

EL PASO ISD 2026 GUÍA DE BENEFICIOS



FRANK MARTINEZ
SR. EXECUTIVE
ADMINISTRATOR
915-861-4706
frank.martinez@ffga.com

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

EL PASO ISD
EMPLOYEE BENEFITS
915-230-2060
www.episd.org/benefits

Índice

Pagina 3-	<u>CENTRO DE BENEFICIOS PARA EMPLEADOS</u>
Paginas 4-5-	<u>CÓMO INSCRIBIRSE</u>
Pagina 6-	<u>ELEGIBILIDAD PARA BENEFICIOS Y COBERTURA</u>
Pagina 7-	<u>PLANES DE LA SECCIÓN 125</u>
Paginas 8-13-	<u>SEGURO MÉDICO</u>
Pagina 14-	<u>RECURSOS DE LA HSA</u>
Pagina 15-	<u>RECURSOS DE LA FSA</u>
Pagina 17-	<u>SEGURO DENTAL</u>
Pagina 18-	<u>SEGURO DE VISIÓN</u>
Pagina 19-	<u>SEGURO DE VIDA A TÉRMINO Y AD&D</u>
Pagina 20-	<u>SEGURO DE TEXAS LIFE</u>
Pagina 21-	<u>SEGURO POR DISCAPACIDAD</u>
Pagina 22-	<u>SEGURO CONTRA ENFERMEDADES GRAVES</u>
Pagina 23-	<u>SEGURO CONTRA ACCIDENTES SOLAMENTE</u>
Pagina 24-	<u>SEGURO DE INDEMNIZACIÓN HOSPITALARIA</u>
Pagina 25-	<u>CONTRA EL ROBO DE IDENTIDAD</u>
Pagina 26-	<u>PLANES DE JUBILACIÓN 457(b)</u>
Pagina 27-	<u>PLANES DE JUBILACIÓN 403(b)</u>
Pagina 28-	<u>FINPATH</u>
Pagina 29-	<u>EAP</u>
Pagina 30-	<u>COBRA</u>
Pagina 31-	<u>PREGUNTAS MAS FRECUENTES</u>
Pagina 32-	<u>MEDICARE</u>
Pagina 33-	<u>APLICACIÓN MY FFGA BENEFITS +</u>
Pagina 34-	<u>INFORMACIÓN DE CONTACTO PARA BENEFICIOS</u>

Centro de Beneficios para Empleados

¡Una guía para sus beneficios!

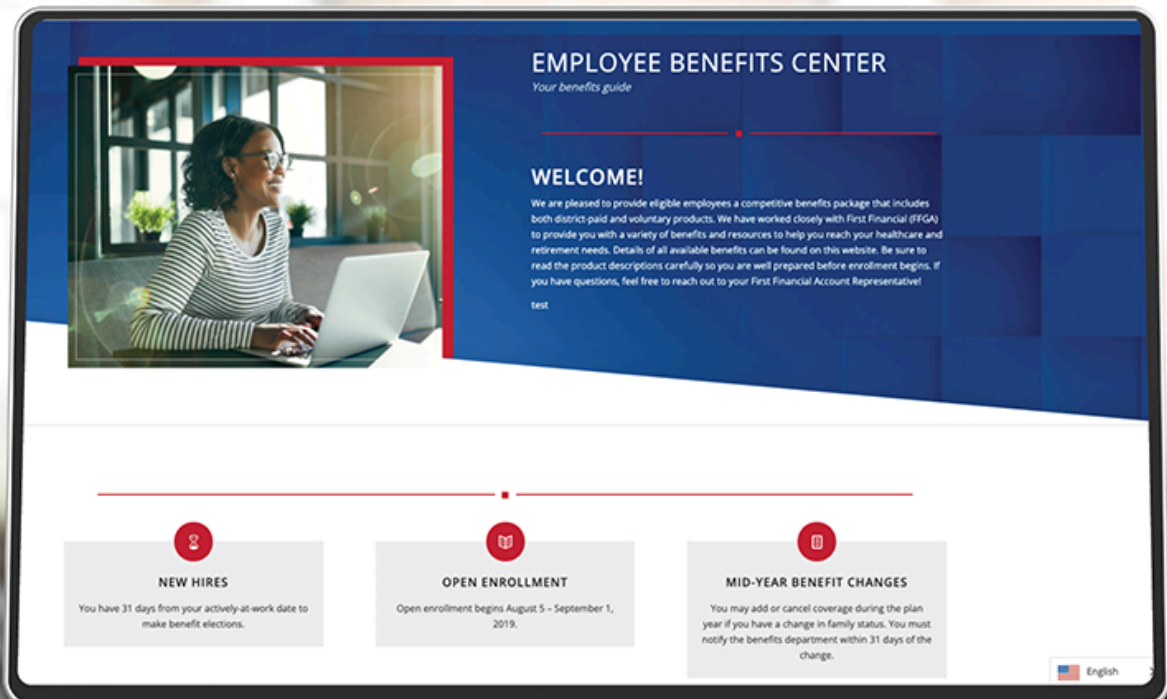
El Paso ISD y FFGA se complacen en ofrecerle un sitio web personalizado con información sobre sus beneficios. Visite el Centro de Beneficios para Empleados para ver las opciones de beneficios actuales para su empleador, así como para encontrar formularios de reclamación, números de teléfono importantes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



Cómo inscribirse

Inscripción en los Beneficios

Inscripción en el sitio

Cuando llegue el momento de inscribirse en sus beneficios, su representante de cuenta de FFGA estará presente para ayudarle a elegir sus opciones. A continuación, se muestra el horario de asistencia presencial.

Date	Location	Time
10/28/2025	Burges HS	10:00 AM - 6:00 PM
10/29/2025	Delta Operations Center	10:00 AM - 6:00 PM
10/30/2025	Transportation West	10:00 AM - 6:00 PM
11/1/2025	PDC	9:00 AM - 2:00 PM
11/3/2025	Irvin HS	10:00 AM - 6:00 PM
11/4/2025	Franklin HS	10:00 AM - 6:00 PM
11/5/2025	Murphee K-8	10:00 AM - 6:00 PM
11/6/2025	Jefferson HS	10:00 AM - 6:00 PM
11/7/2025	Transportation NE Annex	10:00 AM - 6:00 PM
11/10/2025	Chapin HS	10:00 AM - 6:00 PM
11/12/2025	Coronado HS	10:00 AM - 6:00 PM
11/13/2025	Bowie HS	10:00 AM - 6:00 PM
11/14/2025	El Paso HS	10:00 AM - 6:00 PM
11/15/2025	PDC	9:00 AM - 2:00 PM
11/17/2025	Austin HS	10:00 AM - 6:00 PM
11/18/2025	Andress HS	10:00 AM - 6:00 PM
11/19/2025	CCTE	10:00 AM - 6:00 PM

Cómo inscribirse

Inscripción en los Beneficios

Inscripción en línea

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

Inscribirse ahora

Inicio de sesión y PIN

- Identificación del empleado
 - El ID de empleado es su número de seguro social o su ID de empleado.
- PIN
 - Se le proporcionarán instrucciones para acceder a su Número de Identificación Personal (PIN) inicial antes de la inscripción abierta.
 - Al iniciar sesión por primera vez, será necesario cambiar el PIN.
 - Recuerde su PIN ya que lo utilizará para firmar su formulario de confirmación de inscripción y para iniciar sesión en el futuro.

