

LA PORTE ISD 2024-2025 GUÍA DE BENEFICIOS



Joe Quijada, Gerente de Cuenta Sr.
281.690.8198
joe.quijada@ffga.com

Lupe Lara, Especialista en Beneficios
281.604.7054
larag@lpsid.org

Índice

- CENTRO DE BENEFICIOS PARA EMPLEADOS
- CÓMO INSCRIBIRSE
- ELEGIBILIDAD PARA BENEFICIOS Y COBERTURA
- PLANES DE LA SECCIÓN 125
- SEGURO MÉDICO
- SEGURO DENTAL
- SEGURO DE VISIÓN
- CUENTAS DE GASTOS FLEXIBLES
- CUENTAS DE AHORROS PARA LA SALUD
- RECURSOS DE LA FSA/HSA
- PRODUCTOS DE SEGUROS COMPLEMENTARIOS VOLUNTARIOS
 - SEGURO DE VIDA A TÉRMINO Y AD&D
 - SEGURO DE VIDA PERMANENTE
 - SEGURO POR DISCAPACIDAD
 - SEGURO DE INDEMNIZACIÓN HOSPITALARIA
 - SEGURO CONTRA CÁNCER
 - SEGURO CONTRA ENFERMEDADES GRAVES
 - SEGURO CONTRA ACCIDENTES SOLAMENTE
 - PROTECCIÓN CONTRA EL ROBO DE IDENTIDAD
 - TELESALUD
 - PLANES DE JUBILACIÓN
 - PROGRAMA DE ASISTENCIA AL EMPLEADO
 - COBRA
 - MEDICARE
 - CLEVER RX
- INFORMACIÓN DE CONTACTO PARA BENEFICIOS

Centro de Beneficios para Empleados

¡Una guía para sus beneficios!

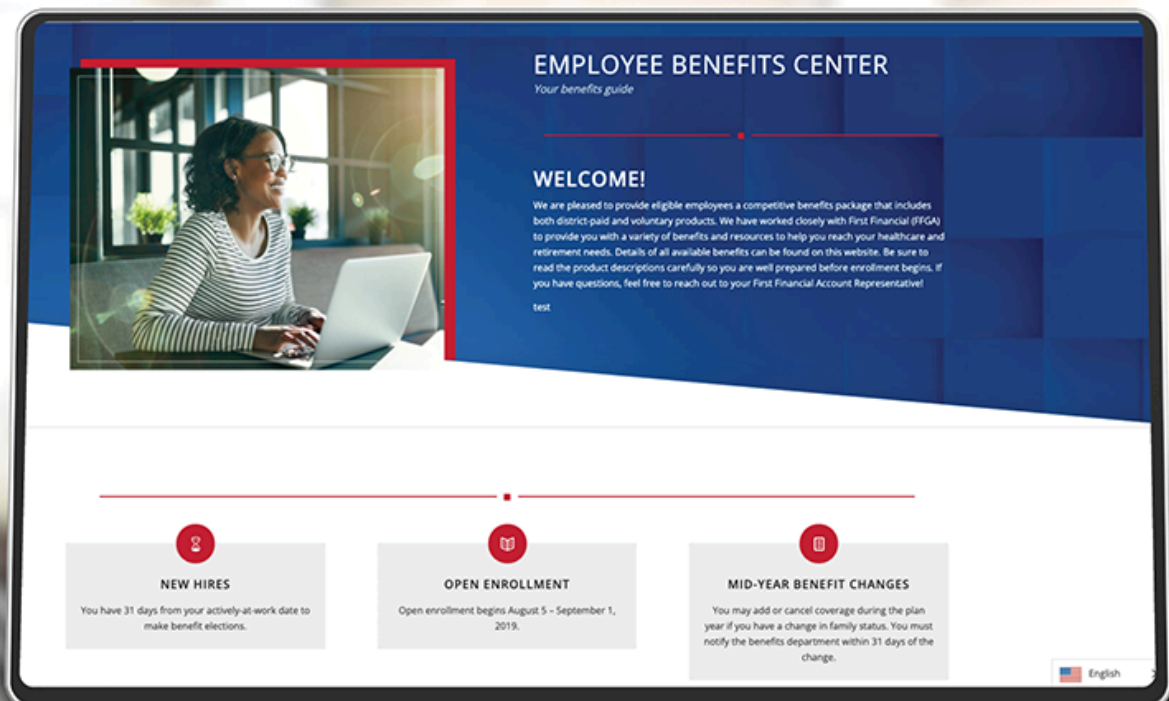
La Porte ISD y FFGA se complacen en ofrecerle un sitio web personalizado con información sobre sus beneficios. Visite el Centro de Beneficios para Empleados para ver las opciones de beneficios actuales para su empleador, así como para encontrar formularios de reclamación, números de teléfono importantes e información de inscripción.

No es necesario registrarse para acceder al sitio. Simplemente ingrese la URL que aparece a continuación en su navegador y será dirigido a su Centro de Beneficios para Empleados.



¡Escanee el código QR para obtener más información sobre los planes que están disponibles este año del plan!

<https://ffbenefits.ffga.com/laporteisd/>



Cómo inscribirse

Inscripción en los Beneficios

Nueva Plataforma de Inscripción

Inscripción en el sitio

Cuando llegue el momento de inscribirse en sus beneficios, su Representante de Cuenta FFGA estará en el lugar para ayudarlo a realizar sus elecciones. Visite su EBC para ver el cronograma de inscripción en el sitio. La asistencia de inscripción en el sitio se brindará ÚNICAMENTE durante el período de inscripción abierta (del 8 de julio al 16 de agosto de 2024). Después del período de inscripción abierta, comuníquese con su especialista en beneficios: Lupe Lara en larag@lpsid.org o al 281.604.7054 si tiene alguna pregunta.

Inscripción en línea

Para comenzar la inscripción en línea, visite <https://ffga.benselect.com/Enroll/login.aspx>

Inscribirse ahora

Iniciar sesión

- Inicio de sesión: Su identificación de empleado o número de seguro social (sin guiones)
- PIN (sólo el primer inicio de sesión): Los últimos cuatro dígitos de su número de Seguro Social y los dos últimos dígitos del año en que nació (seis dígitos en total)
- Nuevo PIN: La primera vez que inicie sesión se le pedirá que cambie a un nuevo PIN. Tome nota de su nuevo PIN porque lo utilizará a partir de ese momento.

Ver los beneficios actuales

Después de iniciar sesión, llegará a la pantalla de bienvenida. Sus beneficios actuales y deducciones de primas aparecerán en esta pantalla.

Ver/agregar dependientes

Haga clic en "next" (siguiente) para ver a sus dependientes. Es muy importante asegurarse de que los números de seguro social y las fechas de nacimiento que se muestran sean correctos. Si planea agregar dependientes, deberá ingresar su nombre legal, números de seguro social y fechas de nacimiento.

Comenzar a hacer elecciones

Haga clic en "next" (siguiente) nuevamente para comenzar a elegir sus beneficios. Recuerde, no se pueden realizar cambios en sus elecciones durante el año del plan a menos que tenga un cambio calificado a mitad de año según la Sección 125 o un evento de inscripción especial.

Después de que finalice la Inscripción Abierta:

Sólo puede realizar cambios en sus beneficios entre el 8 de julio y el 16 de agosto de 2024. Una vez que finaliza la inscripción abierta, sólo puede iniciar sesión y ver sus beneficios. No se pueden realizar cambios sin un Evento de Vida Calificado.

Instrucciones del Centro de Asistencia para la Inscripción

Llame al 855-765-4473 y siga las indicaciones para conectarse con su oficina local de FFGA. El horario de atención es de 8 a.m. a 5 p.m. (hora local) de lunes a viernes. Existe la opción de dejar un mensaje de voz para que un representante le devuelva la llamada. Las llamadas telefónicas se devolverán lo antes posible o el siguiente día hábil si es fuera del horario de atención. El Centro de Asistencia para la Inscripción sólo estará disponible durante la inscripción abierta.

Elegibilidad para Beneficios y Cobertura

Cobertura de los Empleados

Elegibilidad

Los empleados elegibles deben estar trabajando activamente en la fecha de vigencia del plan para que los nuevos beneficios entren en vigencia.

