

El Paso ISD 2024 Plan Year Guia De Beneficios Del Empleado



Frank Martinez, Sr. Account
Administrator

First Financial Group of America
<https://ffbenefits.ffga.com/elpasoisd/>



EL Paso ISD
Employee Benefits

915-230-2060
<https://www.episd.org/benefits>

TABLE OF CONTENTS

CONTINEDO

PAGINA 3:	CENTRO DE BENEFICIOS PARA EMPLEADOS
PAGINA 4:	ASISTENCIA DE INSCRIPCION
PAGINA 5:	INFORMACIÓN SOBRE ELEGIBILIDAD E INSCRIPCIÓN
PAGINA 6:	SECCION 125 PLAN
PAGINA 7 – PAGINA 11:	MEDICA
PAGINA 12:	CUENTAS DE AHORRO PARA LA SALUD Y RECURSOS HSA
PAGINA 13 – PAGE 14:	CUENTAS DE GASTOS FLEXIBLES Y RECURSOS DE FSA
PAGINA 15:	SEGURO DENTAL
PAGINA 16:	SEGURO DE VISION
PAGINA 17:	SEGURO DE VIDA
PAGINA 18:	DISCAPCIADAD A LARGO PLAZO
PAGINA 18:	SEGURO DE ENFERMEDADES CRITICAS
PAGINA 19:	SEGURO SOLO ACCIDENTES
PAGINA 19:	SEGURO DE INDEMNIZACION HOSPITALARIA
PAGINA 20:	SEGURO DE ROBO DE IDENTIDAD
PAGINA 21:	457(b) PLAN DE JUBILACION
PAGINA 22:	403(b) PLAN DE JUBILACION
PAGINA 23:	FINPATH
PAGINA 24:	PROGRAMA DE ASISTENCIA AL EMPLEADO
PAGINA 24:	COBRA
PAGINA 25:	FAQ
PAGINA 26:	APPS
PAGINA 27:	INFORMACION DE CONTACTO DE BENEFICIOS
PAGINA 28:	COMO INSCRIBIRSE

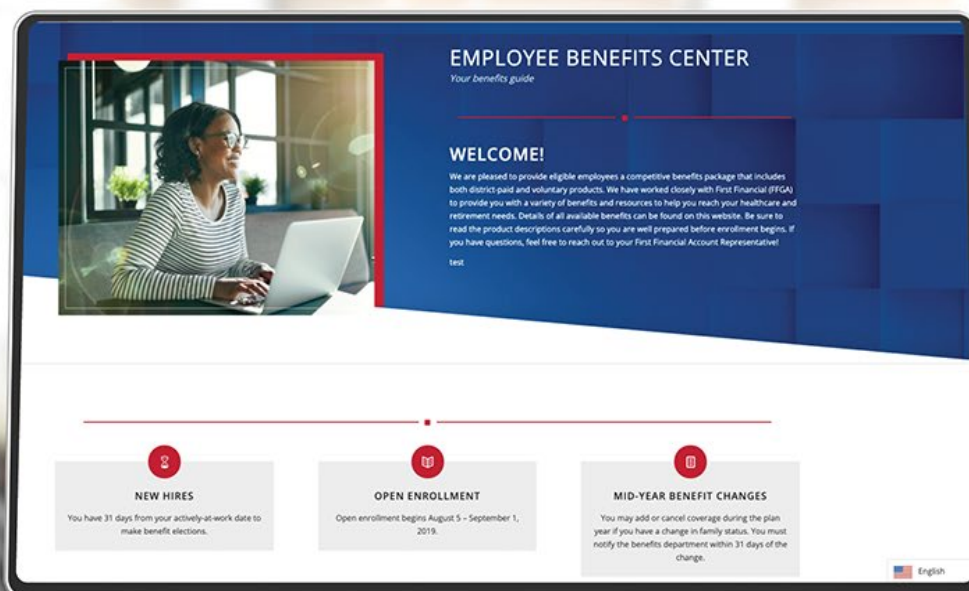
Esta guía contiene un resumen de los beneficios que ofrece su empleador. Si existe un conflicto entre los términos de este resumen de beneficios y los contratos reales, prevalecerán los términos de los contratos.

SU VENTA ÚNICA PARA INFORMACIÓN DE BENEFICIOS

El Paso ISD y First Financial se complacen en brindarle un sitio web personalizado lleno de información sobre sus beneficios. Visite el Centro de beneficios para empleados para ver las opciones de beneficios actuales de su empleador, así como para encontrar instrucciones sobre cómo presentar un reclamo, números de teléfono importantes e información de inscripción.

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

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



ENROLLMENT ASSISTANCE

INSCRIPCION EN EL SITO

Cuando sea el momento de inscribirse en sus beneficios su representante de First Financial Account estaria en el lugar para ayudarlo a hacer sus elecciones.

Date	Location	Time	Presentation
October 2, 2023	NE Transportation	9am-4pm	10am
October 3, 2023	DOC	9am-4pm	10am
October 4, 2023	Westside Transportation	9am-4pm	10am
October 5, 2023	CCTE	9am-4pm	10am, 12pm, 2pm
October 6, 2023	PDC	9am-4pm	10am, 12pm, 2pm
October 16, 2023	El Paso HS	9am-6pm	4:30pm
October 17, 2023	Bowie HS	9am-6pm	4:30pm
October 18, 2023	Jefferson HS	9am-6pm	4:30pm
October 19, 2023	Austin HS	9am-6pm	4:30pm
October 20, 2023	PDC	9am-6pm	10am, 12 pm, 2pm
October 21, 2023	Burges HS	9am-4pm	10am, 2pm
October 23, 2023	Burges HS	9am-6pm	4:30pm
October 24, 2023	Chapin HS	9am-6pm	4:30pm
October 25, 2023	Irvin HS	9am-6pm	4:30pm
October 26, 2023	Andress HS	9am-6pm	4:30pm
October 27, 2023	Franklin HS	9am-6pm	4:30pm
October 28, 2023	PDC	9am-2pm	10am, 12pm
October 30, 2023	Coronado HS	9am-6pm	4:30pm

ASISTENCIA DE INSCRIPCION

ONLINE ENROLLMENT – Consulte la pagina 28 para obtener instrucciones sobre como inscribise

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

Acceso

- Acceso: Su identificacion de empleado o numero de Seguro social (sin guiones)
- PIN: Los ultimos 4 digitos de numero de Seguro social y los ultimos 2 numeros del ano en que nache(six digits total)

Instrucciones Del Centro de Asistencia de Incripcion

Llame al 855-765-4473 opt. 5 y siga las indicaciones para conectarse con su sucursal local de First Financial. 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.

COBERTURA EN DISMINUCION

Si es elegible para recibir beneficios, pero desea rechazar la cobertura la inscripcion en linea en su computadora. Debajo de cada opcion, debe selccionar “renunciar.” **Es importante que completes la informacion del beneficiario.**

ELIGIBILIDAD

Los empleados elegibles que trabajen activamente 10 horas o más, deben estar trabajando activamente en la fecha de entrada en vigencia del plan para que los nuevos beneficios entren en vigencia. La contribución y la elegibilidad del empleador varían según las horas trabajadas.

Cuando sea el momento de inscribirse en sus beneficios, su representante de First Financial Account estará disponible para ayudarlo a hacer 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 un 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 EN LOS BENEFICIOS DE MITAD DE AÑO

Puede agregar o cancelar la cobertura durante el año del plan si tiene un evento de vida calificado. Debe notificar al departamento de beneficios dentro de los 31 días del cambio.