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 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 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.

Instrucciones del Centro de Asistencia para la Inscripción

Llame al 855-765-4473, opción 5, y siga las instrucciones para comunicarse con su sucursal local de FFGA. El horario de atención es de 8:00 a. m. a 5:00 p. m. (hora local) de lunes a viernes. Puede dejar un mensaje de voz para que un representante le devuelva la llamada. Las llamadas se devolverán lo antes posible o el siguiente día hábil si es fuera del horario de atención.

Elegibilidad para Beneficios y Cobertura

Cobertura de empleados

Elegibilidad

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

Nuevos empleados

Tiene 31 días a partir de su fecha de inicio de actividad laboral para elegir sus beneficios. La cobertura del seguro entra en vigor el primer día del mes siguiente a su fecha de contratación.

Empleados existentes

Cuando llegue el momento de inscribirse en sus beneficios, su representante de cuenta de FFGA estará disponible para ayudarlo a elegir sus opciones. Sus elecciones se pueden realizar en cualquier momento durante la inscripción anual en línea desde su computadora del trabajo o de casa. Antes de inscribirse, infórmese sobre los beneficios disponibles y las opciones que mejor se adapten a usted y a su familia visitando el Centro de Beneficios para Empleados.

Cambios de beneficios a mitad de año

Puede agregar o cancelar cobertura durante el año del plan si hay un cambio en su situación familiar. Debe notificar al departamento de beneficios dentro de los 31 días posteriores al cambio. Envíe un correo electrónico a employeebenefits@episd.org **con su nombre y número de identificación para solicitar el cambio.**

Los eventos de vida calificados incluyen:

- Cambios en el hogar, incluidos matrimonio, divorcio, separación legal, anulación, fallecimiento del cónyuge, nacimiento, adopción, colocación en adopción o fallecimiento de un hijo dependiente
- Pérdida de cobertura médica, atribuible al empleo de su cónyuge, pérdida de la cobertura médica existente, incluidos los planes laborales, individuales y estudiantiles, pérdida de elegibilidad para Medicare, Medicaid o CHIP, cumplir 26 años y perder la cobertura a través del plan de uno de los padres

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 "renunciar".

De todas formas, tendrá que completar la información del beneficiario.

Planes de la Sección 125

Información y Reglas del 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 como 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 – todo lo que tiene que hacer es inscribirse.

¿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 estimado (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 en el ejemplo de cheque de pago anterior son sólo para fines ilustrativos.*

Cobertura médica

Cigna



Sus planes médicos se ofrecen a través de Cigna. Desde opciones dentro y fuera de la red hasta cobertura integral de medicamentos recetados y programas especiales de salud y bienestar, el plan médico del Distrito Escolar Independiente de El Paso (EPISD) está diseñado para satisfacer con flexibilidad las necesidades de los empleados del distrito y sus familias.

Cigna - www.cigna.com - 1-800-244-6224

Plan de atención médica autofinanciado impulsado por el consumidor (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 fuera de la red/máximo de desembolso personal separado
- La red de proveedores es con Cigna
- Plan PPO
- El deducible se aplica a gastos médicos y farmacéuticos.
- El Distrito contribuye hasta \$1,000 al año a su Cuenta de Ahorros para la Salud individual si elige el plan "HSA"
- La contribución a la HSA se deposita al 100% en el último cheque de enero si se selecciona durante la Inscripción Abierta. La contribución del Distrito se deposita en su totalidad; sin embargo, las contribuciones de los empleados se depositan durante el año del plan.
- El empleado puede optar por aportar fondos adicionales a su Cuenta de Ahorros para la Salud. No se requiere ninguna contribución para recibir la contribución del distrito.
- Consultas de telemedicina de bajo costo a través de MDLive: 888-632-2738
- Representante local en el sitio: Ana Luna 915-230-2068 aluna2@episd.org
- Entrenador de salud local en el lugar para ayudar en el manejo de enfermedades crónicas: Cecilia Bueno 915-230-2067 caquino@episd.org

Plan PPO Tradicional

- Plan de copago: pague tarifas fijas por visitas al consultorio y medicamentos recetados
- Deducible más bajo dentro de la red
- Beneficios dentro y fuera de la red: deducible fuera de la red/máximo de desembolso personal separado
- Compatible con cuentas de gastos flexibles
- No se requiere médico de atención primaria
- No se requiere referencias para visitas de especialistas
- Consultas de telemedicina sin costo a través de MDLive - 888-632-2738
- Representante local en el sitio: Ana Luna 915-230-2068 aluna2@episd.org
- Entrenador de salud local en el lugar para ayudar en el manejo de enfermedades crónicas: Cecilia Bueno 915-230-2067 caquino@episd.org

2026



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)	\$3,400/ \$6,400	\$8,500/ \$17,000	\$1,000/ \$3,000	\$4,000/ \$12,000
Out of Pocket Max (Individual/Family)	\$3,400/ \$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)

Primas Médicas

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

Plan CDHP autofinanciado de EPISD				
	Total	Contribución de EPISD	Costo de Empleado Mensual	Costo de Empleado Semimensual
Solo empleados	\$749.00	\$749.00	\$0.00	\$0.00
Empleado + Cónyuge	\$1,248.10	\$749.00	\$499.10	\$249.55
Empleado + Hijos	\$897.35	\$749.00	\$148.35	\$74.18
Empleado + Familia	\$1,603.45	\$749.00	\$854.45	\$427.23

Plan PPO tradicional autofinanciado de EPISD				
	Total	Contribución de EPISD	Costo de Empleado Mensual	Costo de Empleado Semimensual
Solo empleados	\$786.95	\$749.00	\$37.95	\$18.98
Empleado + Cónyuge	\$1,698.90	\$749.00	\$949.90	\$474.95
Empleado + Hijos	\$1,176.80	\$749.00	\$427.80	\$213.90
Empleado + Familia	\$1,887.50	\$749.00	\$1,138.50	\$569.25

Primas médicas

Las tarifas a continuación reflejan el costo para los empleados que no reciben cheques durante todo el año (por ejemplo, conductores de autobús, monitores de autobús y trabajadores de servicios de alimentación).