Empleados nuevos

Tiene 31 días a partir de su fecha de estar activo en el trabajo para realizar elecciones de beneficios. El seguro médico puede estar activo en la fecha de trabajo o el primer día del mes siguiente a la fecha de contratación. Todos los demás beneficios comienzan el primer día del mes siguiente a la fecha de contratación.

Empleados existentes

Cuando llegue el momento de inscribirse en sus beneficios, su Representante de Cuenta FFGA estará disponible para ayudarlo a realizar sus elecciones. Sus elecciones se pueden realizar en cualquier momento durante la inscripción anual en línea desde la computadora de su trabajo o de su hogar. Antes de inscribirse, tómese el tiempo para informarse sobre los beneficios disponibles y qué opciones funcionarían mejor para usted y su familia visitando el Centro de Beneficios para Empleados.

Cambios de beneficios a mitad de año

Puede agregar o cancelar la cobertura durante el año del plan si tiene un cambio en su estado familiar. Debe notificar al departamento de beneficios dentro de los 31 días posteriores al cambio.

Los eventos de vida calificados incluyen:

- Cambios en el grupo familiar, como matrimonio, divorcio, separación legal, anulación, muerte de un cónyuge, nacimiento, adopción, colocación en adopción o muerte de un hijo dependiente
- La pérdida de cobertura médica atribuible al empleo de su cónyuge, la pérdida de cobertura médica existente, incluidos planes laborales, individuales y estudiantiles, la pérdida de elegibilidad para Medicare, Medicaid o CHIP, cumplir 26 años y perder la cobertura a través del plan de uno de los padres se consideran eventos de vida calificados.

Rechazo de la cobertura

Si es elegible para recibir beneficios, pero desea RECHAZAR la cobertura, complete la inscripción en línea, ya sea en la computadora de su trabajo o de su hogar. En cada opción, deberá seleccionar "waive" (renunciar). De todas formas, tendrá que completar la información del beneficiario.

Planes de la Sección 125

Información y Reglas de los Planes de la Sección 125

Un Plan de la Sección 125 proporciona una manera de ahorrar impuestos para pagar los gastos elegibles de atención médica o de cuidado de dependientes. Los fondos se deducen automáticamente de su cheque de pago antes de impuestos.

Así es cómo funciona

Un Plan de la Sección 125 reduce sus impuestos y aumenta su salario neto al permitirle deducir el costo de los beneficios elegibles de sus ganancias antes de impuestos. Además, el plan está disponible para usted sin costo alguno y usted ya es elegible.

¿Es adecuado para mí?

Los ahorros que usted puede conseguir con un Plan de la Sección 125 se detallan en el ejemplo a continuación. Por ejemplo, potencialmente podría llevarse a casa alrededor de \$70 más cada mes si participa en el Plan de la Sección 125 de su empleador – ¡eso constituye un ahorro de \$840 al año!

No puede cambiar sus elecciones de beneficios para el año del plan a menos que la oficina de beneficios reciba una notificación por escrito dentro de los 31 días posteriores al cambio de situación. Si no se notifica a la oficina de beneficios dentro de los 31 días posteriores al cambio de situación, no se puede realizar ningún cambio de beneficios hasta la próxima inscripción abierta anual.

Los cambios de situación familiar especificados por el IRS incluyen:

- Cambio en el estado civil
- Cambio en el número de dependientes
- Terminación o comienzo del empleo
- El dependiente satisface o deja de satisfacer sus requisitos de elegibilidad
- Cambio de residencia o lugar de trabajo que afecta la elegibilidad para la cobertura

Ejemplo de cheque de pago del Plan de la Sección 125

	Sin S125	Con S125
Salario mensual	\$2,000	\$2,000
Menos deducciones médicas	-N/A	-\$250
Ingresos brutos disponibles	\$2,000	\$1,750
Menos impuestos (fed./est. a. 20%)	-\$400	-\$350
Menos FICA calculado (7.65%)	-\$153	-\$133
Menos deducciones médicas	-\$250	-N/A
Salario neto	\$1,197	\$1,267

¡Podría ahorrar \$70 mensuales en impuestos pagando sus beneficios antes de impuestos!

** Las cifras del ejemplo de cheque de pago anterior son sólo para fines ilustrativos.*

Cobertura Médica

TRS-ActiveCare



Sus planes médicos se ofrecen a través de TRS. Desde opciones dentro y fuera de la red hasta cobertura integral de medicamentos recetados y programas especiales de salud y bienestar, TRS-Activecare ha sido diseñado para satisfacer de manera flexible las necesidades de casi medio millón de empleados de educación pública.

Blue Cross Blue Shield of Texas | <https://www.bcbstx.com/trsactivecare/> | 1.866.355.5999

TRS-ActiveCare Primary

- Copagos por visitas al médico y recetas genéricas antes de cumplir con el deducible
- Red estatal
- Los participantes deben seleccionar un proveedor de atención primaria que hará derivaciones a especialistas
- No hay cobertura fuera de la red
- El empleado recibirá dos (2) tarjetas de identificación (BCBS y Express Scripts)

TRS-ActiveCare HD

- Debe alcanzar el deducible antes de que el plan pague la atención no preventiva
- Beneficios dentro y fuera de la red – deducible/gasto máximo de bolsillo fuera de la red por separado
- Red nacional
- El deducible se aplica a gastos médicos y de farmacia
- Sin requisitos de PCP o derivaciones
- Compatible con la cuenta de ahorros para la salud (HSA)
- El empleado recibirá dos (2) tarjetas de identificación (BCBS y Express scripts)

TRS-ActiveCare Primary +

- Copagos por muchos servicios y medicamentos
- Red estatal
- Los participantes deben seleccionar un proveedor de atención primaria que hará derivaciones a especialistas
- Sin cobertura fuera de la red
- El empleado recibirá dos (2) tarjetas de identificación (BCBS y Express scripts)

TRS-ActiveCare 2 - Cerrado a nuevos participantes

- Copagos por muchos servicios y medicamentos
- Red nacional con cobertura fuera de la red
- El empleado recibirá dos (2) tarjetas de identificación (BCBS y Express scripts)

Beneficios de Medicamentos Recetados del Plan TRS-ActiveCare

Express Scripts | <https://info.express-scripts.com/trsactivecare> | 1.844.367.6108

Cuando se inscribe en un Plan BCBSTX, recibe automáticamente la cobertura de medicamentos recetados a través de Express Scripts, que le da acceso a una gran red nacional de farmacias minoristas.

Tarifas de los Planes Médicos de TRS ActiveCare

TRS-Active Care Primary	TRS Total (mensual)	Contribución del distrito (mensual)	Costo de empleado (mensual)	Costo del empleado (24 pagos)
Empleado Solo	\$471	\$400	\$71	\$35.50
Empleado + Cónyuge	\$1,272	\$400	\$872	\$436
Empleado + Hijo(s)	\$801	\$400	\$401	\$200.50
Empleado + Familia	\$1,602	\$400	\$1,202	\$601

Los planes TRS AC-Primary y TRS AC-Primary+ requieren que designe un Médico de Atención Primaria (PCP)

TRS-ActiveCare Primary +	TRS Total (mensual)	Contribución del distrito (mensual)	Costo de empleado (mensual)	Costo del empleado (24 pagos)
Empleado Solo	\$553	\$400	\$153	\$76.50
Empleado + Cónyuge	\$1,438	\$400	\$1,038	\$519
Empleado + Hijo(s)	\$941	\$400	\$541	\$270.50
Empleado + Familia	\$1,825	\$400	\$1,425	\$712.50

Los planes TRS AC-Primary y TRS AC-Primary+ requieren que designe un Médico de Atención Primaria (PCP)

TRS-ActiveCare HD	TRS Total (mensual)	Contribución del distrito (mensual)	Costo de empleado (mensual)	Costo del empleado (24 pagos)
Empleado Solo	\$484	\$400	\$84	\$42
Empleado + Cónyuge	\$1,307	\$400	\$907	\$453.50
Empleado + Hijo(s)	\$823	\$400	\$423	\$211.50
Empleado + Familia	\$1,646	\$400	\$1,246	\$623

TRS-ActiveCare 2	TRS Total (mensual)	Contribución del distrito (mensual)	Costo de empleado (mensual)	Costo del empleado (24 pagos)
Empleado Solo	\$1,013	\$400	\$613	\$306.50
Empleado + Cónyuge	\$2,402	\$400	\$2,002	\$1,001
Empleado + Hijo(s)	\$1,507	\$400	\$1,107	\$553.50
Empleado + Familia	\$2,841	\$400	\$2,441	\$1,220.50

El plan TRS Active Care 2 estará cerrado a cualquier cambio o nuevos participantes. Sólo aquellos empleados que permanezcan en el plan lo mantendrán. Una vez que se cancela Active Care 2, el plan no se puede reelegir.