LOS EVENTOS DE VIDA QUE CALIFICAN INCLUYEN:

- Cambios en el hogar, incluidos matrimonio, divorcio, separación legal, anulación, muerte de un cónyuge, nacimiento, adopción, colocación en adopción o muerte de un hijo dependiente
- Pérdida de la cobertura de salud, atribuible al empleo de su cónyuge, pérdida de la cobertura de salud existente, incluidos los planes para estudiantes basados en el trabajo, pérdida de la elegibilidad para Medicare, Medicaid o CHIP, cumplimiento de 26 años y pérdida de la cobertura a través del plan de uno de los padres

SECCION 125 PLANS

SECCION 125 INFORMACION Y REGLAS DEL PLAN

Un Plan de la Sección 125 proporciona una forma de ahorro de impuestos para pagar los gastos médicos o de atención de dependientes elegibles. Los fondos se deducen automáticamente de su cheque de pago antes de impuestos.

ASI ES COMO FUNCIONA

Un Plan de la Sección 125 reduce sus impuestos y aumenta sus ingresos disponibles al permitirle deducir el costo de los beneficios elegibles de sus ganancias antes de impuestos. Además, el plan está disponible para usted sin costo y ya es elegible; todo lo que debe hacer es inscribirse.

ESTA BIEN PARA MI?

Los ahorros que puede experimentar con un Plan de la Sección 125 se describen en el siguiente ejemplo. Por ejemplo, podría llevarse a casa alrededor de \$70 más cada mes si participara en el Plan de la Sección 125 de su empleador, ¡eso es 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 del cambio de estado. Si no se notifica a la oficina de beneficios dentro de los 31 días del cambio de estado, no se puede hacer ningún cambio de beneficio hasta la próxima inscripción abierta anual.

Los cambios especificados por el IRS en el estado familiar incluyen:

- Cambio en el estado de casado legal
- Cambio en el número de dependientes
- Terminación o comienzo del empleo
- El Dependiente cumple o deja de satisfacer los requisitos de elegibilidad de los dependientes
- Cambio de residencia o lugar de trabajo que afecta la elegibilidad para la cobertura

EJEMPLO DE CHEQUE DE PAGO DEL PLAN DE LA SECCION 125

	SIN \$125	CON \$125
Salario Mensual	\$2,000	\$2,000
Menos Deducciones Medicas	-N/A	-\$250
Ingreso Bruto Imponible	\$2,000	\$1,750
Menos Impuestos (Fed/State at 20%)	-\$400	-\$350
Menos Estimada FICA (7.65%)	-\$153	-\$133
Menos deducciones Medicas	-\$250	-N/A
Llevate A Casa El Pago	\$1,197	\$1,267

Podría ahorrar \$70 por mes en impuestos pagando su beneficio antes de impuestos!

***Las cifras en el cheque de pago de muestra anterior son solo para fines ilustrativos.*

EL PASO ISD SELF-FUNDED HEALTH PLAN ADMINISTERED BY CIGNA

Bajo este plan de salud, hay dos opciones para elegir. Ambas opciones brindan acceso a una red nacional de proveedores médicos y opciones fuera de la red para una cobertura integral de medicamentos recetados y programas especiales de salud y bienestar. El plan autofinanciado de EPISD ha sido diseñado específicamente para brindar una mejora en los beneficios y la asequibilidad familiar, así como un servicio al cliente excepcional las 24 horas del día, los 7 días de la semana..

Contact Information

Cigna | www.cigna.com | 1.800.244.6224

Self-Funded Consumer Driven Healthcare Plan (CDHP)

- Plan con deducible alto: debe alcanzar el deducible antes de que el plan cubra los gastos
- Beneficios dentro y fuera de la red: deducible/gasto máximo de bolsillo fuera de la red por separado
- La red de proveedores es con Cigna
- Plan de copago - pague tarifas fijas por visitas al consultorio y recetas
- El deducible se aplica a medicamentos y farmacia
- El distrito contribuye hasta \$1,000 por año a su cuenta de ahorro de salud individual (HSA) si elige el plan
- Contribución de HSA 100% depositada en el primer cheque de septiembre si se selecciona durante la inscripción abierta
- El empleado puede optar por contribuir fondos adicionales a su Cuenta de Ahorros de Salud. No se requiere contribución de los empleados para recibir la contribución del distrito
- Visitas de telemedicina de bajo costo a través de MDLive- 888-632-2738
- El personal de beneficios de EPISD ayuda con las preguntas sobre reclamos
- Representante local en el sitio- Sergio Alarcon 915-230-2068 salarco1@episd.org
- Entrenador de salud local en el sitio para ayudar en el manejo de condiciones crónicas - Cecilia Aquino 915-230-2067 caquino@episd.org

Traditional PPO Plan

- Plan de copago: pague tarifas fijas por visitas al consultorio y recetas
- Deducible dentro de la red más bajo
- Beneficios dentro y fuera de la red: deducible/gasto máximo de bolsillo por separado fuera de la red
- Compatible con cuentas de gastos flexibles (FSA)
- No se requiere un médico de atención primaria
- Sin referencias para visitas a especialistas
- Visitas de telemedicina de bajo costo a través de MDLive- 888-632-2738
- Representante local en el sitio- Sergio Alarcon 915-230-2068 salarco1@episd.org
- Entrenador de salud local en el sitio para ayudar en el manejo de condiciones crónicas - Cecilia Aquino 915-230-2067 caquino@episd.org

MEDICA

Rates

Las tarifas a continuación reflejan el costo para los empleados que reciben cheques durante todo el año.

EPISD Self-Funded CDHP Plan	Total	EPISD Contribution	Employee cost Monthly	Employee cost Semi-monthly
Employee Only	\$511.00	\$511.00	\$0.00	\$0.00
Employee + Spouse	\$945.00	\$511.00	\$434.00	\$217.00
Employee + Child(ren)	\$640.00	\$511.00	\$129.00	\$64.50
Employee + Family	\$1,254.00	\$511.00	\$743.00	\$371.50

EPISD Self-Funded Traditional PPO Plan	Total	EPISD Contribution	Employee cost Monthly	Employee cost (Semi-monthly)
Employee Only	\$544.00	\$511.00	\$33.00	\$16.50
Employee + Spouse	\$1,377.00	\$511.00	\$826.00	\$413.00
Employee + Child(ren)	\$883.00	\$511.00	\$372.00	\$186.00
Employee + Family	\$1,501.00	\$511.00	\$990.00	\$495.00

Las tarifas a continuación reflejan el costo para los empleados que no reciben cheques durante todo el año. IE: Bus Drivers, Bus Monitors, Food Service Workers, Cooks, High Impact Instructors).

EPISD Self-Funded CDHP Plan	Total	EPISD Contribution	Employee cost (Semimonthly January - June)	Employee cost (semimonthly September - December)
Employee Only	\$511.00	\$511.00	\$0.00	\$0.00
Employee + Spouse	\$945.00	\$511.00	\$315.64	\$217.00
Employee + Child(ren)	\$640.00	\$511.00	\$93.82	\$64.50
Employee + Family	\$1,254.00	\$511.00	\$540.36	\$371.50

EPISD Self-Funded Traditional PPO Plan	Total	EPISD Contribution	Employee cost (Semimonthly January - June)	Employee cost (semimonthly September - December)
Employee Only	\$544.00	\$511.00	\$24.00	\$16.50
Employee + Spouse	\$1,377.00	\$511.00	\$600.73	\$413.00
Employee + Child(ren)	\$883.00	\$511.00	\$270.55	\$186.00
Employee + Family	\$1,501.00	\$511.00	\$720.00	\$495.00

2024



EPISD EMPLOYEE
BENEFITS



EL PASO
INDEPENDENT
SCHOOL DISTRICT

Plan Features	CDHP (High Deductible)		TRADITIONAL (COPAYS)	
	In Network	Out of Network	In Network	Out of Network
Deductible (Plan Year) (Individual/Family)	\$3,200/ \$6,400	\$8,500/ \$17,000	\$1,000/ \$3,000	\$4,000/ \$12,000
Out of Pocket Max (Individual/Family)	\$3,200/ \$6,400	\$12,000/ \$24,000	\$5,000/ \$10,000	\$15,000/ \$30,000
Coinsurance	0%	40%	20%	40%

Office Visit Copay

Primary Care	0% after deductible	40% after deductible	\$30 co-pay	40% after deductible
Specialty Care	0% after deductible	40% after deductible	\$50 co-pay	40% after deductible
Urgent Care	0% after deductible	40% after deductible	\$50 co-pay	40% after deductible
Diagnostic Lab	0% after deductible	40% after deductible	20% after deductible	40% after deductible

Prescription Copay

Deductible	Plan Year Deductible	Plan Year Deductible	None	
30 Day Supply Retail	0% after deductible	40% after deductible	Generic \$10 Preferred \$35 Non-Preferred \$60	50%
90 Day Supply Retail or Home Delivery	0% after deductible	40% after deductible	Generic \$20 Preferred \$70 Non-Preferred \$120	50%

Immediate Care

Telemedicine Virtual Visit-MDLive	0% after deductible	Not Covered	Plan pays 100%	Not Covered
Radiology	0% after deductible	40% after deductible	20% after deductible	40% after deductible
Hospital (Inpatient/Outpatient)	0% after deductible	40% after deductible	20% after deductible	40% after deductible
Urgent Care Facility	0% after deductible	40% after deductible	\$50 co-pay	40% after deductible
Emergency Room Hospital/Free Standing	0% after deductible	40% after deductible	\$500 copay + 20% after deductible	\$500 copay + 40% after deductible

Consumer Driven Healthcare Plan (CDHP)

- Lowest premiums
- Compatible with Health Savings Account (HSA)
- Nationwide network
- No requirement for primary care physician
- No referrals for specialists
- Preventive care covered at 100%
- Eligible for Cigna Incentives (Motivate Me)
- \$1,000 Employer HSA contribution

Traditional PPO Plan (Co-Pay Driven)

- Lower deductible
- Compatible with Flexible Spending Account (FSA)
- Nationwide network
- No requirement for primary care physician
- No referrals for specialists
- Preventive care covered at 100%
- Co-pays for most services and prescriptions drugs
- Eligible for Cigna Incentives (Motivate Me)

COMPARACION DE COSTOS

2024 Cost Comparison-Do the Math

Beneficios para empleados quiere asegurarse de que al revisar las diferentes opciones de planes de salud, compare la lista total de seleccion de su opcion de plan y en nivel de cobertura incluyendo:

- la prima anual total, mas
- la deducible anual, mas
- el desembolso maximo

Cuando decimos “haz los calculos”, esto es lo que queremos decir

Employee Only

	Monthly Premium	Total Annual Premium	Annual Deductible	Out of Pocket Max	Combined premium, deductible, and out of pocket
CDHP	\$0	\$0	\$3,200	\$3,200	\$3,200
Traditional	\$33	\$396	\$1,000	\$5,000	\$5,396

Employee Plus Spouse

	Monthly Premium	Total Annual Premium	Annual Deductible	Out of Pocket Max	Combined premium, deductible and out of pocket
CDHP	\$434	\$5,208	\$6,400	\$6,400	\$11,608
Traditional	\$826	\$9,912	\$3,000	\$10,000	\$19,912

Employee Plus Children

	Monthly Premium	Total Annual Premium	Annual Deductible	Out of Pocket Max	Combined premium, deductible and out of pocket
CDHP	\$129	\$1,548	\$6,400	\$6,400	\$7,948
Traditional	\$372	\$4,464	\$3,000	\$10,000	\$14,464

Employee Plus Family

	Monthly Premium	Total Annual Premium	Annual Deductible	Out of Pocket Max	Combined premium, deductible and out of pocket
CDHP	\$743	\$8,916	\$6,400	\$6,400	\$15,316
Traditional	\$990	\$11,880	\$3,000	\$10,000	\$21,880

RECURSOS CIGNA

Servicio 24/7/365

Siempre que nos necesite, simplemente llame al número gratuito impreso en el reverso de su tarjeta de identificación de Cigna las 24 horas del día, los siete días de la semana, los 365 días del año.

- Solicite una tarjeta de identificación, actualice la información y verifique el estado del reclamo
- Busque un defensor de la salud que lo ayude a mejorar problemas de salud específicos.
- Hable con un representante de servicio de habla hispana o alguien que pueda traducir uno de los 200 idiomas.

Atención preventiva cubierta 100% dentro de la red

Conseguir y mantenerse saludable es importante. Es por eso por lo que ciertos servicios de atención preventiva están 100% cubiertos cuando utiliza un médico dentro de la red. Estos servicios pueden incluir:

- Pruebas de cáncer de colon.
- Mamografías de rutina y pruebas de Papanicolaou.
- Exámenes de presión arterial, colesterol y diabetes.
- Vacunas para hijos dependientes cubiertos.
- Chequeos de pozo
- Vacunas anuales contra la gripe

Telesalud para atención 24/7

Cigna Telehealth Connection lo ayuda a obtener la atención que necesita, incluidas la mayoría de las recetas (cuando corresponda), para una amplia gama de afecciones menores. Elija entre MDLive o Amwell.

- **Elija cuándo:** 24/7/365, día o noche, días laborables, fines de semana y feriados.
- **Elija dónde:** hogar, trabajo o sobre la marcha.
- **Elija cómo:** teléfono o video chat.

Línea de apoyo para veteranos de Cigna

Esta línea directa gratuita está disponible 24/7/365 para todos los veteranos, sus familias y cuidadores. No es necesario ser cliente de Cigna. Cigna está lista para conectarlo con:

- Recursos para el manejo del dolor.
- Consejería sobre el uso de sustancias.
- Soporte financiero
- Comida, ropa, vivienda.

La aplicación myCigna®

La aplicación myCigna le ayuda a personalizar, organizar y acceder a la información importante de su plan en su teléfono o tableta. Use la aplicación myCigna e inicie sesión en cualquier momento, casi en cualquier lugar, para:

- **Administrar** y rastrear reclamos
- **Ver**, enviar por fax o correo electrónico la información de la tarjeta de identificación
- **Busque** médicos dentro de la red y compare los costos y la información de calidad.
- **Revise** su cobertura
- **Rastree** los saldos y deducibles de su cuenta

Cuentas de Ahorro de Gastos de Salud

- Una cuenta de ahorros para la salud (HSA) es una excelente manera de ayudarlo a controlar sus costos de atención médica y reservar dinero para gastos de bolsillo. 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 reservar dinero para pagar deducibles más altos asociados con una prima mensual más baja de HDHP. Los gastos elegibles incluyen cosas como copagos y deducibles, recetas, gastos de la vista, atención dental, terapia y suministros médicos.

El Paso ISD contribuirá \$1,000 a su HSA, depositados en su cheque del 15 de septiembre, si elige el plan CDHP de El Paso ISD y se inscribe en el plan HAS

ASPECTOS DEFINIDOS

- Los saldos se transfieren de año en año y pueden generar intereses a lo largo del camino.
- Portátil: lo conserva incluso después de dejar el empleo.
- Ventajas impositivas: invierta dinero en fondos mutuos para aumentar sus ahorros impositivos para futuros costos de atención médica o jubilación.
- Si no utiliza la tarjeta de débito de beneficios, los gastos se pueden reembolsar a través de nuestro portal en línea, pago de facturas en línea directamente a su proveedor o enviando un formulario de solicitud de distribución.
- No puede inscribirse en un plan HSA si su cónyuge tiene una cuenta de gastos flexibles a través de su empleador
- No puede inscribirse en un plan HSA si está inscrito en la Parte A de Medicare.