Plan CDHP autofinanciado de EPISD			
	Total	Contribución de EPISD	Costo de empleado 20 cheques
Solo empleados	\$749.00	\$749.00	\$0.00
Empleado + Cónyuge	\$1,248.10	\$749.00	\$299.46
Empleado + Hijos	\$897.35	\$749.00	\$89.01
Empleado + Familia	\$1,603.45	\$749.00	\$512.67

Plan PPO tradicional autofinanciado de EPISD			
	Total	Contribución de EPISD	Costo de empleado 20 cheques
Solo empleados	\$786.95	\$749.00	\$22.77
Empleado + Cónyuge	\$1,698.90	\$749.00	\$569.94
Empleado + Hijos	\$1,176.80	\$749.00	\$256.68
Empleado + Familia	\$1,887.50	\$749.00	\$683.10

Recursos de Cigna

Servicio 24/7/365 - 800-244-6224

Cuando 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 de su reclamo
- Encuentre un defensor de la salud para que le ayude a mejorar problemas de salud específicos.
- Hable con un representante de servicio que hable español o con alguien que pueda traducir uno de los 200 idiomas.

Atención preventiva cubierta al 100% dentro de la red

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

- Prueba de cáncer de colon
- Mamografías de rutina y citología vaginal
- Exámenes de presión arterial, colesterol y diabetes
- Vacunas para niños dependientes cubiertos
- Chequeos de bienestar
- Vacunas anuales contra la gripe

*Obtener servicios preventivos puede hacerlo elegible para obtener incentivos de tarjetas de regalo.

Telesalud

Cigna Telehealth Connection a través de MDLive le ayuda a obtener la atención que necesita, incluida la mayoría de las recetas (cuando corresponda), para una amplia gama de afecciones menores.

- **Elija cuándo:** 24/7/365, día o noche, días laborables, fines de semana y festivos.
- **Elija dónde:** casa, trabajo o mientras viaje
- **Elija cómo:** Teléfono o video llamada

Línea de apoyo para veteranos de Cigna: 855-244-6211

Esta línea directa gratuita está disponible las 24 horas, los 7 días de la semana, los 365 días del año para todos los veteranos, sus familias y cuidadores. No es necesario ser cliente de Cigna. Cigna está listo para conectar con usted para:

- Servicios de salud mental
- Recursos para el manejo del dolor
- Asesoramiento sobre consumo de sustancias
- Apoyo financiero
- Comida, ropa, vivienda

La aplicación myCigna

La app myCigna te ayuda a personalizar, organizar y acceder a la información importante de tu plan desde tu teléfono o tableta. Usa la app myCigna e inicia sesión en cualquier momento y lugar para:

- Gestionar y realizar seguimiento de reclamaciones
- Ver, enviar por fax o correo electrónico la información de la tarjeta de identificación
- Encuentre médicos dentro de la red y compare información de costos y calidad
- Revise su cobertura
- Realice un seguimiento de los saldos de sus cuentas y deducibles
- Envíe recibos para el reembolso de su HSA de Cigna

Comparación de costos de 2026: haga los cálculos

El departamento de beneficios para empleados quiere asegurarse de que al revisar las diferentes opciones de planes de salud, compare el costo total de seleccionar su opción de plan y el nivel de cobertura incluyendo:

- La prima anual total, más
- El deducible anual, más
- El máximo de desembolso personal

Cuando decimos “haga los cálculos”, esto es lo que queremos decir:

Solo empleados					
	Prima mensual	Prima anual total	Deducible anual	Máximo de desembolso personal	Prima combinada, deducible y desembolso personal
CDHP	\$0	\$0	\$3,400	\$3,400	\$3,400
Tradicional	\$37.95	\$455.40	\$1,000	\$5,000	\$5,455.40

Empleado más cónyuge					
	Prima mensual	Prima anual total	Deducible anual	Máximo de desembolso personal	Prima combinada, deducible y desembolso personal
CDHP	\$499.10	\$5,989.20	\$6,400	\$6,400	\$12,389.20
Tradicional	\$949.90	\$11,398.80	\$3,000	\$10,000	\$21,398.80

Empleado más hijos					
	Prima mensual	Prima anual total	Deducible anual	Máximo de desembolso personal	Prima combinada, deducible y desembolso personal
CDHP	\$148.35	\$1,780.20	\$6,400	\$6,400	\$8,180.20
Tradicional	\$427.80	\$5,133.60	\$3,000	\$10,000	\$15,133.60

Empleado más familia					
	Prima mensual	Prima anual total	Deducible anual	Máximo de desembolso personal	Prima combinada, deducible y desembolso personal
CDHP	\$854.45	\$10,253.40	\$6,400	\$6,400	\$16,653.40
Tradicional	\$1,138.50	\$14,662.00	\$3,000	\$10,000	\$23,662.00

Cuenta de Ahorros para la Salud

Cigna | www.cigna.com | 1.920.803.4100

Una Cuenta de Ahorros para la Salud (HSA) es una excelente manera de controlar sus gastos médicos. Funciona junto con un Plan de Salud con Deducible Alto (CDHP) 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 un HDHP con una prima mensual más baja. El dinero que ahorra en primas mensuales de seguro se reserva para gastos médicos elegibles en el futuro. Los gastos elegibles incluyen copagos y deducibles, recetas médicas, gastos de la vista, atención dental, terapia y suministros médicos.

El Paso ISD contribuirá \$1,000 a su HSA, depositados en su cheque del 31 de enero, si elige el plan médico CDHP y se inscribe en el plan HSA durante la inscripción abierta.

Aspectos destacados de la cuenta de ahorros para la salud

- Saldos se acumulan año por año y acumulan interés .
- Portátil– se quedara con su cuenta, aunque se salga de trabajar .
- Ventajas de Impuestos: invierta dinero en fondos mutuos para aumentar sus ahorros fiscales para futuros costos de atención médica o jubilación.
- Pague sus gastos con la tarjeta de débito que le da acceso inmediato a su dinero al momento de la compra.
- Los gastos también se pueden reembolsar a través de nuestro portal en línea, pagando su factura 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 propósito de sus impuestos.

¿Quién puede participar en una HSA?

- Debe estar inscrito en un plan de salud con deducible alto calificado (CDHP).
- No puede estar inscrito en Tricare o Medicare, incluida la Parte A, 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 ni en un Acuerdo de Reembolso de Salud.
- Se permiten cuentas de gastos flexibles con fines limitados (solamente gastos dentales y de visión).
- No puede participar si su cónyuge tiene una FSA o HRA de propósito general en su lugar de trabajo.
- No puede participar si aparece como dependiente en la declaración de impuestos de otra persona.

	2025	2026
Límites de contribución a la HSA	• Yo: \$4,300 • Familia: \$8,550	• Solo para uno mismo: \$4,400 • Familia: \$8,750
Contribuciones de recuperación de \$1,000 (55 años o más)		

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 Médicos (FSA de Atención Médica) es un programa aprobado por el IRS que le ayuda a ahorrar impuestos y a pagar los gastos médicos de bolsillo que no cubre su plan médico. Si su plan incluye un período de gracia, tendrá tiempo adicional para generar y reclamar los fondos no utilizados en el nuevo año del plan. Tenga en cuenta que los saldos restantes después del período de gracia se perderán según la regla de "úselo o piérdalo".

Su monto máximo de contribución para 2026 es \$3,400.

Aspectos destacados de la FSA médica

- Las contribuciones se deducen automáticamente de su cheque de pago antes de impuestos, lo que ayuda a reducir sus ingresos imposables 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.
- Utilice su tarjeta de beneficios para pagar gastos calificados por adelantado sin gastar dinero de su bolsillo.
- Guarde todos los recibos en caso de que necesite justificar un reclamo a efectos fiscales.

NOTA: El IRS exige comprobante de que todos los gastos son elegibles. Guarde todos los recibos por si necesita justificar una reclamación fiscal. Su recibo debe incluir la fecha de compra o 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.

Cuenta FSA para el cuidado de dependientes

Con una Cuenta de Gastos Flexibles para el Cuidado de Dependientes, puede reservar parte de su salario antes de impuestos para cubrir gastos elegibles de cuidado de dependientes, como cuidado de niños, niñeras y guarderías para adultos. Tenga en cuenta que si participa en la Cuenta de Gastos Flexibles para el Cuidado de Dependientes (DCA), no podrá solicitar el crédito tributario por hijos para gastos relacionados con guarderías.

Puede asignar hasta \$7,500 por año fiscal para el reembolso de servicios de cuidado de dependientes.

Si está casado y presenta una declaración de impuestos por separado, el límite es \$3,750.

Aspectos destacados de la FSA para el cuidado de dependientes

- Los dependientes elegibles deben reclamarse como una exención en su declaración de impuestos.
- Los dependientes elegibles deben ser niños menores de 13 años o un adulto dependiente incapaz de cuidarse a sí mismo.
- Los fondos estarán disponibles a medida que se realicen contribuciones a su cuenta.
- Conserve todos los recibos en caso de que necesite justificar un reclamo a efectos fiscales.
- Los saldos se perderán al final del período de escorrentía o de gracia.

Recursos de la FSA

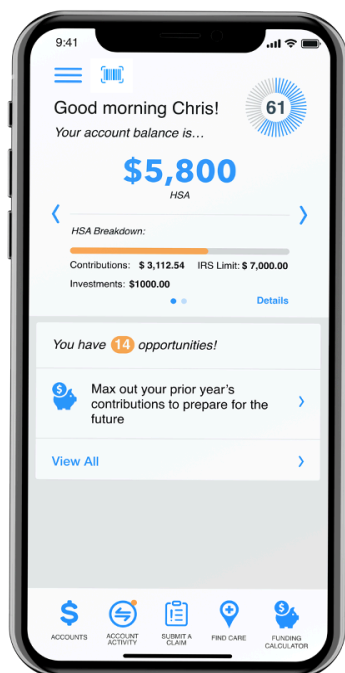
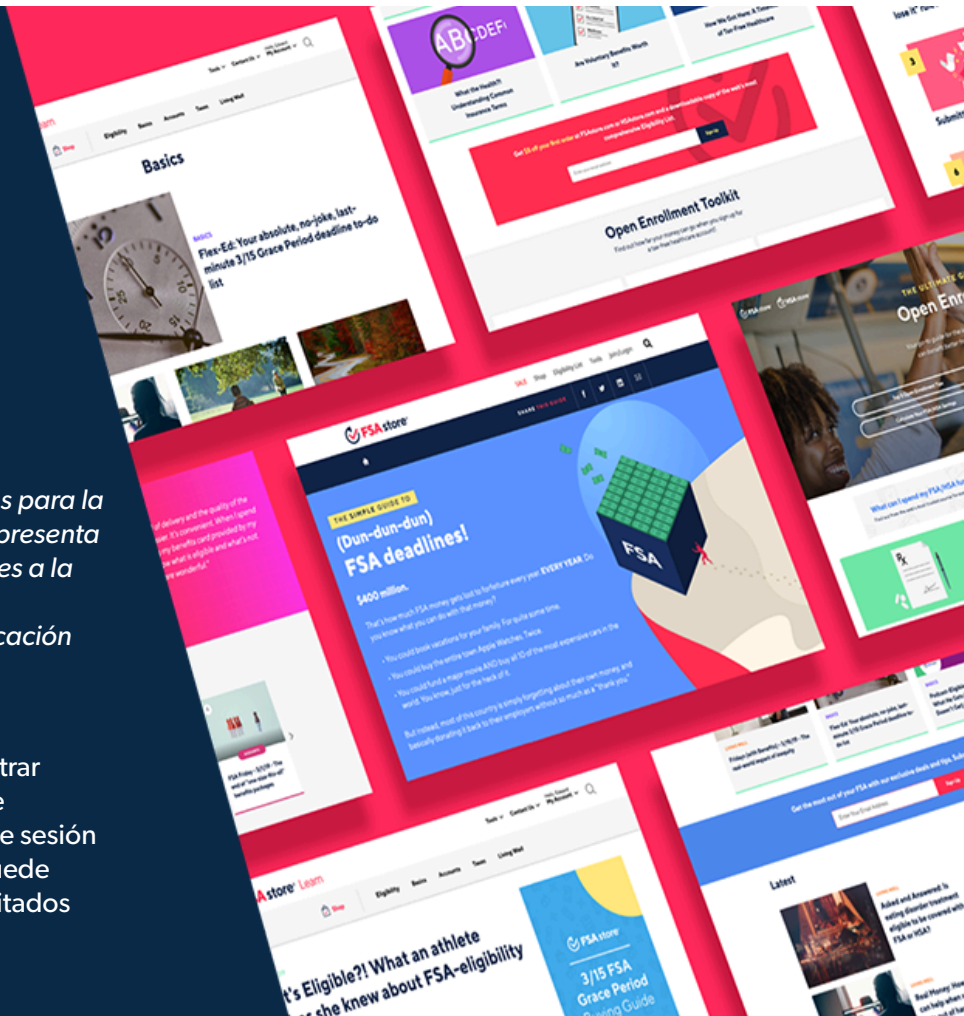
Tarjeta de Beneficios

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.

El IRS exige la validación de la mayoría de las transacciones de las FSA. Debe presentar recibos para la validación de gastos cuando se le solicite. Si no presenta un recibo a FFGA dentro de los 60 días posteriores a la compra o la fecha del servicio, su tarjeta será suspendida hasta que reciba el recibo o la explicación de los beneficios necesarios de su aseguradora.

Ver 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 FSA

FFGA se ha asociado con la Tienda de la FSA 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 dental

Opciones de plan



Metlife | www.metlife.com/dental | 800-942-0854

Cuidar su salud bucal no es un lujo, es una necesidad para una salud óptima a largo plazo. El seguro dental puede reducir considerablemente sus costos en procedimientos preventivos, restaurativos y de emergencia. Revise los beneficios del plan para ver cuál es la mejor opción para sus necesidades dentales y las de su familia.

Aspectos destacados del plan PPO bajo:

- Libertad de elegir dentistas 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 de Metlife
- Deducible anual de \$50 por persona o \$150 por familia, beneficio máximo por año calendario de \$1,000 por persona
- Los proveedores dentro de la red han acordado la tarifa contratada, lo que reduce sus gastos de bolsillo al permanecer dentro de la red.
- Ortodoncia con un máximo de por vida de \$1,000 por persona

Aspectos destacados del plan PPO alto:

- Libertad de elegir dentistas 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 de Metlife
- Deducible anual de \$50 por persona o \$150 por familia, beneficio máximo por año calendario de \$1,500 por persona
- Los proveedores dentro de la red han acordado la tarifa contratada, lo que reduce sus gastos de bolsillo al permanecer dentro de la red.
- Ortodoncia con un máximo de por vida de \$2,000 por persona

Primas dentales semimensuales		
	Plan bajo	Plan Alto
Solo empleados	\$9.21	\$17.06
Empleado + Cónyuge	\$18.42	\$34.13
Empleado + Hijos	\$18.79	\$34.82
Empleado + Familia	\$28.01	\$51.89

Seguro de la visión

Metlife | www.metlife.com/vision | 833-393-5433

El cuidado adecuado de la vista es esencial para su bienestar general. Los exámenes oculares regulares a cualquier edad le ayudarán a prevenir enfermedades oculares y a mantener una visión saludable durante años. Los empleados de EPISD ahora tendrán acceso a la red Superior Vision a través de Metlife. ¡Este cambio le permitirá acceder a aún más proveedores dentro de la red que antes!

Su empleador le proporciona un plan de visión para atender sus necesidades y las de su familia. A continuación, se presentan algunos aspectos destacados de su plan de visión.

- Beneficios más completos con proveedores dentro de la red
- Copago de \$20 para exámenes de la vista
- Copago de \$20 para anteojos o lentes de contacto
- \$150 de subsidio para marcos y \$175 de subsidio para lentes de contacto
- Ahorre utilizando los centros de visión de Costco o Sam’s Club
- Este plan permite examen de la vista, marcos nuevos y lentes de contacto cada 12 meses.
- El plan cubre 2 pares de anteojos, lentes de contacto dobles o 1 de cada uno cada 12 meses

Prima semimensual de Vision	
Solo empleados	\$3.58
Empleado + Cónyuge	\$7.15
Empleado + Hijos	\$7.33
Empleado + Familia	\$10.10



Seguro de vida a término y AD&D

Pagado por el empleador y voluntario

Hartford | <https://www.thehartford.com/employee-benefits> | 866-294-7987

****El proveedor de esta cobertura cambiará a partir del 1/1/2026. Las reclamaciones realizadas después del 12/31/2025 se presentarán a través de The Hartford.**

¿Qué significa esto para usted como empleado?

- Si actualmente tiene cobertura con UNUM, su cobertura se trasladará a Hartford sin ningún cambio.
- ¡Este año habrá una disminución en la prima de este beneficio!
- ¡OE real para empleados que actualmente no están cubiertos o que desean cambiar los montos de cobertura!

Seguro de vida a término y por muerte accidental y desmembramiento 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 \$20,000. 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 y trabaje más de 10 horas.

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. Si está escogiendo cobertura por primera vez o está subiendo su cobertura más arriba de un nivel, Evidencia de cobertura será necesaria para ser aprobado. Los niveles de cobertura son 1.5, 2, 3 veces de su salario anual. Visite el Centro de Beneficios en [ffbenefits.ffga.com/elpasoisd](https://benefits.ffga.com/elpasoisd) para obtener más detalles.



Seguro de Vida Permanente

Texas Life



Vida en Texas | www.texaslife.com | 800-283-9233

Seguro de vida con Texas Life: seguro de vida permanente y portátil

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 el dueño de la póliza, incluso si cambia de trabajo o se jubila.
- La póliza permanece vigente hasta su muerte o hasta los 121 años si paga la prima necesaria a tiempo.
- Es una póliza de vida universal y permanente, lo que significa que puede estar tranquilo sabiendo que sus seres queridos estarán bien atendidos cuando usted ya no esté.
- Disponible todos los años mediante emisión exprés.
- Cláusula adicional por enfermedad crónica
- Cláusula adicional por enfermedad terminal
- Para obtener más información sobre el plan, visite el centro de beneficios para empleados en ffbenefits.ffga.com/elpasoisd

Seguro de discapacidad

Hartford | www.thehartford.com/employee-benefits | 866-294-7987

****El proveedor de esta cobertura cambiará a partir del 1/1/2026. Las reclamaciones realizadas después del 12/31/2025 se presentarán a través de The Hartford.**

¿Qué significa esto para usted como empleado?

- **Si actualmente tiene cobertura con UNUM, su cobertura se trasladará a Hartford sin ningún cambio.**
- **¡Este año hay una reducción en la prima de este beneficio! Si actualmente tiene cobertura y desea reducir su período de eliminación, no hay cláusula de condiciones preexistentes para esta medida.**
- **Las condiciones preexistentes pagarán hasta 1 mes de beneficio.**

¿Por qué necesito un seguro de discapacidad?

¿Alguna vez se ha preguntado qué pasaría con sus ingresos si sufriera una lesión accidental, una enfermedad o quedara embarazada? Por eso necesita una cobertura por discapacidad. Esta reemplaza una parte de sus ingresos durante el periodo en que no pueda trabajar debido a esas razones. Puede elegir entre cuatro planes de eliminación: 0/7, 14, 30 y 60 días. El periodo de eliminación es el tiempo que debe esperar antes de que su plan le pague los beneficios por discapacidad. Los montos de los beneficios comienzan en \$200 al mes y pueden llegar hasta el 66 y 2/3% de su salario mensual.

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

- ¿Cuánto tiempo de excedencia laboral tiene usted?
- ¿Tiene ahorros?
- ¿Tiene otros ingresos con los que pueda contar, como los de su cónyuge o la manutención de sus hijos?
- ¿Qué tan cerca está de jubilarse?
- ¿Puede solicitar beneficios del Seguro Social por Discapacidad o Jubilación por Discapacidad?
- ¿Cuáles son sus otras fuentes de ingresos?



Seguro de enfermedades graves

CIGNA | www.mycigna.com | 800-754-3207

****El proveedor de esta cobertura cambiará a partir del 1/1/2026. Las reclamaciones realizadas después del 12/31/25 se enviarán a través de Cigna. Si actualmente tiene cobertura con Metlife, se transferirá a Cigna.**

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.

Las enfermedades críticas cubiertas con beneficios iniciales y recurrentes del 100% incluyen:

- Tumor cerebral benigno - Insuficiencia renal
- Cáncer invasivo - Insuficiencia orgánica grave
- Injerto de derivación de la arteria coronaria
- Enfermedad de Alzheimer*no se paga ningún beneficio recurrente
- Ataque al corazón
- Accidente cerebrovascular

También hay muchas enfermedades que tienen un beneficio reducido pagadero en caso de diagnóstico a través de este plan. The Below pagará un beneficio de diagnóstico inicial del 25% y no tiene ningún beneficio recurrente disponible.

