	\$83.00	\$99.60	\$116.20	\$132.80	\$149.40	\$166.00
45-49	\$21.30	\$42.60	\$63.90	\$85.20	\$106.50	\$127.80	\$149.10	\$170.40	\$191.70	\$213.00
50-54	\$27.70	\$55.40	\$83.10	\$110.80	\$138.50	\$166.20	\$193.90	\$221.60	\$249.30	\$277.00
55-59	\$36.90	\$73.80	\$110.70	\$147.60	\$184.50	\$221.40	\$258.30	\$295.20	\$332.10	\$369.00
60-64	\$53.70	\$107.40	\$161.10	\$214.80	\$268.50	\$322.20	\$375.90	\$429.60	\$483.30	\$537.00
65-70	\$68.00	\$136.00	\$204.00	\$272.00	\$340.00	\$408.00	\$476.00	\$544.00	\$612.00	\$680.00

VIDA DEL CÓNYUGE CON TASAS DE CUIDADOS DE LARGO PLAZO

Tarifas por bandas de edad	\$10,000	\$20,000	\$30,000
18-24	\$7.60	\$15.20	\$22.80
25-29	\$8.70	\$17.40	\$26.10
30-34	\$10.70	\$21.40	\$32.10
35-39	\$13.10	\$26.20	\$39.30
40-44	\$16.60	\$33.20	\$49.80
45-49	\$21.30	\$42.60	\$63.90
50-54	\$27.70	\$55.40	\$83.10
55-59	\$36.90	\$73.80	\$110.70
60-64	\$53.70	\$107.40	\$161.10
65-70	\$68.00	\$136.00	\$204.00

*Las tarifas del cónyuge se basan en la edad del cónyuge

HIJO(S) DEPENDIENTE(S) VIDA CON TASAS DE CUIDADOS DE LARGO PLAZO

Tarifas	\$10,000
15 Días hasta los 25 Años	\$5.00

Recursos Adicionales

Haga clic o escanee el código QR para ver resúmenes de planes, folletos y más.



CONTRIBUCIONES DE NÓMINA

CONTRIBUCIONES SEMANALES DE LOS EMPLEADOS						
Planes Médicos	Cigna Premier 1000			Cigna Standard 2000		
Empleado	\$52.73			\$36.84		
Empleado + Cónyuge	\$138.43			\$108.32		
Empleado + Hijo(os) / Hija (as)	\$113.38			\$88.72		
Familia	\$199.07			\$155.77		
Beneficios Suplementarios						
Teleadvocacia NFP Plus				\$2.53		
Plan Legal de MetLife				\$4.50		
Seguro de Accidentes						
Empleado				\$1.84		
Empleado + Cónyuge				\$3.60		
Empleado + Hijo(os) / Hija (as)				\$4.30		
Familia				\$5.09		
Seguro de Enfermedad Crítica Tasas por Grupos de Edad (Empleado + Cónyuge)	18-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70+
\$30,000	\$2.22	\$3.39	\$6.92	\$14.33	\$26.52	\$67.43
Seguro de Indemnización Hospitalaria	Low Plan			High Plan		
Empleado	\$2.87			\$5.74		
Empleado + Cónyuge	\$4.86			\$9.73		
Empleado + Hijo(os) / Hija (as)	\$4.00			\$7.99		
Familia	\$7.17			\$14.33		
Plan Dental	MetLife Low Plan			MetLife High Plan		
Empleado	\$2.27			\$3.62		
Empleado + Cónyuge	\$5.68			\$8.37		
Empleado + Hijo(os) / Hija (as)	\$5.78			\$10.12		
Familia	\$8.77			\$14.86		
Plan Visión						
Empleado				\$0.54		
Empleado + Cónyuge				\$1.31		
Empleado + Hijo(os) / Hija (as)				\$1.08		
Familia				\$1.65		
Planes de Vida y Discapacidad						
Seguro Básico de Vida y AD&D				100% empleador paga		
Seguro de Vida Voluntaria y AD&D				100% empleado paga		
Seguro Voluntario de Incapacidad de Corto Plazo				100% empleado paga		
Seguro Voluntario de Incapacidad de Largo Plazo				100% empleado paga		

INFORMACIÓN DE CONTACTOS

¿TIENE COMMENTARIOS, PREGUNTAS O PROBLEMAS?

Si necesita asistencia personal para comprender sus beneficios, reclamos u otra información relacionada con el seguro, los siguientes son sus números de contacto y sitios web de la compañía. Existe mucha información sobre sus planes, reclamos y otros recursos en línea. Recomendamos que su primera medida sea llamar a la compañía de seguro. Necesitará su número de identificación o número de Seguro Social junto con la fecha del servicio y el nombre del proveedor (cuando corresponda). Si necesita más asistencia, comuníquese con su Defensor del cliente en NFP o Recursos Humanos. Tenga la misma información disponible cuando se comunique con NFP o con Recursos Humanos.

Médico	Cigna	800-997-1654 www.cigna.com
Teleadvocacia	My Benefits Work	800-800-7616 mybenefitswork.com
Accidentes, Hospitales y Enfermedades Críticas	The Standard	888-937-4783 www.standard.com
Dental	MetLife	800-942-0854 www.metlife.com
Visión	MetLife	855-638-3931 www.metlife.com
Seguro de Vida y Desmembramiento	The Standard	800-628-8600 www.thestandard.com
Seguro Voluntario de Incapacidad de Corto Plazo	The Standard	800-368-2859 www.thestandard.com
Seguro Voluntario de Incapacidad de Largo Plazo	The Standard	800-368-1135 www.thestandard.com
Cuenta de Gastos Flexible	American Benefits Group (ABG)	www.amben.com
Pave America	Recursos Humanos	855-431-7283 hr@paveamerica.com
Pave America	Especialista en Inscripción / Inscribise en Beneficios	Teléfono: 888-216-6432 Página de Destino: https://foresterbenefits.com/paveamerica Enlace de Cita: https://book.appointment-plus.com/d4p02rz0/?employee_id=8787#/
NFP	Faith Jones Representante del Cliente	301-214-7020 faith.jones@nfp.com

Este folleto tiene como objetivo resumir los beneficios que recibe. Tenga en cuenta que todos los beneficios están sujetos a los términos, limitaciones y exclusiones contractuales establecidos en los contratos principales de cada plan. Si este resumen entra en conflicto de alguna manera con los certificados de cobertura (COCs), las cláusulas adicionales y/o las enmiendas, esos documentos prevalecerán. Se recomienda que consulte el COC de la compañía para obtener una descripción exacta de los servicios que están cubiertos, excluidos o limitados y otros términos y condiciones de cobertura.

Preparado por:

