GRANBURY ISD ISD 2025-2026
GUÍA DE BENEFICIOS

SCAN ME

benefits.ffga.com/granburyisd

FFGA
Benefit Solutions *Simplified*

Ryan Hancock
Account Manager
(800) 883-0007
ryan.hancock@ffga.com

Tracey Poe, Human Resources
Benefits/Leave Specialist
(817) 408-4191
tracey.poe@granburyisd.org

Índice

- CENTRO DE BENEFICIOS PARA EMPLEADOS
- CÓMO INSCRIBIRSE
- ELEGIBILIDAD PARA BENEFICIOS Y COBERTURA
- PLANES DE LA SECCIÓN 125
- SEGURO MÉDICO
- SEGURO DENTAL
- SEGURO DE VISIÓN
- RECURSOS DE LA FSA
- RECURSOS DE LA HSA
- PRODUCTOS DE SEGUROS COMPLEMENTARIOS VOLUNTARIOS:
  - SEGURO DE VIDA A TÉRMINO Y AD&D
  - SEGURO DE TEXAS LIFE
  - SEGURO POR DISCAPACIDAD
  - SEGURO CONTRA ENFERMEDADES GRAVES
  - SEGURO CONTRA ACCIDENTES SOLAMENTE
  - PROTECCIÓN CONTRA EL ROBO DE IDENTIDAD
  - TRANSPORTE MÉDICO
  - PLANES DE JUBILACIÓN 403(b)
  - PLANES DE JUBILACIÓN 457(b)
  - PROGRAMA DE ASISTENCIA AL EMPLEADO
  - TELESALUD
  - SEGURO DE INDEMNIZACIÓN HOSPITALARIA
  - COBRA
  - ACUERDO DE REEMBOLSO DE GASTOS MÉDICOS MEDICARE
  - CLEVER RX
  - APLICACIÓN MY FFGA BENEFITS +
- INFORMACIÓN DE CONTACTO PARA BENEFICIOS

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

Centro de Beneficios para Empleados

¡Una guía para sus beneficios!

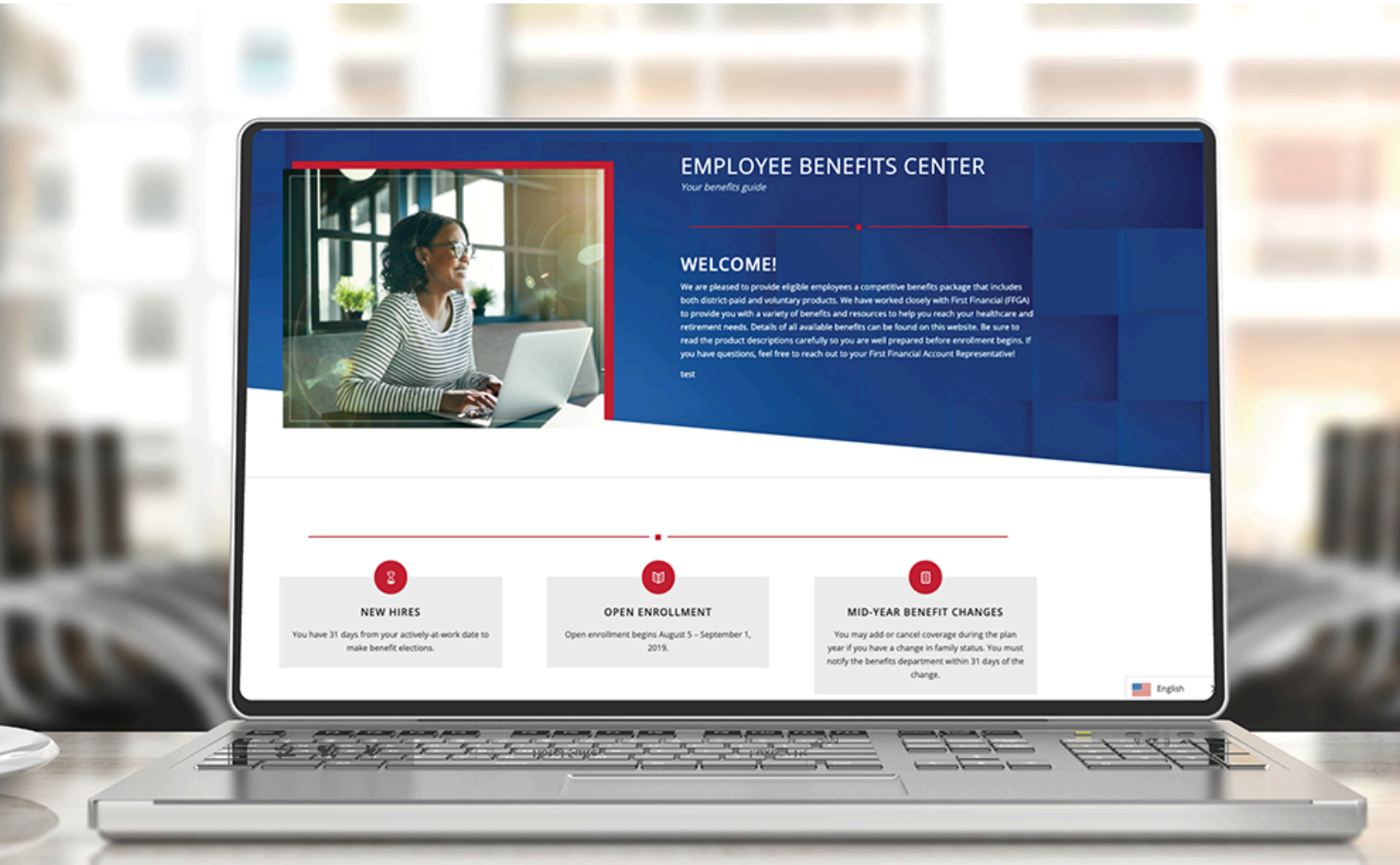
Granbury ISD y FFGA se complacen en ofrecerle un sitio web personalizado con información sobre sus beneficios. Visite el Centro de Beneficios para Empleados para ver las opciones de beneficios actuales para su empleador, así como para encontrar formularios de reclamación, números de teléfono importantes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

SCAN ME!