- Cáncer no invasivo
- Enfermedades infantiles como parálisis cerebral, labio leporino/paladar hendido, fibrosis quística, diabetes tipo 1, síndrome de Down, anemia de células falciformes, espina bífida.
- Enfermedades infecciosas si se tratan en un hospital durante 5 días consecutivos, incluidas covid 19, difteria, rabia y malaria. Consulte la información en su centro de beneficios para empleados para conocer todas las infecciones y enfermedades cubiertas.
- Enfermedades progresivas como ELA, esclerosis múltiple, distrofia muscular, enfermedad de Parkinson avanzada, lupus eritematoso sistémico.

La cobertura es portátil y está disponible para usted, su 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. Consulte la tabla completa de tarifas en el Centro de Beneficios para Empleados: ffbenefits.ffga.com/elpasoisd.

Ejemplo de cómo se pagan los beneficios utilizando un monto de beneficio de \$10,000

Covered condition/illness	Payment
Heart Attack – First verified diagnosis	Initial benefit payment of \$10,000 or 100%
Kidney Failure – First verified diagnosis, 2 years later	Initial benefit payment of \$10,000 or 100%
Heart Attack – Second verified diagnosis, 4 years later	Recurrence benefit payment of \$10,000 or 100%

Seguro contra accidentes

Metlife | mybenefits.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:

La cobertura de accidentes está disponible para usted a través de la deducción de nómina. Hay 2 planes para elegir, un plan bajo y un plan alto que brindan beneficios además de cualquier otro pago de seguro que pueda recibir.

Algunos de los seguros/servicios cubiertos por este plan son:

Benefit Type	Low Plan Benefits	High Plan Benefits
Fracture – depends on fracture and type of repair	\$100 - \$8,000	\$200 - \$10,000
Dislocation- depends on dislocation and type of repair	\$100 - \$8,000	\$200 - \$10,000
Second or Third Degree Burn	\$100 - \$10,000	\$125 - \$15,000
Concussion	\$400	\$800
Laceration – depends on length of cut and repair	\$50 - \$400	\$75 - \$700
Broken Tooth	Crown \$200, Filling \$50, Extraction \$100	Crown \$300, Filling \$100, Extraction \$150
Ambulancia		
Ambulance	Ground \$400/Air \$1,200	Ground \$500/Air \$1,500
Emergency Care	\$50 - \$250	\$75 - \$300
Non Emergency Care	\$50	\$75
Physician Follow Up	\$100	\$125
Surgical Repair	\$200 - \$2,000	\$250 - \$2,500
Medical Appliance	\$100 - \$1,000	\$200 - \$1,250

Benefit payment example on the low plan due to a fall at a park.

Emergency Care - \$100	Fracture of Leg - \$1,000
Surgical Repair - \$500	Medical Appliance - \$300
Physician Follow up - \$200 total (\$100 X 2 follow ups)	
Total Benefit Paid: \$2,100	

Para obtener una lista de todos los beneficios cubiertos asociados con el plan de accidentes, visite el sitio web del centro de beneficios para empleados en ffbenefits.ffga.com/elpasoid.

Primas semimensuales		
	Plan bajo	Plan Alto
Solo empleados	\$2.68	\$3.85
Empleado + Cónyuge	\$5.35	\$7.70
Empleado + Hijos	\$6.52	\$9.38
Empleado + Familia	\$7.67	\$11.03

Seguro de indemnización hospitalaria

CIGNA | www.mycigna.com | 800-754-3207

****El proveedor de esta cobertura cambiará a partir del 1/1/2026. Las reclamaciones realizadas después del 12/31/25 se enviarán a través de Cigna. Si actualmente tiene cobertura con Aetna, se transferirá a Cigna.**

Las hospitalizaciones 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. Esta no es una cobertura médica, sino un gran compañero para ayudar a compensar los costos incurridos con la admisión hospitalaria.

Los beneficios del seguro se pagan cuando usted tiene una estadía en el hospital planificada o no planificada por una enfermedad, lesión, cirugía o tener un bebé. El plan paga una suma global para la admisión con un beneficio diario durante una estadía en el hospital cubierta.

Hay 2 planes para elegir y puede elegir cobertura para usted, su cónyuge e hijos. El dinero se puede utilizar para costos médicos, deducibles del seguro, comestibles, transporte, cuidado de niños, ¡la elección depende de usted!

Benefit	Low Plan	High Plan
Hospital Stay - Admission	\$500	\$1,000
Hospital Stay - Daily	\$150	\$200
Hospital Stay - (ICU) Daily	\$300	\$400
Newborn Routine Care	\$100	\$100
Observation Unit	\$100	\$100
Substance Abuse Stay - Daily	\$100	\$200
Mental Disorder Stay - Daily	\$100	\$200
Rehabilitation Unit Stay - Daily	\$100	\$200
Hospital Stay - ICU Admission	\$1,000	\$2,000

Primas semimensuales		
	Plan bajo	Plan Alto
Solo empleados	\$3.61	\$7.07
Empleado + Cónyuge	\$8.28	\$16.28
Empleado + Hijos	\$5.64	\$11.00
Empleado + Familia	\$9.55	\$18.68

Protección contra el robo de identidad

iLock360 | www.ilock360.com | 855-287-8888

Millones de estadounidenses informan que les roban su identidad cada año. Las personas están 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.

Se necesitan años para establecer una buena reputación con los prestamistas de crédito y los empleadores. Asegúrese de que siga siendo suyo aprovechando el seguro contra robo de identidad que ofrece su empleador.

El plan iLock360 Plus cubre 1 de las principales agencias de crédito, mientras que el plan Premium cubre 3 de las principales agencias de crédito. Los niños están cubiertos hasta los 18 años.

Primas semimensuales		
	Más Plan	Plan Premium
Solo empleados	\$4.00	\$7.50
Empleado + Cónyuge	\$7.50	\$11.00
Empleado + Hijos	\$6.50	\$10.00
Empleado + Familia	\$10.00	\$13.50



Planes de jubilación 457(b)



Servicios TCG/HUB | www.tcgservices.com | 800-943-9179

Carol Figueroa, Representante del Plan Local | 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 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.

Beneficios

- Opciones de inversión: anualidades fijas, anualidades variables o fondos mutuos
- Flexibilidad: comience, detenga y ajuste sus contribuciones según lo permita el plan de su empleador
- Recibir estados de cuenta periódicos
- No hay penalización federal del 10% sobre intereses o ganancias por retiro anticipado
- No hay impuestos federales sobre el dinero que deposita en el plan hasta que llegue el momento de realizar retiros

Su representante local de TCG/HUB está disponible para ayudarle y responder a sus preguntas. Carol Figueroa, 915-539-4286 o cfigueroa@tcgservices.com. Puede programar una cita con Carol en tcgservices.com/cfigueroa.

Límites de contribución

2024	2025
\$23,000	\$23,500

Los participantes que tengan 50 años o más en cualquier momento durante el año calendario se les permite contribuir con \$7,500 adicionales.