La aplicación myCigna® La aplicación myCigna le ayuda a personalizar, organizar y acceder a la información importante de su plan en su teléfono o tableta. Use la aplicación myCigna e inicie sesión en cualquier momento, casi en cualquier lugar, para: **Gestionar** y rastrear reclamaciones

- **Ver**, enviar por fax o correo electrónico la información de la tarjeta de identificación
- **Encuentre** médicos dentro de la red y compare información sobre costos y calidad
- **Revisa** tu cobertura
- **Rastree** los saldos y deducibles de su cuenta
- **Envíe** recibos para reembolso de su HSA de Cigna

Cuentas de Gastos Flexibles

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

MEDICAL FSA

Una cuenta de gastos flexibles de salud (Health FSA) es un programa aprobado por el IRS para ayudarlo a ahorrar impuestos y pagar los gastos médicos de su bolsillo que no están cubiertos por su plan médico. Su plan incluye una opción de período de gracia que le permite tener tiempo adicional para incurrir y reclamar contra 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 de acuerdo con la regla del IRS "úselo o piérdalo".

The Medical Reimbursement maximum for 2024 is \$3,050.

ASPECTOS DEFINIDOS

- Las contribuciones se deducen automáticamente de su cheque de pago antes de impuestos. Esto ayuda a reducir sus ingresos imposables y aumentar sus ingresos gastables.
- Su elección completa estará disponible para usted el primer día del 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 justificar un reclamo a efectos fiscales.

NOTA: El Servicio de Impuestos Internos (IRS) requiere prueba de que los gastos son elegibles. Guarde todos los recibos en caso de que necesite justificar un reclamo a efectos fiscales. Su recibo debe incluir: Fecha de compra o servicio, monto que debía pagar después del seguro, descripción del producto o servicio, nombre del comerciante o proveedor y el nombre del paciente.

FSA PARA CUIDADO DEL DEPENDIENTE

Con una cuenta de gastos flexibles para guarderías dependientes, puede reservar parte de su pago antes de impuestos para pagar los gastos elegibles de cuidado de dependientes como cuidado de niños, niñeras y guardería para adultos.

Podrá contribuir hasta \$5,000 por año fiscal para el reembolso de los servicios de cuidado de dependiente. Si está casado y presenta su declaración de impuestos en forma separada, el límite es de \$2,500.

ASPECTOS DEFINIDOS

- Los dependientes elegibles deberán reclamarse como exención en la declaración de impuestos.
- Los dependientes elegibles deberán ser niños menores de 13 años o un adulto dependiente incapaz de cuidarse a sí mismo.
- Las contribuciones no se cargan por adelantado. Los fondos están disponibles ya que las contribuciones son hechas a su cuenta.
- Guarde todos sus recibos por si a acaso necesite justificar reclamos a fin de año fiscal.
- El dinero restante se perderá al finalizar el período de extensión o de plazo fijo.

FSA RESOURCES

The First Financial Benefits Card es disponible para todos los empleados que participen en una FSA Médica y/o una Dependiente FSA de guardería. La Tarjeta de Beneficios le brinda acceso inmediato a su dinero en el punto de compra. Las tarjetas están disponibles para empleados participantes, su cónyuge y cualquier dependiente elegible que tenga al menos 18 años.

El IRS requiere la validación de la mayoría de las transacciones para FSA. Debe presentar recibos para la validación de gastos cuando se solicite. Si no logra fundamentar proporcionando un recibo a First Financial dentro de los 60 días de la compra o fecha del servicio, su tarjeta será suspendida hasta que se reciba el recibo necesario o la explicación de beneficios de su proveedor de seguros. Si su tarjeta está suspendida, podrá presentar una reclamación manual de reembolso.

VIEW YOUR ACCOUNT DETAILS ONLINE

Regístrese para ver el saldo de su cuenta, encontrar formularios de reclamo y verificar el estado de los reclamos en nuestro sitio web seguro. Inicie sesión en www.ffga.com. Después de iniciar sesión, puede registrarse para que los reembolsos se depositen directamente en su cuenta bancaria. ¡Vea la guía de inicio

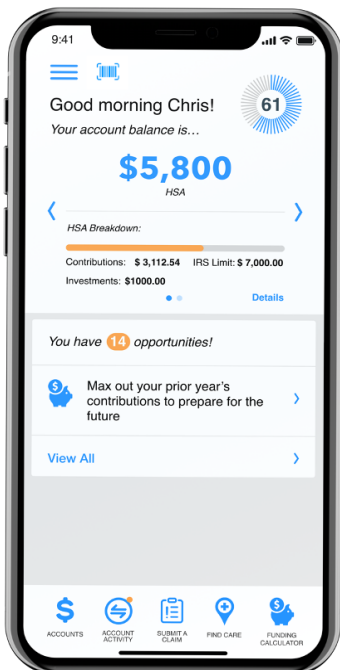


FF MOBILE ACCOUNT APP

Con la aplicación de cuenta móvil FF, puede enviar reclamos, ver el saldo y el historial de la cuenta, verificar el estado de los reclamos, ver alertas, cargar recibos y documentación, ¡y más! La aplicación FF Mobile Account está disponible para dispositivos Apple® y Android™ en App StoreSM o Google Play Store™. Consulte la Guía del usuario y la Guía de referencia rápida de la aplicación FF

FSA STORE

First Financial se ha asociado con FSA Store para ofrecerle una tienda en línea fácil de usar para comprender y administrar mejor su cuenta. Puede comprar artículos médicos elegibles como vendajes y solución 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 la tienda en <http://www.ffga.com/individuals/#stores> para obtener más detalles y ofertas especiales.



METLIFE DENTAL INSURANCE

MetLife | www.metlife.com/dental | 1.800.942.0854

Cuidar de su salud oral no es un lujo, es una necesidad para gozar de una salud óptima a largo plazo. El seguro dental puede reducir enormemente los costos cuando se trata de procedimientos preventivos, restauradores o de emergencia. Examine las ventajas del plan a la derecha de la página para ver qué opciones dentales son mejores para usted y de su familia. Hay una serie de procedimientos cubiertos.

Plan bajo de PPO

- Libertad para elegir dentista dentro o fuera de la red
- Los costos de bolsillo son más bajos si elige de la lista de proveedores preferidos de dentistas dentro de la red
- Deducible anual de \$50 por persona, o \$150 por familia; beneficio máximo anual de \$1,000 por persona
- Cantidad programada para reembolsarle según cada procedimiento, hasta un máximo de \$1,000 por año calendario
- Los proveedores dentro de la red han acordado la tarifa contratada, reduciendo sus gastos de bolsillo al permanecer en la red
- Máximo de por vida en ortodoncia de \$1,000 por persona.

Plan alto de PPO

- Libertad para elegir dentista dentro o fuera de la red
- Los costos de bolsillo son más bajos si elige de la lista de proveedores preferidos de dentistas dentro de la red
- Deducible anual de \$50 por persona, o \$150 por familia; beneficio máximo anual de \$1,500 por persona
- La atención preventiva se paga al 100% después de alcanzar el deducible
- La atención restaurativa básica se paga al 80% hasta el máximo anual
- Los servicios principales están cubiertos al 50% hasta el máximo anual
- Máximo de por vida de ortodoncia de \$2,000 por persona ** Período de espera de 12 meses para nuevos afiliados sin cobertura previa para la inscripción
- Período de espera de 6 meses para los principales servicios de restauración sin cobertura previa a la inscripción.

COSTO MENSUALES DENTALES		
	LOW PLAN	HIGH PLAN
EMPLOYEE ONLY	\$9.21	\$15.58
EMPLOYEE + SPOUSE	\$18.42	\$31.17
EMPLOYEE + CHILD(REN)	\$18.79	\$31.80
EMPLOYEE + FAMILY	\$28.01	\$47.39

METLIFE VISION INSURANCE

MetLife | www.metlife.com/vision | 1.855.638.3931

El cuidado adecuado de visión es esencial para su bienestar general. Los exámenes oculares regulares a cualquier edad ayudaran a prevenir la enfermedad ocular y a mantener la visión fuerte durante los años venideros.

Su empleador le proporciona un plan de visión para atender sus necesidades y las de su familia. Estas son solo algunas de las áreas donde ahorrará dinero con su plan:

- Más beneficios con el proveedor dentro de la red
- \$20 de copago por examen de la vista
- \$20 de copago por anteojos o lentes de contacto
- Asignación de \$150 por montura o \$175 de lentes de contacto
- Este plan permite nuevos marcos o contactos cada 12 meses

Para obtener más información sobre el plan, visite www.benefitsolver.com y acceda la información en el Centro de referencia.

Para obtener más información sobre el plan, visite el Centro de beneficios para empleados en <https://ffbenefits.ffga.com/elpasoid/>

VISION SEMIMONTHLY PREMIUMS	
EMPLOYEE ONLY	\$3.58
EMPLOYEE + SPOUSE	\$7.15
EMPLOYEE + CHILDREN	\$7.33
EMPLOYEE + FAMILY	\$10.10

Questions for my Benefits Representative:

UNUM TERM LIFE & AD&D INSURANCE

UNUM | www.unum.com | 1.866.679.3054

SEGURO DE VIDA A TÉRMINO Y DE MUERTE Y MUTILACIÓN POR ACCIDENTE PAGADO POR EL EMPLEADOR

El seguro de vida protege a sus seres queridos. Paga un beneficio para que ellos puedan pagar los gastos funerarios, deudas y mantener su nivel de vida actual. Es una de las mejores maneras de demostrarles que le importan. Su empleador proporciona a todos los empleados elegibles un beneficio de seguro de vida de \$20,000. El costo de la póliza está cubierto al 100% por El Paso ISD. Esta es una póliza de vida a término que está en efecto mientras usted está empleado y trabajando 10 horas o más.

SEGURO DE VIDA A PLAZO OPCIONAL

El seguro de vida voluntario es una cobertura de vida a término que puede comprar además del plan de vida básico proporcionado por su empleador. Lo cubrirá por un período de tiempo 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. Debido a que es un plan grupal, las primas suelen ser más bajas, por lo que es más asequible obtener la tranquilidad que brinda el seguro de vida. Se aplican limitaciones, consulte la política para obtener más detalles. Si elige la cobertura por primera vez o aumenta más de 1 nivel, solo este año, no se debe completar ninguna Evidencia de asegurable. Los niveles de beneficios disponibles son 1,5, 2 o 3 veces su salario anual.

TEXAS LIFE – PERMANENT LIFE

Texas Life | www.texaslife.com | 1.800.283.9233

SEGURO TEXAS LIFE – SEGURO DE VIDA PERMANENTE Y PORTÁTIL

La tranquilidad que da el seguro de vida voluntario y permanente no tiene comparación. Se trata de un compañero sólido del plan de seguro de vida grupal. Texas Life brinda seguros de vida que usted puede conservar por toda la vida. El plan es fácil de adquirir, pagar y conservar gracias a la comodidad que ofrecen las deducciones desde su salario. La cobertura es accesible y confiable. Además, Texas Life lleva más de un siglo protegiendo a las familias y dándoles la tranquilidad que solo un seguro de vida permanente puede brindar.

HIGHLIGHTS

- Usted es dueño de la póliza, incluso si cambia de trabajo o se jubila.
- Es una póliza de vida permanente y universal, lo que significa que puede estar tranquilo sabiendo que sus seres queridos estarán bien cuidados cuando usted falte.
- Disponible todos los años a través de emisión expresa
- Cláusula adicional para enfermedades crónicas]
- Cláusula de enfermedad terminal
- Cobertura disponible para usted, su cónyuge, hijos y nietos

UNUM DISABILITY INSURANCE

UNUM | www.unum.com | 1.888.673.9940

¿Alguna vez se ha preguntado qué pasaría con sus ingresos si tuviera una lesión accidental, enfermedad o embarazo? Es por eso que necesita cobertura por discapacidad. Reemplaza una parte de los ingresos por el período en que no puede trabajar debido a esos motivos. Hay 4 planes de eliminación diferentes para que pueda elegir, 0/7, 14, 30 and 60 days. El período de eliminación es el tiempo que debe esperar antes de que su plan le pague los beneficios por estar discapacitado. Los montos de los beneficios comienzan en \$200 por mes y hasta 66 y 2/3% de su salario mensual.

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

- ¿Cuánto permiso de ausencia le da su empleador?
- ¿Tiene ahorros?
- ¿Tiene otros ingresos a los que recurrir, por ejemplo: los de su cónyuge o la pensión de mantenimiento?
- ¿Cuánto le falta para jubilarse?
- ¿Puede hacer uso del Seguro de Discapacidad del Seguro Social o de la Jubilación por Discapacidad?
- ¿Cuáles son sus otras fuentes de ingreso?

METLIFE CRITICAL ILLNESS INSURANCE

Metlife | mybenefits.metlife.com | 1.800.438.6388

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

Un plan de enfermedades críticas puede ayudar con los costos de tratamiento de enfermedades cubiertas. Los beneficios se le pagan directamente a usted, a menos que se le asigne lo contrario, lo que le da la opción de 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 lo ayuda a concentrarse en recuperarse en lugar de preocuparse por las finanzas. Visite el Centro de beneficios para empleados y vea la política para obtener más detalles.

Cobertura portátil para uno mismo, cónyuge e hijos. Opciones de beneficios de cobertura disponibles de \$10,000, \$20,000 o \$30,000. El precio se basa en la edad y la cobertura seleccionada. Vea la tabla de tarifas completa en el Centro de Beneficios para Empleados <https://ffbenefits.ffga.com/elpasoisd/>

METLIFE ACCIDENT INSURANCE

Metlife | mybenefits.metlife.com | 1.800.438.6388

Los costos asociados con una lesión debido a un accidente pueden sumarse. Entre las visitas al hospital, los exámenes y el tratamiento, los gastos de bolsillo podrían ponerlo en dificultades financieras. Un plan de accidentes le paga los beneficios directamente a usted para que pueda determinar dónde gastar el dinero. Es reconfortante saber que una póliza de seguro de accidentes puede estar presente en todas las etapas de su atención, desde el tratamiento inicial hasta la atención de seguimiento.

La cobertura de accidentes esta disponible para usted a través de la deducción de la nomina, es transferible encase de que abandone el distrito y puede proporcionar un beneficio para los costos asociados con conmociones cerebrales, laceraciones, dientes rotos, visitas a la sala de emergencias, ambulancia (Terrestre o aerea), y visitas a la UCI.

SEMI-MONTHLY PREMIUMS		
	LOW PLAN	HIGH PLAN
EMPLOYEE ONLY	\$2.68	\$3.85
EMPLOYEE + SPOUSE	\$5.35	\$7.70
EMPLOYEE + CHILD(REN)	\$6.52	\$9.38
EMPLOYEE + FAMILY	\$7.67	\$11.03

AETNA HOSPITAL INDEMNITY INSURANCE

Aetna | www.myaetnasupplemental.com | 1.800.607.3366

Las estancias en el hospital son costosas. Si usted o un miembro de su familia se encuentran en el hospital debido a un accidente o enfermedad repentinos, es posible que tenga dificultades financieras, incluso si tiene 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 para cumplir con un plan de indemnización hospitalaria. Tan pronto como incurra en un evento calificado, puede presentar un reclamo y comenzar a recibir beneficios. Esta no es una cobertura médica, sino un gran compañero para ayudar a compensar los costos incurridos con una admisión en el hospital. Esta política también es transferible en caso de que abandone el distrito.