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

benefits.ffga.com/granburyisd



Cómo inscribirse

Inscripción en los Beneficios

Inscripción en el sitio

Cuando llegue el momento de inscribirse en sus beneficios, su Representante de Cuenta FFGA estará en el lugar para ayudarle a realizar sus elecciones. Visite su EBC para obtener más información.

Inscripción en línea

Para comenzar la inscripción en línea, visite ffga.benselect.com/Enroll/login.

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 y siga las indicaciones para conectarse con su oficina local de FFGA. El horario de atención es de 8 a.m. a 5 p.m. (hora local) de lunes a viernes. Existe la opción de dejar un mensaje de voz para que un representante le devuelva la llamada. Las llamadas telefónicas se devolverán lo antes posible o el siguiente día hábil si es fuera del horario de atención.

Elegibilidad para Beneficios y Cobertura

Cobertura de los Empleados

Elegibilidad

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

Empleados nuevos

Tiene 31 días a partir de su fecha de estar activo en el trabajo para realizar elecciones de beneficios. La cobertura del seguro entra en vigencia el primer día del mes siguiente a un período de espera de 30 días calendario.

Empleados existentes

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

Cambios de beneficios a mitad de año

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

Los eventos de vida calificados incluyen:

- Cambios en el grupo familiar, como matrimonio, divorcio, separación legal, anulación, muerte de un cónyuge, nacimiento, adopción, colocación en adopción o muerte de un hijo dependiente
- Pérdida de cobertura médica, atribuible al empleo de su cónyuge, pérdida de cobertura médica existente, incluidos 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 de los Planes de la Sección 125

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

Así es cómo funciona

Un Plan de la Sección 125 reduce sus impuestos y aumenta su salario neto al permitirle deducir el costo de los beneficios elegibles de sus ganancias antes de impuestos. Además, el plan está disponible para usted sin costo alguno y usted ya es elegible – 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 calculado (7.65%)	-$153	-$133
Menos deducciones médicas	-$250	-N/A
Salario neto	$1,197	$1,267

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

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

Cobertura Médica

TRS-ActiveCare

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

Blue Cross Blue Shield of Texas | www.bcbstx.com/trsactivecare | (866) 355-5999

TRS-ActiveCare Primary

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

TRS-ActiveCare HD

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

TRS-ActiveCare Primary +

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

TRS-ActiveCare 2 - Cerrado a nuevos participantes

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

Beneficios de Medicamentos Recetados del Plan TRS-ActiveCare

Express Scripts | info.express-scripts.com/trsactivecare | (844) 367-6108
Cuando se inscribe en un Plan BCBSTX, recibe automáticamente la cobertura de medicamentos recetados a través de Express Scripts, que le da acceso a una gran red nacional de farmacias minoristas.

TRS ActiveCare by BlueCross/BlueShield

Employee Premiums (in RED) are "Per Payroll" Rates **Wages are Paid Semi-monthly**

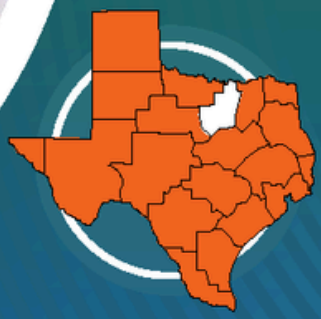
COVERAGE CATEGORY	TRS-ActiveCare Primary		TRS-ActiveCare Primary+		TRS-ActiveCare HD		TRS-ActiveCare 2 (Closed to New Enrollees)	
	TRS FEES Primary	GISD *EMPLOYEE DEDUCTION* 12 Months = 24 Checks	*TRS FEES Primary+*	GISD *EMPLOYEE DEDUCTION* 12 Months = 24 Checks	*TRS FEES High Ded*	GISD *EMPLOYEE DEDUCTION* 12 Months = 24 Checks	*TRS FEES AC #2*	GISD *EMPLOYEE DEDUCTION* 12 Months = 24 Checks
Full-Time Employees		District Contribution $378.00		District Contribution $378.00		District Contribution $378.00		District Contribution $378.00
Employee Only	554.00	88.00	650.00	136.00	570.00	96.00	1,013.00	317.50
Employee/Spouse	1,496.00	559.00	1,690.00	656.00	1,539.00	580.50	2,402.00	1,012.00
Employee/Child(ren)	942.00	282.00	1,105.00	363.50	969.00	295.50	1,507.00	564.50
Employee/Family	1,884.00	753.00	2,145.00	883.50	1,938.00	780.00	2,841.00	1,231.50
Part-Time Employees (20+ hours)		District Contribution $282.00		District Contribution $282.00		District Contribution $282.00		District Contribution $282.00
Employee Only	554.00	136.00	650.00	184.00	570.00	144.00	1,013.00	365.50
Employee/Spouse	1,496.00	607.00	1,690.00	704.00	1,539.00	628.50	2,402.00	1,060.00
Employee/Child(ren)	942.00	330.00	1,105.00	411.50	969.00	343.50	1,507.00	612.50
Employee/Family	1,884.00	801.00	2,145.00	931.50	1,938.00	828.00	2,841.00	1,279.50

GISD Contribution Amount Per Month: Full-Time = $378.00 Per Month Part-Time = $282.00 Per Month

Full-Time = 30 or More Hours Per Week Part-Time = 20 or More Hours Per Week

TRS ACTIVECARE
TEACHER RETIREMENT SYSTEM OF TEXAS

TRS-ActiveCare
PLAN HIGHLIGHTS 2025-26



TRS-ActiveCare

REGION 11

LEARN THE TERMS

- **PREMIUM:** The monthly amount you pay for health care coverage.
- **DEDUCTIBLE:** The annual amount for medical expenses you're responsible to pay before your plan begins to pay.
- **COPAY:** The set amount you pay for a covered service at the time you receive it. The amount can vary based on the service.
- **COINSURANCE:** The portion you're required to pay for services after you meet your deductible. It's often a specified percentage of the costs; e.g., you pay 20% while the health care plan pays 80%.
- **OUT-OF-POCKET MAXIMUM:** The maximum amount you pay each year for medical costs. After reaching the out-of-pocket maximum, the plan pays 100% of allowable charges for covered services.

765392.0225

Compare Prices for Common Medical Services

REMEMBER: Call a Personal Health Guide 24/7 to help you find the best price for a medical service. Reach them at 1-866-355-5999.

Benefit	TRS-ActiveCare Primary	TRS-ActiveCare Primary+	TRS-ActiveCare HD		TRS-ActiveCare 2	
	In-Network Only	In-Network Only	In-Network	Out-of-Network	In-Network	Out-of-Network
Diagnostic Labs**	Office/Indpendent Lab: You pay $0 Outpatient: You pay 30% after deductible	Office/Indpendent Lab: You pay $0 Outpatient: You pay 20% after deductible	You pay 30% after deductible	You pay 50% after deductible	Office/Indpendent Lab: You pay $0 Outpatient: You pay 20% after deductible	You pay 40% after deductible
High-Tech Radiology	You pay 30% after deductible	You pay 20% after deductible	You pay 30% after deductible	You pay 50% after deductible	You pay 20% after deductible + $100 copay per procedure	You pay 40% after deductible + $100 copay per procedure
Outpatient Costs	You pay 30% after deductible	You pay 20% after deductible	You pay 30% after deductible	You pay 50% after deductible	You pay 20% after deductible ($150 facility copay per incident)	You pay 40% after deductible ($150 facility copay per incident)
Inpatient Hospital Costs	You pay 30% after deductible	You pay 20% after deductible	You pay 30% after deductible	You pay 50% after deductible ($500 facility per day maximum)	You pay 20% after deductible ($150 facility copay per day)	You pay 40% after deductible ($500 facility copay per incident)
Freestanding Emergency Room	You pay $500 copay + 30% after deductible	You pay $500 copay + 20% after deductible	You pay $500 copay + 30% after deductible	You pay $500 copay + 50% after deductible	You pay $500 copay + 20% after deductible	You pay $500 copay + 40% after deductible
Bariatric Surgery	Facility: You pay 30% after deductible Professional Services: You pay $5,000 copay + 30% after deductible Only covered if rendered at a BDC+ facility	Facility: You pay 20% after deductible Professional Services: You pay $5,000 copay + 20% after deductible Only covered if rendered at a BDC+ facility	Not Covered	Not Covered	Facility: You pay 20% after deductible ($150 facility copay per day) Professional Services: You pay $5,000 copay + 20% after deductible Only covered if rendered at a BDC+ facility	Not Covered
Annual Vision Exam (one per plan year; performed by an ophthalmologist or optometrist)	You pay $70 copay	You pay $70 copay	You pay 30% after deductible	You pay 50% after deductible	You pay $70 copay	You pay 40% after deductible
Annual Hearing Exam (one per plan year)	$30 PCP copay $70 specialist copay	$15 PCP copay $70 specialist copay	You pay 30% after deductible	You pay 50% after deductible	$30 PCP copay $70 specialist copay	You pay 40% after deductible

***Pre-certification for genetic and specialty testing may apply. Contact a PHG at **1-866-355-5999** with questions.*

www.trs.texas.gov

Revised 05/30/25

2025-26 TRS-ActiveCare Plan Highlights Sept. 1, 2025 – Aug. 31, 2026

TRS ActiveCare

All TRS-ActiveCare participants have **three plan options**. Each includes a wide range of wellness benefits.

How to Calculate Your Monthly Premium

Total Monthly Premium
⊖ Your Employer Contribution
⊖ **Your Premium**

Ask your Benefits Administrator for your district's specific premiums.

Wellness Benefits at No Extra Cost*

Being healthy is easy with:

- $0 preventive care
- 24/7 customer service
- One-on-one health coaches
- Weight loss programs
- Nutrition programs
- Ovia™ pregnancy support
- TRS Virtual Health
- Mental health benefits
- And much more!

**Available for all plans. See the benefits guide for more details.*

Primary Plans & Mental Health

- Both Primary and Primary+ offer $0 virtual mental health visits with any in-network provider.

	TRS-ActiveCare Primary	TRS-ActiveCare Primary+	TRS-ActiveCare HD
Plan Summary	• Lowest premium of all three plans • Copays for doctor visits before you meet your deductible • Statewide network • Primary Care Provider referrals required to see specialists • Not compatible with a Health Savings Account • No out-of-network coverage	• Lower deductible than the HD and Primary plans • Copays for many services and drugs • Higher premium • Statewide network • Primary Care Provider referrals required to see specialists • Not compatible with a Health Savings Account • No out-of-network coverage	• Compatible with a Health Savings Account • Nationwide network with out-of-network coverage • No requirement for Primary Care Providers or referrals • Must meet your deductible before plan pays for non-preventive care

Monthly Premiums	Total Premium	Employer Contribution	Your Premium	Total Premium	Employer Contribution	Your Premium	Total Premium	Employer Contribution	Your Premium
Employee Only	$554			$650			$570		
Employee and Spouse	$1,496			$1,690			$1,539		
Employee and Children	$942			$1,105			$969		
Employee and Family	$1,884			$2,145			$1,938		