Si estaba inscrito en el plan de The Baylor Scott & White Health, se le volverá a inscribir automáticamente en ActiveCare Primary+

Para obtener más información, consulte el sitio web de TRS-ActiveCare.

Aspectos Destacados y Cambios de los Planes TRS ActiveCare 2024-2025

	TRS-ActiveCare Primary	TRS-ActiveCare Primary+	TRS-ActiveCare HD
Resumen del Plan	<ul style="list-style-type: none"> Deducible más bajo de los tres planes Copagos por consultas médicas antes de cumplir su deducible Red estatal Se requieren derivaciones del PCP para ver a especialistas No compatible con una Cuenta de Ahorros para la Salud Sin cobertura fuera de la red 	<ul style="list-style-type: none"> Deducible más bajo que los planes HD y Primary Copagos por muchos servicios y medicamentos Prima más alta Red estatal Se requieren derivaciones del PCP para ver a especialistas No compatible con una Cuenta de Ahorros para la Salud Sin cobertura fuera de la red 	<ul style="list-style-type: none"> Compatible con una Cuenta de Ahorros para la Salud Red nacional con cobertura fuera de la red No se requieren PCP ni derivaciones Debe alcanzarse su deducible antes de que el plan pague la atención no preventiva

Características del Plan				
Tipo de Cobertura	Sólo Cobertura Dentro de la Red	Sólo Cobertura Dentro de la Red	Dentro de la Red	Fuera de la Red
Deducible Individual / Familiar	\$2,500/\$5,000	\$1,200/\$2,400	\$3,200/\$6,400	\$6,400/\$12,800
Coaseguro	Ud. paga 30% después del deducible	Ud. paga 20% después del deducible	Ud. paga 30% después del deducible	Ud. paga 50% después del deducible
Gasto Máximo de Bolsillo Individual / Familiar	\$8,050/\$16,100	\$6,900/\$13,800	\$8,050/\$16,100	\$20,250/\$40,500
Red	Red Estatal	Red Estatal	Red Nacional	
PCP Requerido	Si	Si	No	

Visitas al Médico				
Atención Primaria	Copago de \$30	Copago de \$15	Ud. paga 30% después del deducible	Ud. paga 50% después del deducible
Especialista	Copago de \$70	Copago de \$70	Ud. paga 30% después del deducible	Ud. paga 50% después del deducible

Atención Inmediata				
Atención Urgente	Copago de \$50	Copago de \$50	Ud. paga 30% después del deducible	Ud. paga 50% después del deducible
Atención de Emergencia	Ud. paga 30% después del deducible	Ud. paga 20% después del deducible	Ud. paga 30% después del deducible	
TRS Virtual Health-RediMD(TM)	\$0 por consulta médica	\$0 por consulta médica	\$30 por consulta médica	
TRS Virtual Health-Teladoc®	\$12 por consulta médica	\$12 por consulta médica	\$42 por consulta médica	

Medicamentos Recetados				
Deducible para Medicamentos	Integrado con el plan médico	Deducible de \$200 por participante (sólo med. de marca)	Integrado con el plan médico	
Genéricos (suministro para 31 días / 90 días)	Copago de \$15/\$45; copago de \$0 para ciertos genéricos	Copago de \$15/\$45	Usted paga el 25% después del deducible; coaseguro de \$0 para ciertos genéricos	
Marca Preferida	Ud. paga 30% después del deducible	Ud. paga 25% después del deducible	Ud. paga 25% después del deducible	
Marca No Preferida	Ud. paga 50% después del deducible	Ud. paga 50% después del deducible	Ud. paga 50% después del deducible	
Especializados (máximo 31 días)	\$0 si es elegible para SaveonSP; Usted paga 30% después del deducible	\$0 si es elegible para SaveonSP; Usted paga 30% después del deducible	Ud. paga 20% después del deducible	
Gastos de Bolsillo para Insulina	Copago de \$25 por suministro de 31 días; \$75 por suministro de 61 a 90 días	Copago de \$25 por suministro de 31 días; \$75 por suministro de 61 a 90 días	Ud. paga 25% después del deducible	

Cómo calcular su prima mensual

- Prima mensual total
- ➖ Contribución de su empleador
- ➖ Su Prima

Pregúntele a su Administrador de Beneficios por las primas específicas de su distrito.

Beneficios de Bienestar sin costo adicional*

Estar sano es fácil con:

- \$0 para atención preventiva
- Atención al cliente 24/7
- Promotores de salud uno a uno
- Programas de pérdida de peso

- Programas de nutrición
- Apoyo al embarazo Ovia™
- TRS Virtual Health
- Beneficios de salud mental
- ¡Y mucho más!

*Disponible para todos los planes. Consulte la guía de beneficios para obtener más detalles.

Planes Primary y Salud Mental

- Tanto Primary como Primary+ ofrecen visitas virtuales de salud mental a \$0 con cualquier proveedor dentro de la red.

Compare precios de servicios médicos comunes

RECUERDE:

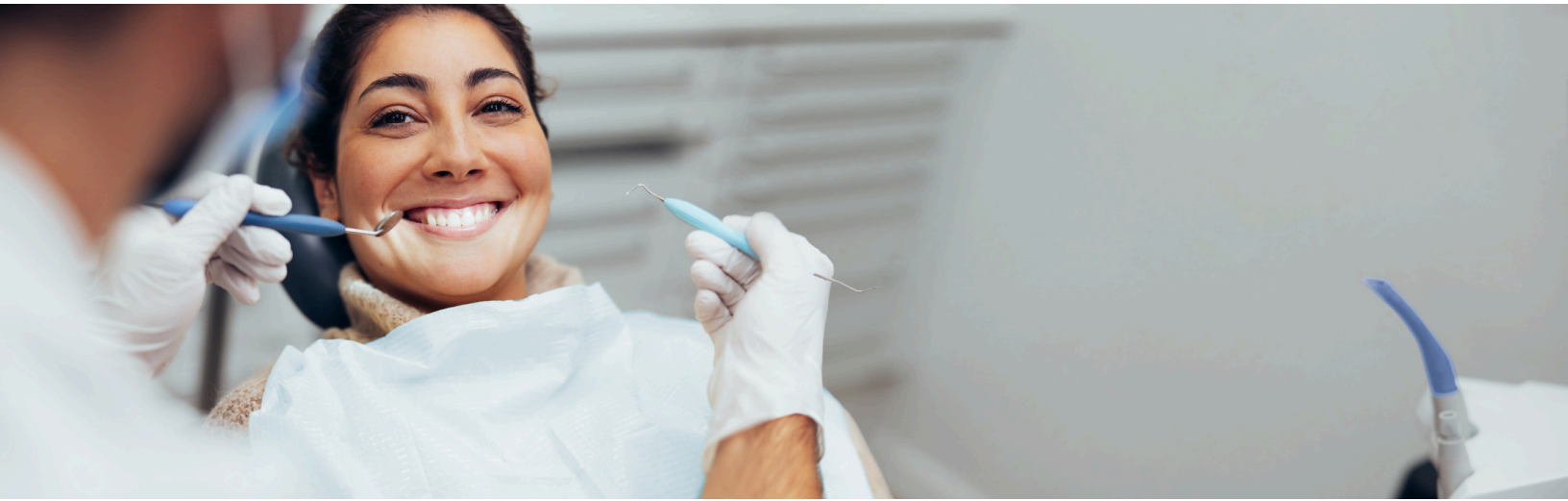
Llame a un Guía de Salud Personal las 24 horas del día, los 7 días de la semana para que le ayude a encontrar el mejor precio por un servicio médico. Comuníquese con ellos al **1-866-355-5999**.

Beneficio	TRS-ActiveCare Primary	TRS-ActiveCare Primary+	TRS-ActiveCare HD		TRS-ActiveCare 2	
	Sólo dentro de la red	Sólo dentro de la red	Dentro de la red	Fuera de la red	Dentro de la red	Fuera de la red
Análisis de laboratorio de diagnóstico**	Consultorio/ Laboratorio independiente: Usted paga \$0	Consultorio/ Laboratorio independiente: Usted paga \$0	Usted paga el 30% después del deducible	Usted paga el 50% después del deducible	Consultorio/ Laboratorio independiente: Usted paga \$0	Usted paga el 40% después del deducible
	Paciente ambulatorio: Usted paga el 30% después del deducible	Paciente ambulatorio: Usted paga el 20% después del deducible			Paciente ambulatorio: Usted paga el 20% después del deducible	
Radiología de alta tecnología	Usted paga el 30% después del deducible	Usted paga el 20% después del deducible	Usted paga el 30% después del deducible	Usted paga el 50% después del deducible	Usted paga 20% después del deducible + \$100 de copago por procedimiento	Usted paga 40% después del deducible + \$100 de copago por procedimiento
Costos ambulatorios	Usted paga el 30% después del deducible	Usted paga el 20% después del deducible	Usted paga el 30% después del deducible	Usted paga el 50% después del deducible	Usted paga el 20% después del deducible (\$150 de copago del centro por incidente)	Usted paga el 40% después del deducible (\$150 de copago del centro por incidente)
Costos hospitalarios para pacientes hospitalizados	Usted paga el 30% después del deducible	Usted paga el 20% después del deducible	Usted paga el 30% después del deducible	Usted paga el 50% después del deducible (cargo máximo del centro de \$500 por día)	Usted paga el 20% después del deducible (\$150 de copago del centro por día)	Usted paga el 40% después del deducible (\$500 de copago del centro por incidente)
Sala de emergencias independiente	Usted paga \$500 de copago + 30% después del deducible	Usted paga \$500 de copago + 20% después del deducible	Usted paga \$500 de copago + 30% después del deducible	Usted paga \$500 de copago + 50% después del deducible	Usted paga \$500 de copago + 20% después del deducible	Usted paga \$500 de copago + 40% después del deducible
Cirugía bariátrica	Centro: Usted paga el 30% después del deducible	Centro: Usted paga el 20% después del deducible	No cubierto	No cubierto	Centro: Usted paga el 20% después del deducible (\$150 de copago del centro por día)	No cubierto
	Servicios profesionales: Usted paga \$5,000 de copago + 30% después del deducible	Servicios profesionales: Usted paga \$5,000 de copago + 20% después del deducible			Servicios profesionales: Usted paga \$5,000 de copago + 20% después del deducible	
	Sólo está cubierto si se presta en un centro BDC+	Sólo está cubierto si se presta en un centro BDC+			Sólo está cubierto si se presta en un centro BDC+	
Examen anual de la vista (uno por año del plan; realizado por un oftalmólogo u optometrista)	Usted paga \$70 de copago	Usted paga \$70 de copago	Usted paga el 30% después del deducible	Usted paga el 50% después del deducible	Usted paga \$70 de copago	Usted paga el 40% después del deducible
Examen de audición anual (uno por año del plan)	PCP: Copago de \$30 Especialista: Copago de \$70	PCP: Copago de \$30 Especialista: Copago de \$70	Usted paga el 30% después del deducible	Usted paga el 50% después del deducible	PCP: Copago de \$30 Especialista: Copago de \$70	Usted paga el 40% después del deducible

**Se puede aplicar la certificación previa para pruebas genéticas y especializadas. Comuníquese con un PHG al 1-866-355-5999 si tiene preguntas.

Seguro Dental

Opciones de Planes



Delta Dental | www.deltadentalins.com | 1.800.521.2651 PPO | 1.800.422.4234 DHMO

Cuidar su salud bucal no es un lujo, es una necesidad para tener una salud óptima a largo plazo. El seguro dental puede reducir en gran medida sus costos cuando se trata de procedimientos preventivos, restaurativos y de emergencia. Revise los beneficios del plan para ver qué opción es mejor para usted y las necesidades dentales de su familia. Se pueden cubrir una variedad de procedimientos, tales como:

- Exámenes completos
- Limpiezas
- Rayos X
- Empastes
- Extracciones de dientes
- Anestesia general
- Coronas
- Endodoncias

Primas Quincenales del Plan Dental PPO

Empleado Solo	\$22.35
Empleado + Cónyuge	\$44.68
Empleado + Hijos	\$39.76
Empleado + Familia	\$61.81

Primas Quincenales del Plan Dental DHMO

Empleado Solo	\$10.35
Empleado + Uno	\$19.68
Empleado + Familia	\$29.52

Seguro de Visión

Ameritas/VSP | www.ameritas.com | 1.800.877.7195

El cuidado adecuado de la vista es esencial para su bienestar general. Los exámenes regulares de la vista a cualquier edad ayudarán a prevenir enfermedades oculares y mantendrán su visión fuerte en los años venideros.

Su empleador le ofrece un plan de visión para atender sus necesidades y las de su familia. Debe inscribirse en el plan de visión cada año del plan y las primas generalmente se pagan mediante deducciones de nómina. Éstas son sólo algunas de las áreas en las que ahorrará dinero con su plan:

- Exámenes de la vista
- Lentes de contacto
- Corrección de la visión
- Anteojos
- Cirugías oculares

Prima Quincenal del Seguro de Visión

Empleado Solo	\$5.24
Empleado + Cónyuge	\$10.50
Empleado + Hijo(s)	\$10.50
Empleado + Familia	\$15.28



Cuentas de Gastos Flexibles

First Financial Administrators, Inc. | www.ffga.com
1.866.853.3539 P.O. Box 161968 | Altamonte Springs, FL 32716

FSA de Atención Médica

Una Cuenta de Gastos Flexibles de Atención Médica (FSA de Atención Médica) es un programa aprobado por el IRS para ayudarle a ahorrar impuestos y pagar los gastos médicos de bolsillo que no están cubiertos por su plan médico. Si su plan incluye una opción de período de gracia, tiene tiempo adicional para incurrir y reclamar fondos no utilizados en el nuevo año del plan. Tenga en cuenta que los saldos restantes después de que se agote el período de gracia se perderán según la regla de "úselo o piérdalo".

El monto máximo de su contribución para 2024 es de \$3,200.

Puntos Destacados de la FSA de Atención Médica

- Las contribuciones se deducen automáticamente de su cheque de pago antes de impuestos, lo que ayuda a reducir sus ingresos imponibles y aumentar sus ingresos disponibles.
- Su elección completa estará disponible para usted al comienzo del año del plan.
- Sea conservador – cualquier dinero que quede en su cuenta al final del año del plan se perderá.
- Use su tarjeta de beneficios para pagar los gastos calificados por adelantado para que no tenga que gastar dinero de su bolsillo.
- Guarde todos los recibos en caso de que necesite fundamentar una reclamación a efectos fiscales.

NOTA: El IRS requiere pruebas de que todos los gastos son elegibles. Guarde todos los recibos en caso de que necesite justificar una reclamación a efectos fiscales. Su recibo debe incluir la fecha de la compra o del servicio, el monto que debía pagar después del seguro, la descripción del producto o servicio, el nombre del comerciante o proveedor y el nombre del paciente.

FSA para el Cuidado de Dependientes

Con una Cuenta de Gastos Flexibles para el Cuidado de Dependientes, usted puede apartar parte de su sueldo antes de impuestos para pagar los gastos elegibles del cuidado de dependientes, como cuidado de niños, niñas y cuidado diurno para adultos.

Puede asignar hasta \$5,000 por año fiscal para el reembolso de los servicios de cuidado de dependientes.

Si está casado y presenta una declaración de impuestos por separado, el límite es de \$2,500.

Puntos Destacados de la FSA para el Cuidado de Dependientes

- Los dependientes elegibles deben ser declarados como una exención en su declaración de impuestos.
- Los dependientes elegibles deben ser hijos menores de 13 años o un adulto dependiente incapaz de cuidarse a sí mismo.
- Los fondos están disponibles a medida que se realizan contribuciones a su cuenta.
- Guarde todos los recibos en caso de que necesite fundamentar una reclamación a efectos fiscales.
- Los saldos se perderán al final del período de "runoff" o de gracia.