Planes de jubilación 403(b)

Servicios TCG/HUB | www.tcgservices.com | 800-943-9179

Carol Figueroa, Representante del Plan Local | 915-539-4286

El plan 403(b) puede ser una excelente manera de ahorrar para la jubilación. Puede complementar un plan de pensiones tradicional u otros planes de jubilación, o bien, actuar como 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 dispuesto en la sección 501(c)(3) del Código de Impuestos Internos (IRS). Las contribuciones y las ganancias de inversión en un 403(b) se acumulan con impuestos diferidos hasta el retiro (que se supone es la jubilación), momento en el que tributan como ingresos ordinarios. El nombre del plan 403(b) se deriva 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 plan 403(b) se realizan antes de impuestos mediante un Acuerdo de Reducción Salarial. Este acuerdo permite al empleado participante aceptar una reducción salarial. El monto de la reducción se destina a inversiones ofrecidas por el empleador y seleccionadas por el empleado. Estas contribuciones se denominan aplazamientos electivos y se excluyen de la base imponible del empleado. Las contribuciones se acumulan con impuestos diferidos hasta el momento de la jubilación, cuando los retiros tributan como ingresos ordinarios. Se debe seleccionar un proveedor autorizado.

Beneficios

- 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, detenga y ajuste sus contribuciones según lo permita el plan de su empleador.
- Recibir estados de cuenta periódicos

Su representante local de TCG/HUB está disponible para ayudarle y responder a sus preguntas. Carol Figueroa, 915-539-4286 o cfigueroa@tcgservices.com. Puede programar una cita con Carol en tcgservices.com/cfigueroa.

Límites de contribución	
2024	2025
\$23,000	\$23,500
Los participantes que tengan 50 años o más en cualquier momento durante el año calendario se les permite contribuir con \$7,500 adicionales.	

Toda inversión conlleva riesgos. El rendimiento pasado no garantiza rentabilidades futuras.



Empowering the shift from **surviving** to **thriving**

In the United States, 7 in 10 Americans report high levels of financial stress. We're here to change that.

If you've ever felt like you're living paycheck to paycheck or like your dollar can go farther, we have just the tools to make a difference. And it's all available at **no cost to you**.



Meet FinPath

FinPath is a financial education program paid for by your employer to help you take control of your finances and reduce your financial stress. With FinPath, focusing on your financial goals and getting answers to your questions is easy.

Here's what you get:



Unlimited 1:1 Coaching

Personalized, confidential coaching sessions tailored to your financial needs



Financial Health Tools

Over 30+ tools to help you budget, reduce debt, plan for emergencies, and more!



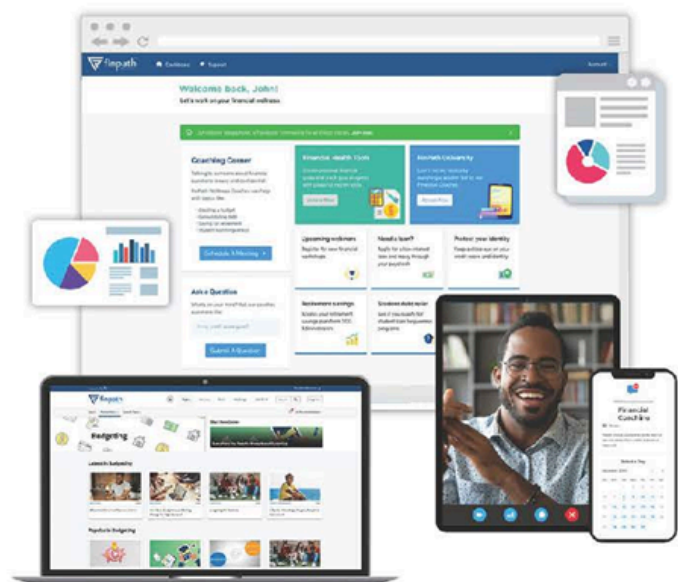
FinPath University

Participate in live and self-paced courses accessible anytime, anywhere



FinPath Perks

Get rewarded by building better financial habits through monthly gift card raffles, including a \$1,000 giveaway



Activate your free account in 3 easy steps!

1. Head to finpathwellness.com/register
2. Enter your **work email address**
3. Check your email for your unique **activation link**

Have Questions? Get Answers.

833-777-6545



finpathwellness.com/support



Programa de asistencia al empleado

EAP Ability Assist | www.guidanceresources.com | 800-964-3577

La vida nos lleva por muchos caminos. Entre los hijos, las relaciones personales, las actividades extracurriculares y el tiempo en familia, parece que no tenemos tiempo suficiente para abarcarlo todo. Cuando la vida lo estrese, llame a la línea de asistencia al empleado que ofrece su empresa. Ofrece acceso 24/7 a profesionales que pueden ayudarte a afrontar con éxito sus problemas emocionales.

Un programa de asistencia al empleado, o EAP, es un programa gratuito y voluntario que ofrece su empleador. Con una sola llamada, tendrá acceso a asesoramiento a corto plazo y evaluaciones confidenciales cuando tenga un problema personal o laboral.

Los programas de asistencia al empleado abordan una amplia gama de problemas, como el bienestar mental y emocional, el abuso de sustancias y el duelo, las presiones laborales, las cuestiones relacionadas con la jubilación, el cuidado infantil y el cuidado de personas mayores. Los consejeros se rigen por 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 guiarlo hacia una dirección positiva.



COBRA

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

La vida está llena de imprevistos que pueden afectar su cobertura de seguro médico. Bajo la Ley Ómnibus Consolidada de Reconciliación Presupuestaria, mejor conocida como COBRA, usted tiene derecho a continuar con su cobertura salud grupal, como seguro médico, dental, de visión, y cuentas de gastos flexibles, por un período limitado.

Aspectos destacados de COBRA

- Continuación temporal de la cobertura, que generalmente dura 18 meses debido a la terminación de la relación laboral o reducción de horas de trabajo, divorcio, fallecimiento o la pérdida de la condición de dependiente de un hijo. 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 familiar son responsables de notificar a su empleador sobre un divorcio, una separación legal o la 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 informar al proveedor que usted tiene derecho a continuar con la cobertura bajo COBRA.
- Los beneficios se mantendrán idénticos a los que tenía mientras estaba empleado. Sin embargo, usted será responsable de pagar la prima completa, más las tarifas aplicables.

First Financial Administrators, Inc. proporciona servicios de administración de COBRA para los siguientes planes:
Médico, dental, visión y FSA.



Preguntas frecuentes

¿Qué es Express Issue?

Emisión Express se refiere a un mínimo de preguntas en una solicitud, no más de 3, para calificar para los beneficios.

¿Qué es la Emisión Garantizada (GI)?

También conocida como Aceptación Garantizada (GA), significa que no se le puede rechazar por motivos de salud. La Emisión Garantizada suele ofrecerse durante la inscripción inicial a los beneficios.

¿Qué es una “condición preexistente”?

Una condición preexistente es una enfermedad o condición física para la cual existían síntomas o se recomendó o recibió consejo o tratamiento médico antes de la fecha efectiva de la cobertura.

¿Qué es un deducible?