Plan Features				
Type of Coverage	In-Network Coverage Only	In-Network Coverage Only	In-Network	Out-of-Network
Individual/Family Deductible	$2,500/$5,000	$1,200/$2,400	$3,300/$6,600	$6,600/$13,200
Coinsurance	You pay 30% after deductible	You pay 20% after deductible	You pay 30% after deductible	You pay 50% after deductible
Individual/Family Maximum Out of Pocket	$8,050/$16,100	$6,900/$13,800	$8,300/$16,600	$20,500/$41,000
Network	Statewide Network	Statewide Network	Nationwide Network	
PCP Required	Yes	Yes	No	

Doctor Visits				
Primary Care	$30 copay	$15 copay	You pay 30% after deductible	You pay 50% after deductible
Specialist	$70 copay	$70 copay	You pay 30% after deductible	You pay 50% after deductible

Immediate Care				
Urgent Care	$50 copay	$50 copay	You pay 30% after deductible	You pay 50% after deductible
Emergency Care	You pay 30% after deductible	You pay 20% after deductible	You pay 30% after deductible	
TRS Virtual Health-RediMD™	$0 per medical consultation	$0 per medical consultation	$30 per medical consultation	
TRS Virtual Health-Teladoc®	$12 per medical consultation	$12 per medical consultation	$42 per medical consultation	

Prescription Drugs			
Drug Deductible	Integrated with medical	$200 deductible per participant (brand drugs only)	Integrated with medical
Generics (31-Day Supply/90-Day Supply)	$15/$45 copay; $0 copay for certain generics	$15/$45 copay	You pay 20% after deductible; $0 coinsurance for certain generics
Preferred (Max does not apply if brand is selected and generic is available)	You pay 30% after deductible	You pay 25% after deductible ($100 max)/ You pay 25% after deductible ($265 max)	You pay 25% after deductible
Non-preferred	You pay 50% after deductible	You pay 50% after deductible	You pay 50% after deductible
Specialty (31-Day Max)	$0 if SaveOnSP eligible; You pay 30% after deductible	$0 if SaveOnSP eligible; You pay 30% after deductible	You pay 20% after deductible
Insulin Out-of-Pocket Costs	$25 copay for 31-day supply; $75 for 61-90 day supply	$25 copay for 31-day supply; $75 for 61-90 day supply	You pay 25% after deductible

This plan is closed and not accepting new enrollees. If you're currently enrolled in TRS-ActiveCare 2, you can remain in this plan.

TRS-ActiveCare 2
• Closed to new enrollees • Current enrollees can choose to stay in plan • Lower deductible • Copays for many services and drugs • Nationwide network with out-of-network coverage • No requirement for Primary Care Providers or referrals

Total Premium	Employer Contribution	Your Premium
$1,013		
$2,402		
$1,507		
$2,841		

In-Network	Out-of-Network
$1,000/$3,000	$2,000/$6,000
You pay 20% after deductible	You pay 40% after deductible
$7,900/$15,800	$23,700/$47,400
Nationwide Network	
No	

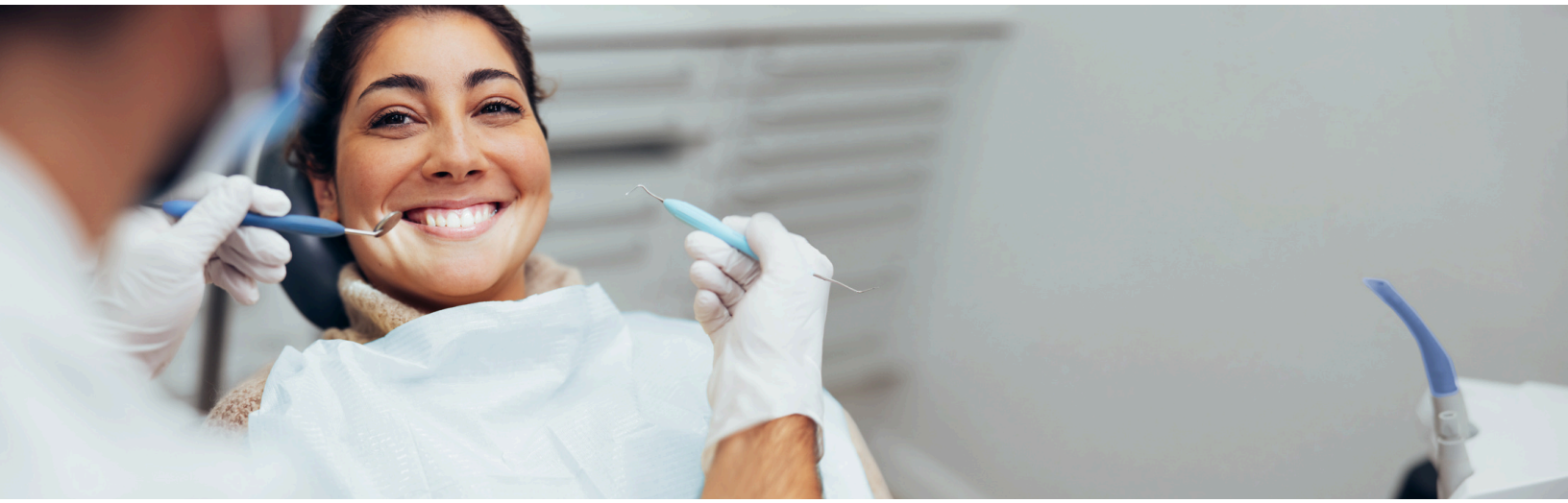
$30 copay	You pay 40% after deductible
$70 copay	You pay 40% after deductible

$50 copay	You pay 40% after deductible
You pay a $250 copay plus 20% after deductible	
$0 per medical consultation	
$12 per medical consultation	