Cuenta de Ahorros para la Salud

First Financial Administrators, Inc. | www.ffga.com | 1.866.853.3539
P.O. Box 161968 | Altamonte Springs, FL 32716

Una Cuenta de Ahorros para la Salud (HSA) es una excelente manera de ayudarlo a controlar sus costos de atención médica. Funciona en conjunto con un Plan de Salud con Deducible Alto (HDHP) calificado para combinar ahorros libres de impuestos destinados a gastos médicos calificados. Una HSA le permite ahorrar dinero para pagar deducibles más altos asociados con un HDHP de prima mensual más baja. El dinero que ahorra en primas de seguro mensuales está reservado para gastos médicos elegibles en los que incurra en el futuro. Los gastos elegibles incluyen cosas como copagos y deducibles, recetas, gastos de visión, atención dental, terapia y suministros médicos.

Puntos Destacados de la Cuenta de Ahorros para la Salud

- Los saldos se transfieren de un año a otro y generan intereses a lo largo del camino.
- Transferible – usted lo conserva incluso después de dejar el empleo.
- Ventajas fiscales – invierta dinero en fondos mutuos para aumentar sus ahorros fiscales para los costos futuros de atención médica o la jubilación.
- Pague los gastos con una tarjeta de débito de beneficios que le proporciona acceso inmediato a su dinero en el momento de la compra.
- Los gastos también se pueden reembolsar a través de nuestro portal en línea, el pago de facturas en línea directamente a su proveedor o enviando un formulario de solicitud de distribución.
- No se requieren recibos para el reembolso, pero asegúrese de guardarlos para fines fiscales.

¿Quién puede participar en una HSA?

- Debe estar inscrito en un Plan de Salud con Deducible Alto (HDHP) calificado.
- No puede estar inscrito en Tricare o Medicare ni estar cubierto por el plan de atención médica tradicional (no HDHP) de su cónyuge.
- No puede participar en una Cuenta de Gastos Flexibles (FSA) de propósito general o en un Acuerdo de Reembolso de Gastos Médicos.
- Se permiten Cuentas de Gastos Flexibles de Propósito Limitado (sólo gastos dentales y de visión).
- No puede participar si su cónyuge tiene una FSA de propósito general o una HRA en su lugar de trabajo.
- No puede participar si lo reclaman como dependiente en la declaración de impuestos de otra persona.

	2024	2025
Límites de contribución a la HSA	<ul style="list-style-type: none">• Sólo usted: \$4,150• Familia: \$8,300	<ul style="list-style-type: none">• Sólo usted: \$4,300• Familia: \$8,550
Límites del deducible del seguro médico	<ul style="list-style-type: none">• Sólo usted: \$1,600• Familia: \$3,200	<ul style="list-style-type: none">• Sólo usted: \$1,650• Familia: \$3,300

Contribuciones de \$1,000 para ponerse al día (55 años o más)

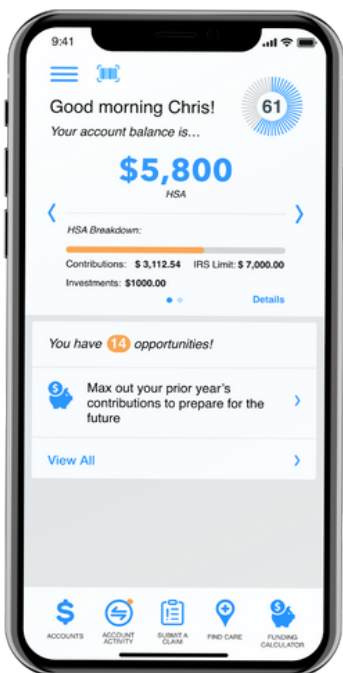
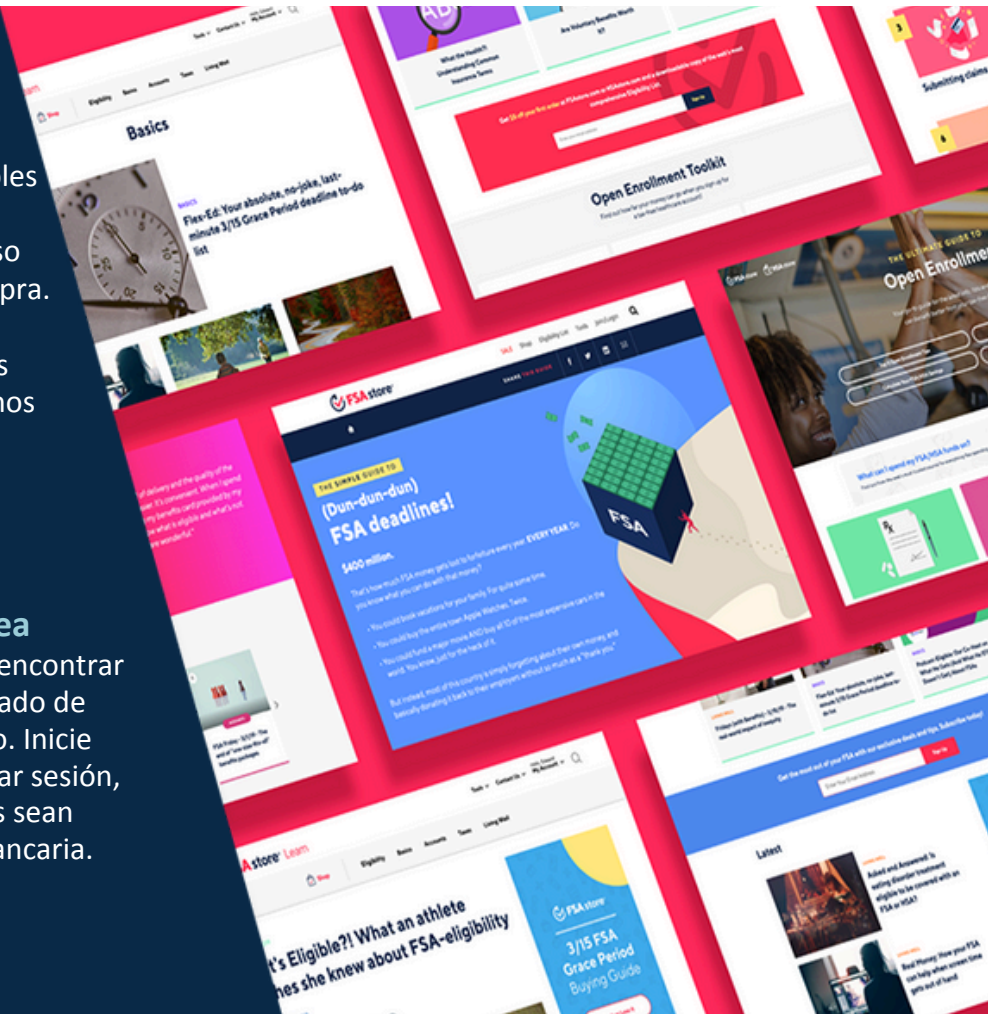
Recursos de la FSA y HSA

Tarjeta de Beneficios

La Tarjeta de Beneficios de FFGA está disponible para todos los empleados que participan en una Cuenta de Gastos Flexibles o una Cuenta de Ahorros para la Salud. La Tarjeta de Beneficios le proporciona acceso inmediato a su dinero en el punto de compra. Las tarjetas están disponibles para los empleados participantes, su cónyuge y sus dependientes elegibles que tengan al menos 18 años de edad.

Vea los detalles de su cuenta en línea

Regístrese para ver el saldo de su cuenta, encontrar formularios de impuestos y verificar el estado de reclamaciones en nuestro sitio web seguro. Inicie sesión en www.ffga.com. Después de iniciar sesión, puede registrarse para que los reembolsos sean depositados directamente en su cuenta bancaria.



Aplicación FF Mobile Account

¡Con la Aplicación FF Mobile Account, puede presentar reclamaciones, ver el saldo y el historial de la cuenta, verificar el estado de las reclamaciones, ver alertas, cargar recibos y documentación, ¡y más! La aplicación FF Mobile Account está disponible para dispositivos Apple® y Android™ en App Store o Google Play Store.

Tienda de la FSA/HSA

FFGA se ha asociado con la Tienda de la FSA y la Tienda de la HSA para ofrecerle tiendas en línea fáciles de usar para comprender y administrar mejor su cuenta. Puede comprar artículos médicos elegibles como vendajes y solución de lentes de contacto, buscar productos y servicios utilizando la Lista de Elegibilidad y visitar el Centro de Aprendizaje para encontrar respuestas a las preguntas más frecuentes. Visite las tiendas en <http://www.ffga.com/individuals/#stores> para obtener más detalles y ofertas especiales.