Hay 2 planes para elegir y puede elegir cobertura para usted, su cónyuge y sus hijos. El dinero se puede usar para costos médicos, deducibles de seguros, comestibles, transporte, cuidado de niños: ¡usted elige!

SEMI-MONTHLY PREMIUMS		
	LOW PLAN	HIGH PLAN
EMPLOYEE ONLY	\$3.61	\$7.07
EMPLOYEE + SPOUSE	\$8.28	\$16.28
EMPLOYEE + CHILD(REN)	\$5.64	\$11.00
EMPLOYEE + FAMILY	\$9.55	\$18.68

iLOCK 360 IDENTITY THEFT PROTECTION

iLock360 | www.ilock360.com | 1.855.287.8888

Todos los años, miles de estadounidenses denuncian el robo de su identidad. La gente navega por internet y se conecta a través del celular más que nunca antes en la historia, por lo que no es de extrañar que el robo de identidad esté creciendo. Y va mucho más allá del robo del número de la tarjeta de crédito. Aunque el fraude de tarjetas de crédito es uno de los tipos de robo de identidad más denunciado, también existe el fraude bancario, de préstamo, telefónico e impositivo.

El seguro contra robo de identidad no evita que se la roben, pero sirve para alertarlo si se detecta que se está llevando a cabo alguna actividad sospechosa bajo su nombre. El plan incluye el monitoreo de la oficina de crédito, el uso del número del seguro social y la protección contra la pérdida de la billetera. Las cuentas se monitorean a diario de modo que puede descansar sabiendo que su identidad está siendo protegida incluso mientras duerme. Cuando antes pueda ponerse en marcha para cerrar sus cuentas, los más pronto que podrá recuperar su identidad.

Lleva años establecer una buena reputación ante quienes otorgan créditos y son empleadores. Asegúrese de que no la pierda aprovechando el seguro de robo de identidad ofrecido por su empleador.

El plan Plus cubre 1 buró de crédito principal, mientras que el plan Premium cubre 3 burós de crédito principales.

Los niños están cubiertos hasta la edad de 18 años.

iLOCK SEMI-MONTHLY PREMIUMS		
	PLUS	PREMIUM
EMPLOYEE ONLY	\$4.00	\$7.50
EMPLOYEE + SPOUSE	\$7.50	\$11.00
EMPLOYEE + CHILD(REN)	\$6.50	\$10.00
EMPLOYEE + FAMILY	\$10.00	\$13.50

Questions for my Benefits Representative:

457(b) RETIREMENT PLANS

TCG/HUB Services | www.tcgservices.com | 1.800.943.9179

Carol Figueroa | Local Plan Representative | 1.915.539.4286

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 lo ayuda a ahorrar para la jubilación. No tendrás que pagar impuestos sobre lo que aportes o tus ganancias obtenidas hasta que retires el dinero.

BENEFICIOS

- 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
- Recibir estados 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

Los participantes pueden contribuir hasta \$22,500 para el año 2024. Los participantes de 50 años o más en cualquier momento durante el año calendario pueden contribuir con \$6,500 adicionales en 2024, para un total de \$29,000.

Un representante local de TCG/HUB está disponible para ayudarlo y responder sus preguntas. Carol Figueroa, 915-539-4286 or cfigueroa@tcgservices.com. Programe una hora para reunirse con Carol at <https://tcgservices.com/cfigueroa/>

Questions for my Benefits Representative:

403(b) RETIREMENT PLANS

TCG/HUB Services | www.tcgservices.com | 1.800.943.9179
Carol Figueroa | Local Plan Representative | 1.915.539-4286

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 de salario. Este es un acuerdo en el que el empleado participante acepta una reducción en el salario. El monto por el cual se reduce el salario se destina a inversiones ofrecidas a través del empleador y seleccionadas por el trabajador. Estas contribuciones se denominan aplazamientos electivos y están excluidas de la base imponible del empleado. Las contribuciones crecen con impuestos diferidos hasta el momento de la jubilación cuando los retiros se gravan como ingresos ordinarios. Se debe seleccionar un proveedor aprobado.

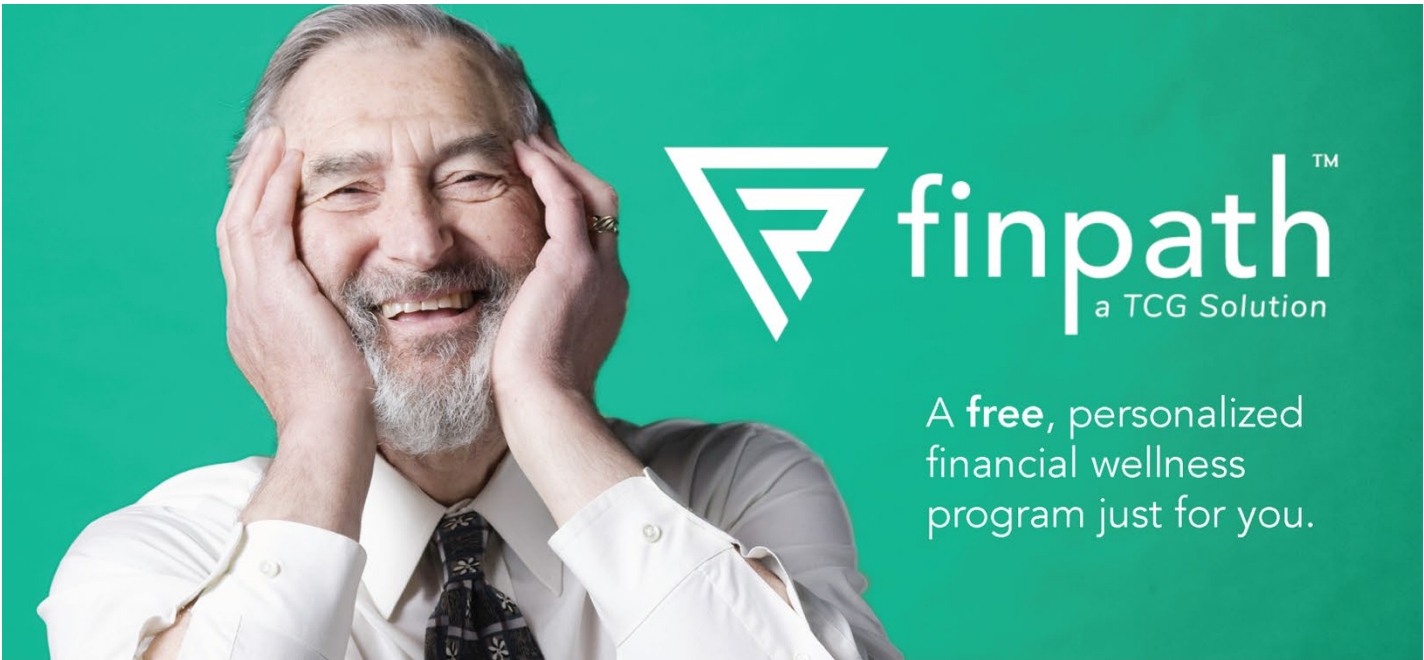
BENEFICIO

- 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.
- Recibir estados de cuenta periódicos

LÍMITES DE CONTRIBUCIÓN

Los participantes pueden contribuir hasta \$22,500 para el año 2024. Los participantes de 50 años o más en cualquier momento durante el año calendario pueden contribuir con \$6,500 adicionales en 2024, para un total de \$29,000

Un representante local de TCG/HUB está disponible para ayudarlo y responder sus preguntas. Carol Figueroa, 915-539-4286 or cfigueroa@tcgservices.com. Programe una hora para reunirse con <https://tcgservices.com/cfigueroa/>



The FinPath online Financial Education platform includes:



Wellness Score Analyzer

Take an assessment to determine your personal areas for improvement.