$200 brand deductible
$20/$45 copay
You pay 25% after deductible ($40 min/$80 max)/ You pay 25% after deductible ($105 min/$210 max)
You pay 50% after deductible ($100 min/$200 max)/ You pay 50% after deductible ($215 min/$430 max)
$0 if SaveOnSP eligible; You pay 30% after deductible ($200 min/$900 max)/ No 90-day supply of specialty medications
$25 copay for 31-day supply; $75 for 61-90 day supply

Seguro Dental

Opciones de Planes



First Financial | www.ffga.com | (866) 853-3539

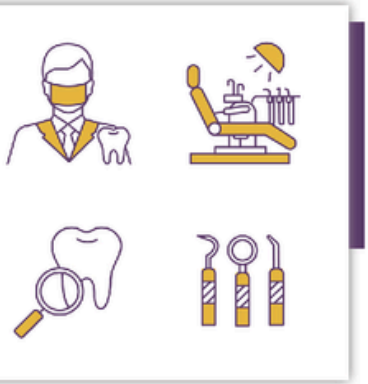
Cuidar su salud bucal no es un lujo, es una necesidad para tener una salud óptima a largo plazo. El seguro dental puede reducir en gran medida sus costos cuando se trata de procedimientos preventivos, restaurativos y de emergencia. Revise los beneficios del plan para ver qué opción es mejor para usted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

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

Primas Semestrales de la Cobertura Dental	
Empleado Solo	$9.00
Empleado + Cónyuge	$20.00
Empleado + Hijos	$22.50
Empleado + Familia	$30.00

GRANBURY ISD
DENTAL REIMBURSEMENT PLAN

It's easy as 1 - 2- 3!
1) See any dentist you prefer.
2) Pay for your services.
3) Submit claim for reimbursement!



This plan is easy to use with no pre-authorization required! Upon completion of dental services at any provider you choose, you will pay for your services and submit a claim for reimbursement. Your claim will be processed according to the schedule of benefits.

SCHEDULE OF BENEFITS

AMOUNT OF CLAIM	PLAN PAYS	PARTICIPANT PAYS	TOTAL BENEFIT PAID
First $100	100% ($100)	0% ($0)	$100
Next $200	75% ($150)	25% ($50)	$150
Next $1,500	50% ($750)	50% ($750)	$750
ANNUAL MAXIMUM BENEFIT PAID PER COVERED PERSON $1,000			

ELIGIBILITY
All full-time employees (working a minimum of 30 hours per week) and part-time employees who have worked for GISD for a minimum of five years, and their spouses and dependent children to age 25 are eligible to elect this plan.

ORTHODONTIA
Orthodontia is limited to $1,000 lifetime maximum per insured and up to age 19. Orthodontia benefit is included in the annual maximum.

EXCLUSIONS
Plan exclusions are cosmetic dentistry, teeth whitening, implants, TMJ and orthodontia for participants over age 19.

Claims MUST be received by First Financial Administrators, Inc. within 90 days of the date of service.
Claims received after 90 days of service will be declined.

HOW DO I GET REIMBURSED?
- Complete a Dental Reimbursement Claim Form along with the paid itemized receipt from your dental provider (available on GISD website).
- Mail or fax the completed claim form and copy of receipt to the Dental Claims Department.
- If your claim is paid with your FSA or HSA account, we will reimburse the account instead of sending payment directly to the participant.

SEMI -MONTHLY PREMIUMS

COVERAGE	PREMIUM
Employee Only	$9.00
Employee & Spouse	$20.00
Employee & Children	$22.50
Employee & Family	$30.00

SUBMIT YOUR CLAIMS TO:
First Financial Administrators, Inc.
Attn: Dental Claims
P. O. Box 670329, Houston, TX 77267-0329
(866) 853-3539 | Fax (281) 272-7656

Seguro de Visión

Superior Vision | www.superiorvision.com | (800) 507-3800

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

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

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

Prima Semestrales de la Cobertura de Visión	
Empleado Solo	$3.92
Employee + Uno	$6.66
Empleado + Familia	$9.81

SuperiorVision™

Vision plan benefits for Granbury ISD

Copays	
Exam[1]	$10
Eyewear[2]	$25

Semi-Monthly Premiums	
Emp. only	$3.92
Emp. + 1 dependent	$6.66
Emp. + family	$9.81

Services/frequency	
Exam	12 months
Frame	24 months
Lenses	12 months
Contact lenses	12 months

(Based on date of service)

Benefits through Superior Select Southwest network

	In-network	Out-of-network
Exam	Covered in full	Up to $35 retail
Frames	$150 retail allowance	Up to $70 retail
Lenses (standard) per pair		
Single vision	Covered in full	Up to $25 retail
Bifocal	Covered in full	Up to $40 retail
Trifocal	Covered in full	Up to $45 retail
Progressive	See description[3]	Up to $45 retail
Lenticular	Covered in full	Up to $80 retail
Contact lenses[4]	$175 retail allowance	Up to $80 retail
Medically necessary contact lenses	Covered in full	Up to $150 retail
LASIK vision correction[5]	$200 allowance	

Co-pays apply to in-network benefits; co-pays for out-of-network visits are deducted from reimbursements

[1] Eye exam copay is a single payment due to the provider at the time of service.

[2] Eyewear copay applies to eyeglass lenses / frame and contact lenses. Eyewear copay is a single payment that applies to the entire purchase of eyeglasses (frame and lenses)

[3] Covered to provider's in-office standard retail lined trifocal amount; member pays difference between progressive and standard retail lined trifocal, plus applicable co-pay

[4] Contact lenses and related professional services (fitting, evaluation and follow-up) are covered in lieu of eyeglass lenses and frames benefit

[5] Lasik Vision Correction is in lieu of eyewear benefit, subject to routine regulatory filings and certain exclusions and limitations

Discount features

Non-covered eyewear discount: members may also receive a discount of 20% from a participating provider's usual and customary fees for eyewear purchases which exceed the benefit coverage (except disposable contact lenses, for which no discount applies). This includes eyeglass frames which exceed the selected benefit coverage, specialty lenses (i.e. progressives) and lens "extras" such as tints and coatings. Eyewear purchased from a Walmart Vision Center does not qualify for this additional discount because of Walmart's "Always Low Prices" policy.