Seguro de Vida a Término y AD&D

Pagado por el Empleador y Voluntario

[SunLife](http://SunLife.com) | www.sunlife.com/us | [800.247.6875](tel:800.247.6875) #245044

Seguro de Vida a Término y AD&D Pagado por el Empleador

El seguro de vida protege a sus seres queridos. Paga un beneficio para que puedan pagar los gastos del funeral, pagar deudas y mantener su nivel de vida actual. Es una de las mejores formas de mostrarles que usted se preocupa por ellos. Su empleador proporciona a todos los empleados elegibles una póliza de \$15,000. Su empleador paga el 100% del costo de esta póliza. Se trata de una póliza de vida a término que está en vigor mientras esté empleado.

Seguro de Vida a Término Voluntario

El seguro de vida voluntario es una cobertura de vida a término que usted puede comprar además del plan de seguro básico de vida proporcionado por su empleador. Lo cubrirá por un período específico mientras esté empleado. Los montos de los planes se ofrecen en niveles para que pueda elegir el monto de cobertura que mejor se adapte a usted y su familia. Como se trata de un plan grupal, las primas suelen ser más bajas, así que es más económico obtener la tranquilidad que ofrece un seguro de vida. Se aplican limitaciones. Consulte la póliza para obtener más detalles. Visite el Centro de Beneficios para Empleados para obtener más detalles.



Texas Life

Seguro de Vida Permanente



TexasLife | www.texaslife.com | 800.283.9233

Texas Life Insurance - Seguro de Vida Permanente Transferible

La tranquilidad que ofrece el seguro de vida permanente y voluntario es incomparable. Es un compañero sólido para su plan de seguro de vida grupal. Texas Life ofrece un seguro de vida que usted puede conservar durante toda la vida. El plan es fácil de comprar, pagar y mantener gracias a la conveniencia de la deducción de nómina. La cobertura es asequible y confiable. Además, Texas Life tiene más de un siglo de experiencia en la protección de familias y la tranquilidad que sólo puede dar un seguro de vida permanente.

Puntos Destacados del Seguro de Vida Permanente de Texas Life

- Usted es dueño de la póliza, incluso si cambia de trabajo o se jubila.
- La póliza permanece en vigor hasta que usted fallezca o hasta los 121 años, siempre que pague la prima necesaria a tiempo.
- Se trata de una póliza de vida permanente y universal, lo que significa que puede estar tranquilo sabiendo que sus seres queridos estarán bien atendidos cuando usted se vaya.

Seguro por Discapacidad

UNUM | www.unum.com | 800.858.6843 #124859

¿Por qué necesito un Seguro por Discapacidad?

¿Alguna vez se ha preguntado qué pasaría con sus ingresos si tuviera una lesión accidental, una enfermedad o un embarazo? Es por eso que necesita cobertura por discapacidad. Reemplaza una parte de los ingresos por el período de tiempo que no pueda trabajar por esos motivos. Usted puede elegir el monto del beneficio, que es el monto de sus ingresos por reemplazar, y el período de espera en el que comienza a recibir pagos.

¿Cómo decide si necesita un seguro por discapacidad? Considere estas preguntas al tomar su decisión:

- ¿Cuánta licencia del empleador tiene disponible?
- ¿Tiene ahorros?
- ¿Tiene otros ingresos con los que pueda contar, como de su cónyuge o de la manutención de los hijos?
- ¿Cuánto le queda antes de la jubilación?
- ¿Puede solicitar beneficios del Seguro Social por Discapacidad o la Jubilación por Discapacidad?
- ¿Cuáles son sus otras fuentes de ingresos?

Puntos destacados del Seguro por Discapacidad

Cobertura de emisión garantizada para todos; las limitaciones de condiciones preexistentes sólo se aplican a todos los nuevos niveles de cobertura elegidos o para cualquier mejora del plan. Las condiciones preexistentes no se pagan durante los primeros 12 meses de cobertura.

- Según su necesidad individual, puede seleccionar entre múltiples períodos de eliminación: 0/7 días, 14 días, 30 días, 60 días, 90 días y 180 días
- El costo depende de la cantidad de cobertura seleccionada y de la rapidez con la que desea que comiencen los beneficios (período de eliminación / también conocido como período de espera)
- Su beneficio mensual le pagará en incrementos de \$100: hasta el 66⅔% de su salario o un máximo de \$7,500/mes
- El seguro por discapacidad le pagará mientras tenga una discapacidad médica hasta la edad de 65 años; si el médico dice que no puede volver al trabajo
- Si selecciona un período de eliminación de 30 días o menos, su período de espera no se aplica al ingreso
- hospitalario de 24 horas o más



Seguro de Indemnización Hospitalaria

MetLife | www.metlife.com | 800.438.6388

Las estadías en el hospital son costosas. Si usted o un miembro de su familia se encuentran en el hospital debido a un accidente o una enfermedad repentina, es posible que tengan dificultades económicas, incluso si tienen un buen plan médico. Con un plan de indemnización hospitalaria, puede estar seguro de que esos gastos adicionales no serán una carga financiera.

A diferencia de los planes médicos, no hay deducibles por cumplir con un plan de indemnización hospitalaria. Tan pronto como incurra en un evento calificado, puede presentar una reclamación y comenzar a recibir beneficios.

El plan paga un beneficio de suma global en una cantidad establecida previamente. El dinero se puede utilizar para gastos médicos, deducibles de seguros, comestibles, transporte, cuidado de niños – ¡usted decide!

Puntos destacados del plan:

- El embarazo normal está cubierto
- Sin limitación de condiciones preexistentes
- Beneficio por internamiento de recién nacidos - \$25 por día por hasta 2 días
- El plan es transferible - lléveselo cuando deje el distrito

Beneficio	Monto del beneficio
Ingreso en el hospital	\$500
Confinamiento en el hospital	\$100 por día (hasta 31 días)
Ingreso en la UCI	\$1000
Confinamiento en la UCI	\$200 por día (hasta 31 días)
Unidad de rehabilitación para pacientes hospit.	\$100 por día (hasta 15 días)

***TENGA EN CUENTA:** Cualquier beneficio pagadero se reducirá en un 25% del monto indicado para ese beneficio en el programa si la edad alcanzada por la persona cubierta es de 65 a 69 años. Cualquier beneficio pagadero se reducirá en un 50% del monto indicado para ese beneficio en el programa si la edad alcanzada por la persona es de 70 años o más*

Seguro de Indemnización Hospitalaria	
	Prima Quincenal
Empleado Solo	\$7.82
Empleado + Cónyuge	\$12.68
Empleado + Hijos	\$12.68
Empleado + Familia	\$18.28

Seguro contra Cáncer

Opciones de Planes



American Fidelity | www.americanfidelity.com | 800.662.1113

A miles de estadounidenses se les diagnostica cáncer todos los días. Sin duda, la noticia es devastadora, tanto personal como económicamente. Es imposible anticipar un diagnóstico de cáncer, pero es posible prepararse para ello con un plan de seguro contra el cáncer.

Es probable que su cobertura médica principal no cubra todos los costos asociados con un diagnóstico de cáncer. Complementar su seguro médico principal con un seguro contra el cáncer puede ayudarle a pagar los gastos relacionados, como copagos y deducibles, especialistas, tratamiento experimental, hospitales especializados, gastos de viaje, atención domiciliaria y más.

Las primas se pagan mediante una conveniente deducción de la nómina para garantizar que su póliza permanezca en vigor si la necesita. Los beneficios se le pagan directamente a usted, por lo que puede elegir cómo gastar el dinero. Visite el Centro de Beneficios para Empleados y consulte la póliza para obtener más detalles.

Seguro contra Cáncer		
Prima Quincenal	Básico	Mejorado
Empleado	\$7.90	\$15.81
Empleado + Familia	\$13.43	\$26.90

Seguro contra Enfermedades Graves

Aflac | www.aflac.com | 800.433.3036

Prepárese para lo inesperado

Si ha oído hablar de ataques cardíacos, accidentes cerebrovasculares, trasplantes de órganos o parálisis, entonces está familiarizado con las enfermedades graves. Es probable que usted o alguien que conozca haya experimentado uno de estos eventos que le cambiaron la vida. Muchas veces, una enfermedad grave tiene un impacto poderoso en la vida de las personas, afectando su sustento y sus finanzas.