FinPath University Courses

Participate in online financial classes taught by investment advisors.



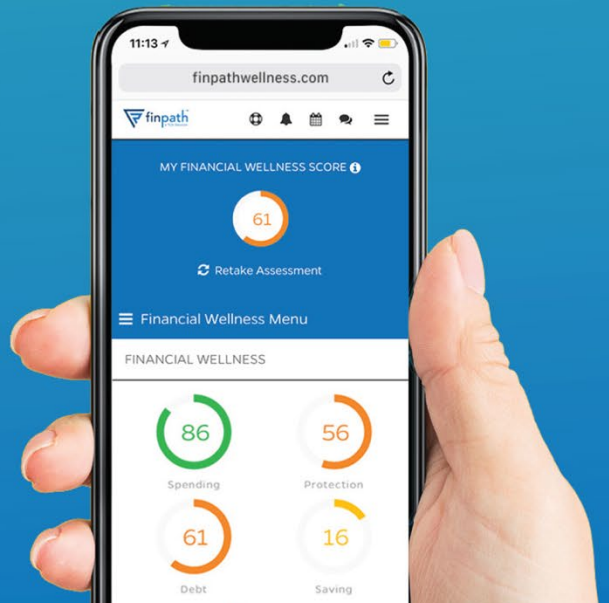
Support from Wellness Coaches

Get direct access to a coach who will answer any specific questions.

Make progress on your path to improved personal finances.

Register for free today at www.finpathwellness.com.

TCG ADVISORS ACCEPTS FIDUCIARY RESPONSIBILITY FOR PLAN RECOMMENDATIONS. REMEMBER ALL INVESTING INVOLVES RISK.



EMPLOYEE ASSISTANCE PROGRAM

EAP Cigna | www.mycigna.com | 1.800.244.2424
EAP HealthAdvocate | www.unum.com/lifebalance | 1.800.854.1446

La vida nos manda en diferentes direcciones. Entre los niños, las relaciones personales, las actividades extracurriculares y la vida en familia, parece que no tenemos tiempo suficiente para que quepa todo lo que hay que hacer en un día. Cuando la vida lo estrese, llame a la línea de asistencia al empleado que le brinda su empleador. A través de ella, puede acceder a profesionales que lo ayudarán a hacer frente a sus problemas emocionales las 24 horas del día, los 7 días de la semana.

El programa de asistencia al empleado, o EAP, es un programa voluntario y gratuito ofrecido por el empleador. Con una llamada telefónica, tendrá acceso a asistencia psicológica de corto plazo y evaluaciones confidenciales cuando tenga problemas personales o relacionados con el trabajo.

Los programas de asistencia al empleado se dirigen a una amplia gama de problemas, incluidos el bienestar mental y emocional, el abuso de sustancias y la aflicción. Los *consejeros* cuentan con los más altos estándares de ética profesional y están formados para mantener la confidencialidad de su situación. Trabajan con usted para encontrar la mejor manera de dirigirse sus necesidades y orientarlo en una dirección positiva.

COBRA

First Financial Administrators, Inc. | www.ffga.com | 1.800.523.8422, option 4

La vida está llena de eventos inesperados que pueden impactar en su cobertura de seguro de salud. De acuerdo con la Ley Ómnibus Consolidada de Reconciliación Presupuestaria (Consolidated Omnibus Budget Reconciliation Act), más conocida como COBRA, usted tiene el derecho de continuar su cobertura grupal de salud, como por ejemplo el seguro médico, odontológico, oftalmológico y las cuentas de gastos flexibles durante un período limitado.

ASPECTOS DEFINIDOS

- Continuación transitoria de la cobertura, que generalmente dura 18 meses, motivada por la terminación del empleo o la reducción de las horas de trabajo, un divorcio, un fallecimiento o un hijo que ya no califica como dependiente. Determinados eventos calificados, o un segundo evento calificado durante el período inicial de cobertura, pueden hacer que un beneficiario reciba un máximo de 36 meses de cobertura.
- Usted o un miembro de su familia tiene la responsabilidad de notificar a su empleador, dentro de los 60 días del evento, que se produjo un divorcio, separación legal o pérdida de la situación de dependiente de un hijo. En caso de terminación del empleo, fallecimiento o reducción de las horas de trabajo, su empleador será responsable de comunicar al prestador que usted tiene el derecho de continuar la cobertura de COBRA.

Los beneficios seguirán siendo idénticos a los que tenía mientras estaba empleado. Sin embargo, el pago de la prima completa más los honorarios que correspondan serán respo

FREQUENTLY ASKED QUESTIONS

What is Express Issue?

Express Issue refers to minimal questions on an application, no more than 3, to qualify for benefits.

What is Guaranteed Issue (GI)?

Also referred to as Guaranteed Acceptance, or GA, means that you can't be turned down for health reasons. Guaranteed Issue is typically offered during initial enrollment for benefits.

What is a "pre-existing condition"?

A pre-existing condition is a disease or physical condition for which symptoms existed or medical advice or treatment was recommended or received prior to the effective date of coverage.

What is a deductible?

A deductible is what you must pay for your health care before your insurance pays its part. Most plans have deductibles, which start over when your "PLAN YEAR" starts over. For example, if your plan has a \$1,000 deductible and you have surgery that costs \$5,000, you'll pay \$1,000 before your insurer helps you cover your bills.

What is a co-pay?

A copay is a fixed amount that you pay for covered services like a prescription or a doctor's visit. Some health plans also apply coinsurance to certain services. With it, you pay a percentage of the total cost of care. For example, if you have a 20% coinsurance, and your doctor's appointment costs \$300, you'd pay \$60. (If you've met your deductible).

What does out-of-pocket maximum mean?

Your out-of-pocket maximum is the most you have to pay each year toward your medical services or prescription drugs before your insurance pays for all your care. This amount does not include what you pay in premiums. The Affordable Care Act limits the out-of-pocket maximums. In 2021, for one adult using the in-network providers, it can be no more than \$8,550, and for a family, it can be no more than \$17,100.

What does EOB mean?

After you've visited your doctor or had a procedure in a hospital, you'll receive an Explanation of Benefits (EOB) form explaining how much of the charges your insurance will pay. The EOB isn't a bill itself, but it can tell you what your doctor may charge you. Look for the words "due from patient" to see how much you may owe after your insurance pays.

Before you get certain tests or procedures, do you need permission from your health insurance plan?

If your doctor says you need a test or procedure, your health plan may have to give permission if it's to be covered by insurance. Giving that permission is called preauthorization. Your plan's overview of benefits lists what care needs to be preauthorized. If you don't get it when it's required, your health plan won't pay its part of the costs.

Dependent Day Care Accounts

If I contribute to a Dependent Day Care Account, can I also write-off my daycare expenses on my taxes?

No, you may not. If you use the Dependent Day Care Account, you save money up-front on your taxes. Your per-paycheck deductions are taken out of your paycheck before you pay taxes on your income. Thus, your taxable income is less, and you pay less in taxes.

What kinds of care does this cover?

- Before-school and after-school care
- Expenses for preschool/nursery school
- Extended day programs
- Au pair services (amounts paid for the actual care of the dependent)
- Babysitter (in or out of the home)
- Nanny services (amounts paid for the actual care of the dependent)
- Summer day camp for your qualifying child under the age of 13
- Elder day care for a qualifying individual

Can I use the Dependent Day Care account to fund elder care for my mother/father/spouse?