LASIK

Laser vision correction (LASIK) is a procedure that can reduce or eliminate your dependency on glasses or contact lenses. This corrective service is available to you and your eligible dependents at a special discount (20-50%) with your Superior Vision plan. Contact QualSight LASIK at (877) 201-3602 for more information.

superiorvision.com

(800) 507-3800

The Plan discount features are not insurance.

All allowances are retail; the member is responsible for paying the provider directly for all non-covered items and/or any amount over the allowances, minus available discounts. These are not covered by the plan.

Discounts are subject to change without notice.

Disclaimer: All final determinations of benefits, administrative duties, and definitions are governed by the Certificate of Insurance for your vision plan. Please check with your Human Resources department if you have any questions.

Cuentas de Gastos Flexibles

First Financial Administrators, Inc. | www.ffga.com | (866) 853-3539

FSA de Atención Médica

Una Cuenta de Gastos Flexibles de Atención Médica (FSA de Atención Médica) es un programa aprobado por el IRS para ayudarle a ahorrar impuestos y reembolsarse los gastos médicos de bolsillo que no están cubiertos por su plan médico. Su empleador ha elegido la opción de transferencia de $660 para su plan de FSA de Atención Médica. Esta opción le da la oportunidad de transferir hasta $660 de fondos no reclamados de la FSA de Atención Médica al siguiente año del plan. Tenga en cuenta que los saldos superiores a $660 se perderán según la regla de "úselo o piérdalo".

El monto máximo de su contribución para 2025 es de $3,300.

Puntos Destacados de la FSA de Atención Médica

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

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

FSA para el Cuidado de Dependientes

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

Puede asignar hasta $5,000 por año fiscal para el reembolso de los servicios de cuidado de dependientes.
Si está casado y presenta una declaración de impuestos por separado, el límite es de $2,500.

Puntos destacados de la FSA para el Cuidado de Dependientes

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

Cuenta de Ahorros para la Salud

First Financial Administrators, Inc. | www.ffga.com | (866) 853-3539

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

Puntos destacados de la Cuenta de Ahorros para la Salud

- Balances roll over from year to year and earn interest along the way.
- Portable – you keep it even after you leave employment.
- Tax advantages – invest money in mutual funds to grow your tax savings for either future healthcare costs or retirement.
- Pay for expenses with a benefits debit card that gives you immediate access to your money at the time of purchase.
- Expenses also can be reimbursed through our online portal, online bill pay directly to your provider or submitting a distribution request form.
- Receipts are not required for reimbursement but be sure to save them for tax purposes.

¿Quién puede participar en una HSA?

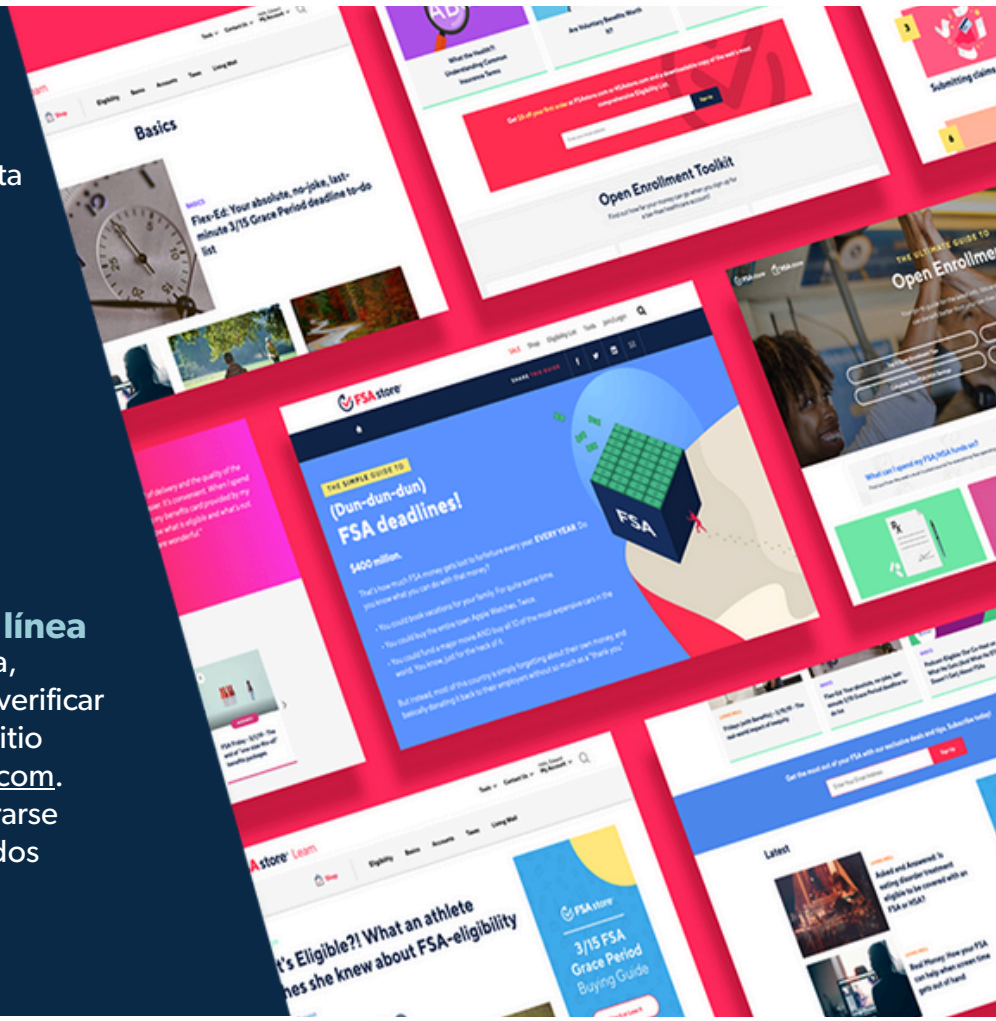
- Debe estar inscrito en un Plan de Salud con Deducible Alto (HDHP) calificado.
- No puede estar inscrito en Tricare o Medicare ni estar cubierto por el plan de atención médica tradicional (no HDHP) de su cónyuge.
- No puede participar en una Cuenta de Gastos Flexibles (FSA) de propósito general o en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