Un plan de enfermedades graves puede ayudar con los costos de tratamiento de enfermedades cubiertas. Los beneficios se le pagan directamente a usted, a menos que se haya asignado de otra forma, lo que le da la opción de decidir cómo gastar el dinero. Además, hay planes disponibles para brindarle cobertura a usted, su cónyuge y sus hijos dependientes.

Prepárese ahora para lo inesperado con un plan de seguro contra enfermedades graves. El plan le ayuda a concentrarse en recuperarse en lugar de preocuparse por las finanzas. Visite el Centro de Beneficios para Empleados y consulte la póliza para obtener más detalles.

Puntos destacados del plan

- Emisión garantizada - sin necesidad de contestar preguntas médicas (limitación de condiciones preexistentes de 12 meses)
- El plan puede cubrir al empleado y a sus hijos y usted también puede elegir cobertura para su cónyuge
- El plan paga un beneficio de suma global de \$10,000 en incrementos de \$10,000 hasta \$50,000.
- El beneficio de bienestar le paga \$50 por la prueba de detección de salud anual del empleado y su cónyuge (si está cubierto por la póliza)
- Se paga un porcentaje del beneficio básico por cada persona cubierta en cada categoría y se paga un beneficio recurrente en las categorías de enfermedad grave y cáncer.
- El plan es transferible, por lo que puede llevárselo cuando deje el distrito.
- Las tarifas por franjas de edad para el plan se enumeran en el Centro de Referencia; las tarifas se fijan una vez que se elige y entra en vigor su cobertura.



Seguro contra Accidentes

MetLife | www.metlife.com | 800.438.6388

Los costos asociados con una lesión pueden acumularse. Entre las visitas al hospital, los exámenes y el tratamiento, los gastos de bolsillo pueden ponerlo en una situación económica difícil. Un plan de seguro contra accidentes le paga los beneficios directamente a usted para que pueda determinar dónde gastar el dinero. Es reconfortante saber que una póliza de seguro contra accidentes puede estar disponible en todas las etapas de su atención, desde el tratamiento inicial hasta la atención de seguimiento. La cobertura de accidentes está disponible para usted a través de deducciones de la nómina y puede proporcionar un beneficio por los costos asociados con:

- Conmociones cerebrales
- Laceraciones
- Dientes rotos
- Visitas a la sala de emergencias
- Ambulancia, terrestre o aérea
- Unidad de cuidados intensivos

Seguro contra Accidentes		
Prima Quincenal	Plan Bajo	Plan Alto
Empleado	\$3.40	\$4.94
Empleado + Cónyuge	\$6.71	\$9.70
Empleado + Hijos	\$8.09	\$11.65
Empleado + Familia	\$9.54	\$13.75



Protección contra el Robo de Identidad

iLock360 | www.ilock360.com | 855.287.8888

Millones de estadounidenses informan que les roban su identidad cada año. La gente está en línea y en dispositivos móviles más que en cualquier otro momento de la historia, por lo que no sorprende que el robo de identidad esté en aumento. Y va más allá del simple robo de su número de tarjeta de crédito. Si bien el fraude con tarjetas de crédito es uno de los tipos de robo de identidad más reportados, también incluye fraude bancario, crediticio, telefónico y fiscal.

El seguro contra robo de identidad no evitará que le roben su identidad. Pero estará allí para avisarle si se detecta alguna actividad sospechosa bajo su nombre. El plan incluye monitoreo de agencias de crédito, uso del número de seguro social y protección de billetera perdida. Las cuentas se controlan a diario para que pueda estar tranquilo sabiendo que su identidad está protegida incluso mientras duerme. Cuanto antes pueda tomar medidas para cerrar sus cuentas, más rápido podrá recuperar su identidad.

Lleva años establecer una buena reputación con prestamistas y empleadores. Asegúrese de que siga siendo suya aprovechando las ventajas del seguro contra robo de identidad ofrecido a través de su empleador.

Seguro de Protección contra Robo de Identidad

Prima Quincenal	Plus	Premium
Empleado	\$4.00	\$7.50
Empleado + Cónyuge	\$7.50	\$11.00
Empleado + Hijos	\$6.50	\$10.00
Empleado + Familia	\$10.00	\$13.75



Telesalud

Recuro | www.recurohealth.com | 855.935.5842



Los estudios muestran que más del 50 por ciento de las visitas al consultorio del médico se pueden manejar por teléfono. Con el programa de Telesalud, puede obtener un diagnóstico más rápido y pasar menos tiempo en la sala de espera.

Los médicos acreditados diagnosticarán su enfermedad, recomendarán el tratamiento y recetarán medicamentos por teléfono o vídeo. Puede comunicarse con ellos desde cualquier lugar – su hogar, trabajo, escuela, incluso durante las vacaciones. Pueden tratar problemas de salud comunes como el reflujo ácido, las alergias, el asma, el resfriado y la gripe, las infecciones de los senos paranasales, las erupciones cutáneas, el dolor de garganta y más.

Es como tener un médico de guardia cada vez que necesita asesoramiento médico. ¡El acceso está a una sola llamada o un solo clic!

Nueva característica del plan

Atención de Salud Conductual que incluye psiquiatría, terapia y asesoramiento, evaluación de riesgos para la salud, estratificación de riesgos y recetas integradas.

Seguro de Protección con Telemedicina

	Prima Quincenal
Telemedicina/Telesalud +	\$5.50

Planes de Jubilación 403(b)

First Financial Administrators, Inc. | www.ffga.com |
800-523-8422, opción 2 | retirement@ffga.com

El 403(b) puede ser una excelente manera de ahorrar dinero para la jubilación. Puede servir como complemento de un plan de pensión tradicional u otro(s) plan(es) de jubilación, o como un plan independiente. El 403(b) es un plan de jubilación con impuestos diferidos disponible para empleados de instituciones educativas y ciertas organizaciones sin fines de lucro según lo determina la sección 501(c)(3) del Código de Rentas Internas. Las contribuciones y ganancias de inversiones en un 403(b) crecen con impuestos diferidos hasta el retiro (se supone que es la jubilación), momento en el cual se gravan como ingresos ordinarios. El 403(b) lleva el nombre de la sección del código del IRS que lo rige.

Cómo funciona un 403(b)

Los empleados se inscriben y participan a través de su empleador. Las contribuciones a un 403(b) se realizan antes de impuestos a través de un Acuerdo de Reducción Salarial. Este es un acuerdo en el que el empleado participante acepta una reducción de salario. El monto por el cual se reduce el salario se destina a inversiones ofrecidas a través del empleador y seleccionadas por el empleado. Estas contribuciones se denominan aplazamientos electivos y están excluidas de la renta imponible del empleado. Las contribuciones crecen con impuestos diferidos hasta el momento de la jubilación, cuando los retiros se gravan como ingresos ordinarios.

Ventajas

- Crecimiento con impuestos diferidos: sin impuestos anuales sobre las ganancias
- Opciones de inversión: anualidades fijas, anualidades variables o fondos mutuos
- Tasas de interés competitivas
- Flexibilidad: comience, suspenda y ajuste sus contribuciones según lo permita el plan de su empleador.
- Reciba extractos de cuenta periódicos.

Límites de Contribución	
2023	2024
\$22,500	\$23,000

Los participantes que tienen 50 años o más en cualquier momento durante el año calendario pueden aportar \$7,500 adicionales.

Toda inversión implica riesgo. El rendimiento pasado no es garantía de rendimientos futuros.

Planes de Jubilación 457(b)



First Financial Administrators, Inc. | www.ffga.com |
800-523-8422, opción 2 | retirement@ffga.com

Un plan 457(b) es un Plan de Jubilación con Impuestos Diferidos disponible para empleados de agencias gubernamentales estatales y locales, incluidos los empleados de escuelas públicas. Son similares a los planes 401(k) porque le permiten colocar un porcentaje de su salario en un plan patrocinado por el empleador que le ayuda a ahorrar para la jubilación. No tendrá que pagar impuestos sobre lo que aporte o sus ganancias realizadas hasta que retire el dinero.

Ventajas

- Opciones de inversión: anualidades fijas, anualidades variables o fondos mutuos
- Flexibilidad: comience, suspenda y ajuste sus contribuciones según lo permita el plan de su empleador
- Reciba extractos de cuenta periódicos
- Sin multa federal del 10% sobre intereses o ganancias por retiro anticipado
- Sin impuestos federales sobre la renta actuales sobre el dinero que invierte en el plan hasta que sea el momento de realizar los retiros

Límites de Contribución	
2023	2024
\$22,500	\$23,000

Los participantes que tienen 50 años o más en cualquier momento durante el año calendario pueden aportar \$7,500 adicionales.