Yes, you may use your Dependent Day Care account to fund care for individuals who qualify as your dependent who lives with you for more than half the year (and for whom you are the custodial parent in cases of divorce) your spouse, or other tax dependent, who is incapable of self-care and lives with you for more than half the year.

MOBILE PHONE APPLICATIONS

Helpful resources in the palm of your hand

There are plenty of free phone applications that can help you with your health insurance benefits. You can download them on your apple or android device and use them when you need them



MyCigna

The myCigna app gives you an easy way to personalize, organize and access your important health information-on the go. A must have for Cigna customers, it's a little app with big features. ID Cards, Claims, Account Balances for your HSA, Prescription Drug Coverage Information, Health Care Professional Directory, Coverage, Health Wallet and Health Incentives.



FF Mobile

All of your Flexible Spending Account information at the tip of your fingers. With the FF Flex Mobile App you can submit claims, view account balance & history, see claim status, view alerts, upload receipts and documentation and more



MetLife

Securely access your account to find a dentist in your area, view your id card, change your dental office, view your plan and claim summary. Additional products and features will be added with future updates.



UNUM Customer App

Easily manage your claim or leave 24/7 on all of your mobile devices. Upload documents straight from your device, report a new claim or leave, and check the status of your existing claim or leave.



Aetna

Manage your benefits on the go , right from your phone with the Aetna app. You can view your plan and submit claims and necessary documentation. It's a smarter, simpler and more convenient way to take charge of your benefits.



HeathAdvocate EAP

This app will be your go-to resource for life's day to day challenges. Utilize this app to connect to Care Managers annomously that can help you navigate through personal, family and work related concerns.



INFORMACION DE CONTACTO

EL PASO ISD BENEFITS OFFICE

1100 N. Stanton St. 3rd Floor
 El Paso, TX 79902
 915.230.2060

www.episd.org/benefits

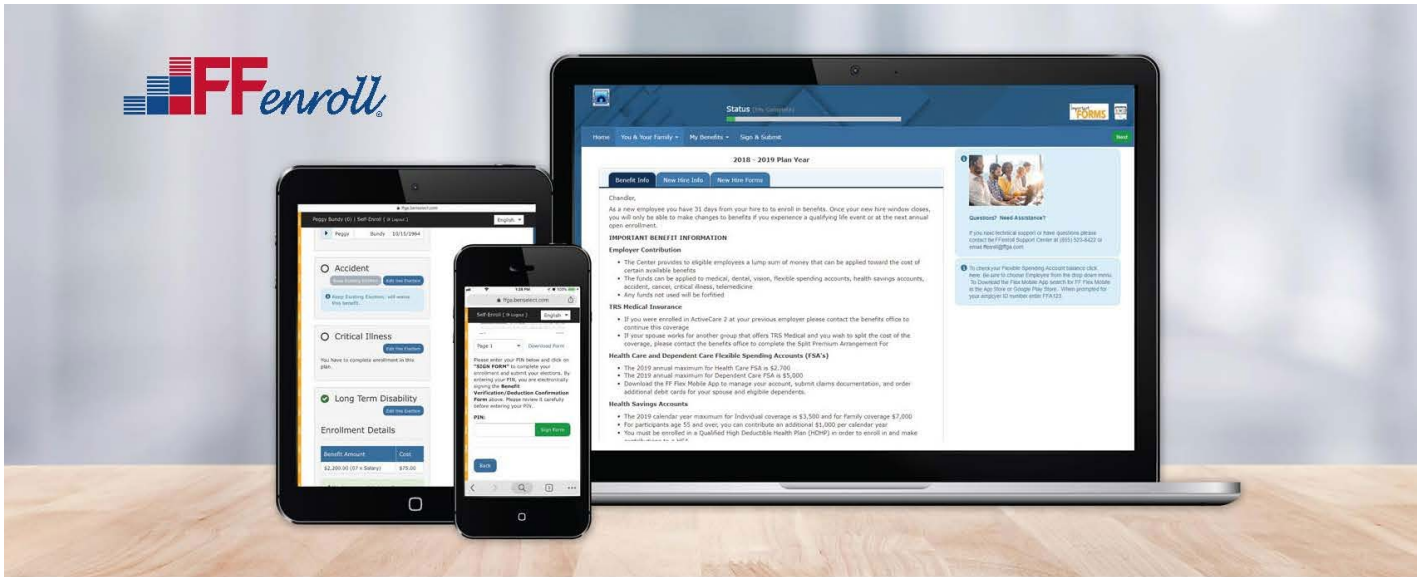
employeebenefits@episd.org

FIRST FINANCIAL GROUP OF AMERICA

Frank Martinez, Sr. Account Administrator
 915-861-4706 / frank.martinez@ffga.com

CONTACTS

BENEFIT	CARRIER	WEBSITE	PHONE
Medical	Cigna	www.cigna.com	800.244.6224
Health Savings Account	Cigna	www.cigna.com	920.803.4100
EAP	Cigna	www.mycigna.com	800.244.2424
Sergio Alarcon	Onsite Cigna Representative	salarco1@episd.org	915.230.2068
Cecilia Bueno	Onsite Cigna RN	caquino@episd.org	915-230-2067
EAP	UNUM	www.unum.com/lifebalance	800.854.1456
Dental	MetLife	www.metlife.com/dental	800.942.0854
Vision	MetLife	www.metlife.com/vision	855.638.3931
Flexible Spending Accounts	First Financial Group	www.ffga.com	866.853.3539
Term Life Insurance	UNUM	www.unum.com	866.679.3054
Disability Insurance	UNUM	www.unum.com	888.673.9940
Permanent Life Insurance	Texas Life	www.texaslife.com	800.283.9233
Accident Insurance	MetLife	www.Mybenefits.metlife.com	800.438.6388
Critical Illness	MetLife	www.Mybenefits.metlife.com	800.438.6388
Hospital Indemnity	Aetna	www.myaetnasupplemental.com	800.607.3366
Identity Theft Insurance	iLock360	www.ilock360.com	855.287.8888
Financial Wellness	FinPath	www.finpathwellness.com	800.943.9179
457/403b Retirement Plans	TCG Services	www.tcgservices.com	800-943.9179
Carol Figueroa	Local TCG Representative	cfigueroa@tcgservices.com	915.539.4286



How to Enroll

Before enrollment, take time to educate yourself on the available benefits and what options would work best for you and your family by visiting the Employee Benefits Center, <https://benefits.ffga.com>. You have the option to enroll online at your convenience during your enrollment period.

LOG IN

Visit <https://ffga.benselect.com/Enroll>

Login: Your Employee ID or Social Security Number (no dashes)

PIN (first login only): The last four digits of your Social Security Number and the last two digits of the year you were born (six digits total)

New PIN: The first time you log in you may be required to change to a new PIN. Please note your new PIN because you will use the new PIN from that point forward.

VIEW CURRENT BENEFITS

After logging in, you will arrive at the welcome screen. Your current benefits and premium deductions will be listed on this screen.

VIEW/ADD DEPENDENTS

Click next to view your dependents. It is very important to make sure the social security numbers and birth dates listed are correct. If you plan to add dependents, you will need to enter their social security numbers and birth dates.

BEGIN ELECTIONS

Click next again to begin making your benefit elections. Remember, no changes to your elections can be made during the plan year unless you have either a qualified mid-year change under Section 125 or a special enrollment event.

COMPLETE ELECTIONS

Once all benefits have been elected or waived, be sure to complete your elections by signing the enrollment confirmation. Your enrollment is complete when you see "Congratulations!" at the top of the screen.