	2025	2026
Límites de contribución a la HSA	• Sólo Usted: $4,300 • Familia: $8,550	• Sólo Usted: $4,400 • Familia: $8,750
Límites del deducible del seguro médico	• Sólo usted: $1,650 • Familia: $3,300	• Sólo Usted: $1,700 • Familia: $3,400
Contribuciones de $1,000 para ponerse al día (55 años o más)		

Recursos de la HSA

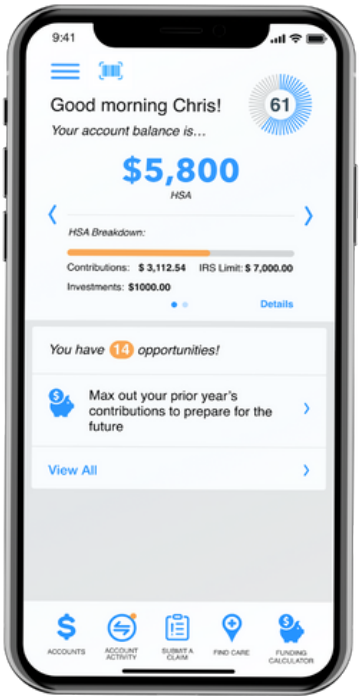
Tarjeta de Beneficios

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



Vea los detalles de su cuenta en línea

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



Aplicación FF Mobile Account

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

Tienda de la HSA

FFGA se ha asociado con la Tienda de la HSA 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 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 la tienda en www.ffga.com/individuals/#stores para obtener más detalles y ofertas especiales.

HSA store®
Health Saving, Simplified.

Seguro de Vida a Término y AD&D

Pagado por el Empleador y Voluntario

Blue Cross Blue Shield | www.bcbstx.com/ancillary | (877) 442-4207

Seguro de Vida a Término 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 $25,000.00. Su empleador paga el 100% del costo de esta póliza. Se trata de una póliza de vida a término que está en vigor mientras esté empleado.

Seguro de Vida a Término Voluntario

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

Seguro de Vida a Término
Voluntario

American Fidelity | www.americanfidelity.com | (800) 654-8489

Seguro de Vida a Término Voluntario

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

Texas Life

Seguro de Vida Permanente

Texas Life | www.texaslife.com | (800) 283-9233

Texas Life Insurance - Seguro de Vida Permanente Transferible

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

Puntos destacados del Seguro de Vida Permanente de Texas Life

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

Seguro por Discapacidad

UNUM | www.unum.com | (800) 858-6843

¿Por qué necesito un seguro por discapacidad?

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

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

- ¿Cuánta tiempo de excedencia del empleador tiene?
- ¿Tiene ahorros?
- ¿De cuántos otros ingresos puede usted depender, como de orden de manutención de cónyuge o infantil?
- ¿Cuánto tiempo le queda antes de la jubilación?
- ¿Puede solicitar beneficios del Seguro Social por Discapacidad o Jubilación por Discapacidad?
- ¿Cuáles son sus otras fuentes de ingresos?

Seguro contra Enfermedades Graves

AFLAC | www.aflacgroupinsurance.com | (800) 433-3036

Prepárese para lo inesperado

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

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

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

Seguro contra Accidentes

AFLAC | www.aflacgroupinsurance.com | (800) 433-3036

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

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

Protección contra el Robo de Identidad

iLock 360 | 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.

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

Transporte Médico

MASA | www.masamts.com | (954) 334-8261

Los estadounidenses de hoy sufren de una falsa sensación de seguridad de que su cobertura médica pagará todos los costos asociados con el transporte de emergencia o cuidados intensivos. La realidad es que la mayoría de los estadounidenses sólo están parcialmente cubiertos por estos altos costos.

La mayoría de los planes médicos sólo pagarán una parte de los costos, dejándolo con el resto de la factura. También existe la posibilidad de que su proveedor médico niegue su reclamación por completo, lo que significa que usted sería responsable de pagar toda la factura.

Con la protección de transporte médico, tendrá cero gastos de bolsillo para cualquier transporte médico aéreo o terrestre de emergencia desde cualquier lugar de los Estados Unidos, independientemente de quién lo transporte. Recibirá soluciones de transporte de emergencia médica para ayudarle a cubrir los costos de transporte médico de su bolsillo cuando su seguro se quede corto.

Planes de Jubilación 403(b)

First Financial Administrators, Inc. | www.ffga.com | (800) 523-8422, option 2

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

Cómo funciona un 403(b)

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

Ventajas

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

Límites de contribución	
2024	**2025**
$23,000	$23,500
Los participantes que tienen 50 años o más en cualquier momento durante el año calendario pueden aportar $7,500 adicionales.	

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

FFinvest PLAN DE JUBILACIÓN 457 (B)

El Plan de Jubilación de FFinvest es un plan integral, financiado por Fondos Mutuos de Valor Liquidativo. Se trata de un plan competitivo y simple, pero flexible, con un enfoque tipo 401(k).