Toda inversión implica riesgo. El rendimiento pasado no es garantía de rendimientos futuros.

Programa de Asistencia al Empleado

SupportLinc | www.supportlinc.com | 1.800.475.3327

La vida nos empuja en muchas direcciones diferentes. Entre los niños, las relaciones personales, las actividades extracurriculares y el tiempo en familia, parece que no tenemos suficiente tiempo en el día para encajarlo todo. Cuando se sienta estresado por la vida, llame a la línea de asistencia al empleado proporcionada por su empleador. Ofrece acceso las 24 horas del día, los 7 días de la semana a profesionales que pueden ayudarle a enfrentar con éxito los problemas emocionales.

Un programa de asistencia al empleado, o EAP por sus siglas en inglés, es un programa voluntario y gratuito que ofrece su empleador. Con una llamada telefónica, tendrá acceso a asesoramiento a corto plazo y evaluaciones confidenciales cada vez que tenga un problema personal o laboral.

Los programas de asistencia al empleado abordan una amplia gama de problemas, incluido el bienestar mental y emocional, el abuso de sustancias y el dolor. Los asesores cumplen con los más altos estándares éticos y están capacitados para mantener la confidencialidad de su situación. Trabajan con usted para determinar la mejor manera de abordar sus necesidades y orientarlo en una dirección positiva.

Puntos destacados del plan:

- Disponible 24/7/365 por teléfono, recursos en línea y la aplicación móvil eConnect
- Consulta gratuita de 30 minutos en persona con un abogado sin cargo
- Hasta 3 visitas presenciales con un Consejero profesional licenciado
- El EAP está disponible sin cargo y es 100% confidencial entre el participante y el médico clínico
- El EAP ayudará con la ansiedad, la depresión, los problemas matrimoniales y de pareja, el duelo y la pérdida, el abuso de sustancias, el manejo de la ira, las presiones relacionadas con el trabajo, el estrés y más.



COBRA

First Financial Administrators, Inc. | www.ffga.com | 800-523-8422, opción 4

La vida está llena de eventos inesperados que pueden afectar su cobertura de seguro médico. Según la Ley Ómnibus de Conciliación Presupuestaria Consolidada, más conocida como COBRA, usted tiene derecho a continuar con su cobertura de salud grupal, como el seguro médico, dental, de visión y las cuentas de gastos flexibles, por un tiempo limitado.

Puntos destacados de COBRA

- Continuación temporal de la cobertura que generalmente dura 18 meses debido a la terminación del empleo o la reducción de horas de trabajo, divorcio, muerte o un hijo que ya no califica como dependiente. Ciertos eventos calificados, o un segundo evento calificado durante el período inicial de cobertura, pueden permitir que un beneficiario reciba un máximo de 36 meses de cobertura.
- Usted o un miembro de su familia son responsables de notificar a su empleador sobre un divorcio, separación legal o pérdida de la condición de dependiente de un hijo dentro de los 60 días posteriores al evento. En caso de despido, fallecimiento o reducción de horas, su empleador será responsable de informarle al proveedor que usted tiene derecho a continuar con la cobertura bajo COBRA.
- Los beneficios seguirán siendo idénticos a los que tenía mientras estaba empleado. Sin embargo, usted será responsable de pagar la prima completa, más los cargos aplicables.



Medicare y los 65 años



FFMS | <https://www.ffga.com/medicare-solutions> | 800-523-8422

Preguntas a considerar antes de jubilarse

- ¿**Planeo** jubilarme?
- ¿Soy **elegible** para inscribirme?
- ¿**Cuándo** puedo inscribirme?
- ¿Realmente **quiero** inscribirme?
- ¿**Debo** inscribirme ahora o esperar?
- ¿Qué sucede si **no** me inscribo cuando sea elegible?

Robert Dawson
Coordinador de FFMS
Celular: 281-889-9382

Ya sea que tenga intención de jubilarse o no, estas preguntas y más pueden surgir a medida que se acerque a los 65 años.

Planificar su futuro es importante y no tiene que hacerlo solo.

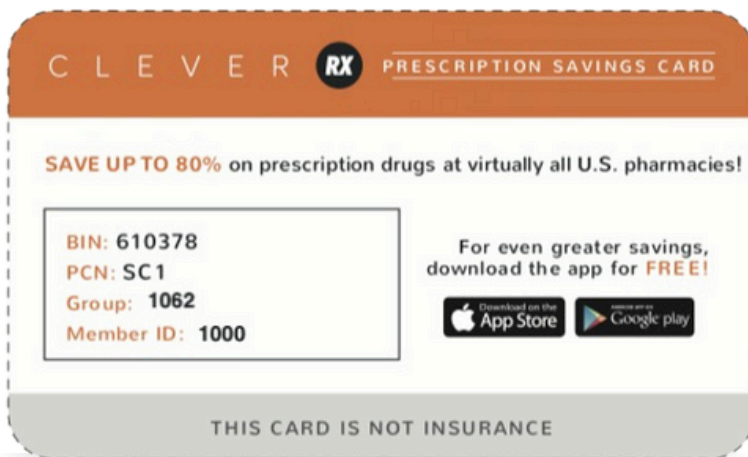
Deje que los expertos de First Financial le ayuden en este proceso.

Clever RX

Clever RX | <https://partner.cleverrx.com/ffga> | 800-873-1195

Clever RX le ayuda a ahorrar dinero mediante el uso de una tarjeta de ahorro para medicamentos recetados. Se asocian con la comunidad de atención médica para brindarles a los participantes herramientas de última generación para ahorrar dinero. Le ayuda a ahorrar hasta un 80% en medicamentos recetados y, a menudo, supera el copago promedio. Además, es completamente gratis ¡Gracias a Clever RX, nunca más pagará de más por sus recetas!

¡Use Clever RX cada vez que pague un medicamento para ahorrar al instante!



Descargue la aplicación o visite el sitio para cotizar un medicamento:
<https://partner.cleverrx.com/ffga>.

Puntos destacados de Clever RX

- 100% GRATIS de usar.
- Obtenga descuentos en miles de medicamentos.
- Ahorre hasta un 80% en medicamentos recetados – ¡A menudo supera su copago!
- Descargue la aplicación Clever RX utilizando la información de su tarjeta a continuación para obtener ahorros exclusivos en más de 60,000 farmacias en todo el país.
- ¡Disponible para usar ahora!

Información de Contacto

Oficina de Beneficios de La Porte ISD

Lupe Lara, Especialista en Beneficios

1002 San Jacinto Rd | La Porte, TX 77571

281.604.7054

First Financial Group of America

Joe Quijada, Gerente de Cuenta Sr.

281.690.8198 / joe.quijada@ffga.com

Producto	Aseguradora	Sitio web	Teléfono
Cobertura Médica	TRS/ BCBS	www.bcbstx.com/trsactivecare	866.355.5999
Farmacia	Express Scripts	www.express-scripts.com	844.367.6108
Cobertura Dental	Delta Dental PPO Grupo nº: 18428 DHMO Grupo nº: 78736	www.deltadentalins.com	PPO: 800.521.2651 DHMO: 800.422.4234
Cobertura de Visión	Ameritas/ VSP	www.ameritas.com	800.877.7195
Indemnización Hospitalaria	MetLife	www.metlife.com	800.438.6388
Cáncer	American Fidelity	www.americanfidelity.com	800.662.1113
Enfermedades Graves	Aflac	www.aflac.com	800.433.3036
Discapacidad	Unum nº 124859	www.unum.com	800.858.6843
Vida Permanente	TexasLife	www.texaslife.com	800.283.9233
Vida Grupal	SunLife nº 245044	www.sunlife.com/us	800.247.6875
Robo de Identidad	iLOCK360	www.ilock360.com	855.287.8888
Accidentes	MetLife	www.metlife.com	800.438.6388
Telemedicina	Recuro	www.recurohealth.com	855.935.5842
Programa de Asistencia al Empleado	SupportLinc	www.supportlinc.com	800.475.3327
Ahorro para la Jubilación	TCG Group Holdings	www.tcgservices.com	800.943.9179
FSA, Cuidado de Dependientes y HSA	FFGA	www.ffga.com	866.853.3539