Un deducible es lo que debe pagar por su atención médica antes de que su seguro pague su parte. La mayoría de los planes tienen deducibles, que se reinician cuando comienza su "AÑO DEL PLAN". Por ejemplo, si su plan tiene un deducible de \$1,000 y se somete a una cirugía que cuesta \$5,000, pagará \$1,000 antes de que su aseguradora le ayude a cubrir sus facturas.

¿Qué es un copago?

Un copago es una cantidad fija que paga por servicios cubiertos, como una receta médica o una consulta médica. Algunos planes de salud también aplican un coseguro a ciertos servicios. Con este, paga un porcentaje del costo total de la atención. Por ejemplo, si tiene un coseguro del 20% y su consulta médica cuesta \$300, pagaría \$60 (si ya alcanzo su deducible).

¿Qué significa máximo de desembolso personal?

Su máximo de gastos de bolsillo es el monto máximo que debe pagar anualmente por sus servicios médicos o medicamentos recetados antes de que su seguro cubra toda su atención. Este monto no incluye las primas. La Ley del Cuidado de Salud a Bajo Precio limita los máximos de gastos de bolsillo. En 2021, para un adulto que utilice proveedores de la red, no puede superar los \$8,550, y para una familia, no puede superar los \$17,100.

¿Qué significa EOB?

Después de consultar con su médico o someterse a un procedimiento en un hospital, recibirá una Explicación de Beneficios (EOB) que explica cuánto de los cargos pagará su seguro. La EOB no es una factura en sí misma, pero puede indicarle cuánto podría cobrarle su médico. Busque la frase "pagado por el paciente" para ver cuánto podría adeudar después de que su seguro pague.

Antes de hacerse ciertas pruebas o procedimientos, ¿necesita autorización de su plan de seguro médico?

Si su médico le indica que necesita una prueba o un procedimiento, es posible que su plan de salud tenga que autorizarlo para que el seguro lo cubra. Este permiso se denomina preautorización. El resumen de beneficios de su plan indica qué atención médica debe preautorizarse. Si no la recibe cuando es necesaria, su plan de salud no cubrirá su parte de los costos.

Cuentas de cuidado diurno para dependientes

Si contribuyo a una cuenta de cuidado diurno para dependientes, ¿puedo también deducir mis gastos de guardería de mis impuestos?

No, no puede. Si usa la Cuenta de Cuidado de Dependientes, ahorrará dinero por adelantado en sus impuestos. Las deducciones por cada nómina se deducen de su nómina antes de que pague impuestos sobre sus ingresos. Por lo tanto, sus ingresos tributables son menores y usted paga menos impuestos.

¿Qué tipos de cuidados cubre esto?

· Cuidado antes y después de la escuela · Gastos de preescolar/guardería · Programas de día extendido · Servicios de au pair (cantidades pagadas por el cuidado real del dependiente) · Niñera (dentro o fuera del hogar) · Servicios de niñera (cantidades pagadas por el cuidado real del dependiente) · Campamento de día de verano para su hijo calificado menor de 13 años · Cuidado de día para personas mayores para una persona calificada

¿Puedo utilizar la cuenta de Cuidado de Día para Dependientes para financiar el cuidado de personas mayores para mi madre/padre/cónyuge?

Sí, puede usar su cuenta de Cuidado Diurno para Dependientes para financiar el cuidado de personas que califiquen como sus dependientes y que vivan con usted durante más de la mitad del año (y para quienes usted sea el padre con custodia en caso de divorcio), su cónyuge u otro dependiente fiscal que sea incapaz de cuidarse a sí mismo y viva con usted durante más de la mitad del año.

Medicare y los 65 años



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

Preguntas a considerar antes de jubilarse

- ¿Tengo **pensado** jubilarme?
- ¿Soy **elegible** para inscribirme?
- ¿**Cuando** puedo inscribirme?
- ¿Realmente **quiero** inscribirme?
- ¿**Debo** inscribirme ahora o esperar?
- ¿Qué pasa si **no** me inscribo cuando soy elegible?

Robert Dawson

Coordinador de FFMS

Celular: 281-889-9382

Independientemente de si tiene o no intención de jubilarse todavía, estas preguntas y otras más pueden ocurrir a medida que se acerque a los 65 años.

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

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



Administre sus beneficios en cualquier momento y en cualquier lugar.

¡Toda la información de sus beneficios en un solo lugar! My FFGA Benefits es su nuevo compañero de beneficios, al alcance de su mano.

ENCUENTRA NUESTRA APLICACIÓN AQUÍ



www.ffga.com/mis-beneficios-ffga

**ID DE GRUPO DE
EL PASO ISD: 00181**



Ver beneficios disponibles e inscribirse

Navegue a su Centro de Beneficios para Empleados para inscribirse y acceder a folletos de productos, videos, formularios de reclamación e información de contacto de las aseguradoras.



Información del plan y acceso a la FSA

Descargue la aplicación FF Mobile Account y acceda a su FSA administrada a través de FFGA.



Mi cartera

Guarde la información del proveedor, los detalles familiares y de salud, y las tarjetas de las aseguradoras para que pueda acceder a ellos rápidamente cuando los necesite.



Contáctenos

Encuentre información de contacto de su administrador de cuentas de First Financial y de su oficina local para obtener asistencia adicional.

Información del contacto

OFICINA DE BENEFICIOS DE EL PASO ISD

1100 N. Stanton St. 3er piso El Paso, Texas 79902

915-230-2060

www.episd.org/benefits

employeebenefits@episd.org

FFGA

Frank Martínez, Administrador Ejecutivo Sr.

915-861-4706 | frank.martinez@ffga.com

Producto	Aseguradora	Sitio web	Teléfono
Médico	Cigna	www.cigna.com	800-244-6224
Cuenta de Ahorros para la Salud	Cigna	www.cigna.com	920-803-4100
Ana Luna	Representante de Cigna en el sitio	aluna2@episd.org	915-230-2068
Cecilia Bueno	Enfermera registrada de Cigna en el sitio	caquino@episd.org	915-230-2067
EAP	Asistencia de habilidad	www.guidanceresources.com	800-964-3577
Dental	Metlife	www.metlife.com/dental	800-942-0854
Visión	Metlife	www.metlife.com/vision	855-638-3931
Cuentas de gastos flexibles	FFGA	www.ffga.com	866-853-3539
Seguro de vida a término	The Hartford	www.thehartford.com/beneficios-para-empleados	866-294-7987
Seguro de discapacidad	The Hartford	www.thehartford.com/beneficios-para-empleados	866-294-7987
Seguro de vida permanente	Texas Life	www.texaslife.com	800-283-9233
Seguro contra accidentes	Metlife	www.misbeneficios.metlife.com	800-438-6388
Seguro de enfermedades graves	Cigna	www.mycigna.com	800-754-3207
Indemnización hospitalaria	Cigna	www.mycigna.com	800-754-3207
Seguro contra robo de identidad	iLock360	www.ilock360.com	855-287-8888
Carol Figueroa	TCG 457/403 Jubilación	www.tcgservices.com	915-539-4286