PUNTOS DESTACADOS DEL PLAN

Múltiples opciones de inversión

- El plan ofrece más de 30 opciones de inversión diferentes, para ahorradores e inversores de todas las tolerancias al riesgo.

Opción ROTH (después de impuestos)

Disponibilidad de préstamo (sujeto a saldo)

Reinversiones/Transferencias

- Se aceptan reinversiones y transferencias en el plan desde otros planes de jubilación.

Sin cargos por ventas iniciales o diferidos

FFGA
Benefit Solutions *Simplified*

INSCRÍBASE EN LÍNEA

Vaya a www.tcgservices.com

- Haga clic en "Enroll" (Inscribirse) (esquina superior derecha)
- Busque su empleador
- Haga clic en "Enroll in the 457(b) Savings Plan"

Si tiene preguntas, comuníquese con TCG Administrators al (800) 943-9179 de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 7:00 p.m.

ACCESO EN LÍNEA 24/7/365 UTILIZANDO LA APLICACIÓN WEB O MÓVIL

Vasto Centro de Aprendizaje ubicado en www.tcgservices.com

- Videoteca
- Resumen de la jubilación y análisis del mercado
- Calculadoras financieras

Servicio de su Representante de Cuenta FFGA
Dirección de correo electrónico dedicada:
Dedicated email address: FFInvest@ffga.com

Programa de Asistencia al Empleado

American Fidelity | www.supportlink.com | (800) 457-3327

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

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

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

Telesalud

RECURO | www.recurohealth.com | (855) 673-2876

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

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

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

Seguro de Indemnización Hospitalaria

AETNA | www.aetna.com | (800) 607-3366

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

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

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

COBRA

First Financial Administrators, Inc. | www.ffga.com | (800) 523-8422, option 4

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

Puntos destacados de COBRA

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

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

Medicare y los 65 años

FFMS | www.ffga.com/medicare-solutions | (800) 523-8422

Preguntas a considerar antes de jubilarse

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

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

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

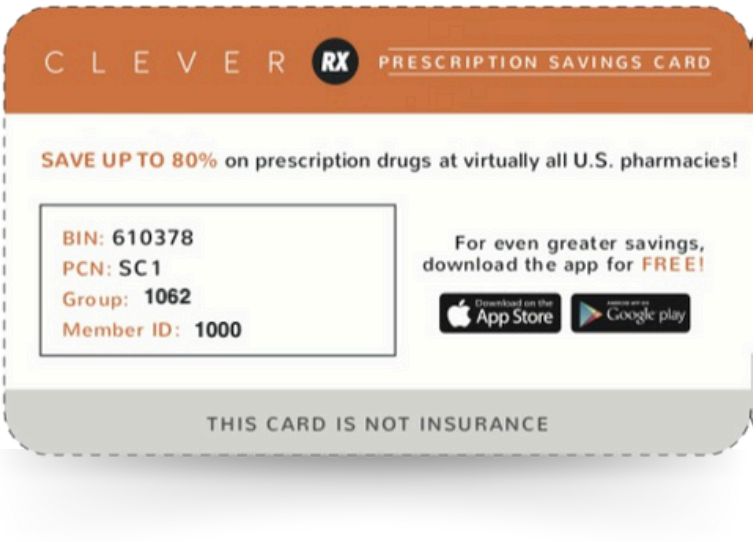
Planificar su futuro es importante y no tiene que hacerlo solo. Deje que los expertos de First Financial le ayuden en este proceso.

Clever RX

Clever RX | partner.cleverrx.com/ffga | (800) 873-1195

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

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



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

Puntos destacados de Clever RX

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

Administre sus beneficios en cualquier momento y 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.

ENCUENTRE NUESTRA APLICACIÓN AQUÍ

www.ffga.com/my-ffga-benefits

GRANBURY ISD
ID DE GRUPO: 60313

Vea los beneficios disponibles e inscríbase

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

Iniciar sesión en FSA/HSA

Descargue la aplicación FF Mobile Account y acceda a su FSA/HSA 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 rápidamente cuando sea necesario.

Contáctenos

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

Información de Contacto

Ryan Hancock
Account Manager
(800) 883-0007
ryan.hancock@ffga.com

Tracey Poe, Human Resources
Benefits/Leave Specialist
(817) 408-4191
tracey.poe@granburyisd.org

Product	Carrier	Website	Phone
Médica	BCBS	www.bcbstx.com/trsactivecare	(866) 355-5999
Prescription Benefits	Express Scripts	info.express-scripts.com/trsactivecare	(844) 367-6108
Dental	First Financial	www.ffga.com	(866) 853-3539
Visión	Superior Vision	www.superiorvision.com	(800) 507-3800
FSA & HSA	FFGA	www.ffga.com	(866) 853-3539
Vida a Término	BCBS	www.bcbstx.com/ancillary	(877) 442-4207
Vida a Término Voluntario	American Fidelity	www.americanfidelity.com	(800) 654-8489
Permanent Life	Texas Life	www.texaslife.com	(800) 283-9233
Discapacidad	UNUM	www.unum.com	(800) 858-6843
Enfermedades Graves	AFLAC	www.aflacgroupinsurance.com	(800) 433-3036
Accidentes	AFLAC	www.aflacgroupinsurance.com	(800) 433-3036
Robo de Identidad	iLock 360	www.ilock360.com	(855) 287-8888
Transporte Médico	MASA	www.masamts.com	(954) 334-8261
Jubilación 403(b)	FFGA	www.ffga.com	(800) 523-8422
Jubilación 457(b)	TCG	www.tcgservices.com	(800) 943-9179
EAP	American Fidelity	www.supportlink.com	(800) 457-3327
Telesalud	RECURO	www.recurohealth.com	(855) 673-2876
Indemnización Hospitalaria	AETNA	www.aetna.com	(800) 607-3366