

PEOPLEASE



VB

GUÍA DE BENEFICIOS PARA EMPLEADOS 2026

PEOPLEASE se complace en ofrecer un amplio paquete de beneficios que permite a los empleados y sus familias prepararse mejor para eventos de la vida, tanto planificados como imprevistos. PEOPLEASE ofrece opciones de beneficios integrales para todos los empleados elegibles. Por favor, revise esta guía para comprender las opciones de beneficios disponibles para usted y su familia

¿ES USTED ELEGIBLE PARA RECIBIR BENEFICIOS?

Todos los empleados de tiempo completo que trabajen 30 horas o más por semana desde la fecha de contratación se consideran elegibles para beneficios después de un período de espera. Los dependientes elegibles pueden incluir:

- Su cónyuge legal según el IRS
- Sus hijos (hasta 26 años*)
- Hijos biológicos y adoptados legalmente
- Hijos con discapacidad física o mental que dependen económicamente de usted, independientemente de su edad

*Aplican ciertas limitaciones.

Comuníquese con su representante de PEOPLEASE para obtener más información.

¿CUÁNDO PUEDO INSCRIBIRME?

El período de inscripción abierta es el período anual en el que puede modificar sus opciones de beneficios médicos, dentales y de la vista. Puede cambiar de plan, así como agregar o eliminar cobertura para usted o sus dependientes elegibles. Cualquier cambio realizado durante la inscripción abierta se mantendrá vigente hasta el siguiente período de inscripción abierta, a menos que ocurra un evento que lo califique.

Los empleados recién contratados recibirán un correo electrónico notificándoles su elegibilidad y la fecha límite para inscribirse. Los beneficios elegidos comenzarán el primer día del mes siguiente al período de espera para nuevos empleados, a partir de la fecha de contratación.

Cosas a considerar

CONOZCA SUS BENEFICIOS

Las prestaciones representan una parte importante de tu compensación total, por lo que es fundamental que aproveches al máximo tus planes de prestaciones. Asegúrate de revisar todas las prestaciones cuidadosamente y elige las que mejor se adapten a tus necesidades personales o familiares.

ELIGE TUS BENEFICIOS CON CUIDADO

Sus elecciones permanecerán vigentes hasta el próximo período de inscripción abierta, a menos que experimente un cambio de estatus que lo califique.

NÚMEROS DE SEGURO SOCIAL

Las aseguradoras de salud están obligadas a informar anualmente al IRS sobre cierta información relativa a los miembros de sus planes de salud y su cobertura, incluyendo los números de Seguro Social de los miembros. Asegúrese de tener el número de Seguro Social de cada dependiente que incluya en la cobertura.

¿CUÁNDO PUEDO HACER CAMBIOS?

Si tienes un evento que califique. Los eventos de vida pueden incluir:



PÉRDIDA DE COBERTURA



TENER UN BEBE



RECIENTEMENTE MUDADO A UN NUEVO ESTADO



CASARCE

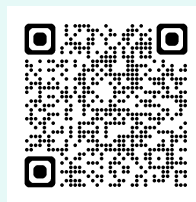


CUMPLIO 26 AÑOS

Dispone de 31 días a partir de la fecha del acontecimiento vital para enviar un formulario de cambio de inscripción y la documentación correspondiente al Departamento de Beneficios de PEOPLEASE. De lo contrario, deberá esperar hasta el próximo período de inscripción anual para modificar sus opciones.

Este resumen del plan es solo una breve descripción de los beneficios a los que los empleados pueden tener derecho. Para obtener información y descripciones más completas, consulte los documentos completos del plan o comuníquese con su administrador de beneficios.

Cómo inscribirse



[**¡INSCRIBIRSE ES FÁCIL!**](#)

[**HAZ CLIC AQUÍ**](#)

o utilice el código QR

Resumen de los Beneficios para empleados 2026

SEGURO MEDICO

El seguro médico PUEDE estar disponible, sujeto a los requisitos de participación de cada lugar de trabajo. Las cuentas de ahorro para la salud (HSA) pueden estar disponibles, sujetas a la participación en un plan médico que cumpla con los requisitos.

SEGURO GAP

CHUBB

Cubre las deficiencias del seguro médico reembolsando los gastos de bolsillo, como los deducibles y el coseguro.

SEGURO DENTAL



- 3 planes disponibles.
- Máximo anual de \$1,000 a \$3,000.
- Todos los planes incluyen 2 limpiezas y exámenes gratuitos.
- Cobertura de ortodoncia disponible para niños y adultos.

SEGURO DE VISION



- Cuida la salud de tu visión con un examen ocular anual por solo \$10 de copago.
- Beneficios anuales y descuentos en monturas, lentes y lentes de contacto.
- 2 opciones de Plan

DISCAPACIDAD A CORTO Y LARGO PLAZO



- Reemplazo de ingresos de hasta el 60%.
- Corto plazo: el beneficio comienza el día 15 y continúa por 13 o 26 semanas.
- Largo plazo: el beneficio comienza después de 90 días y continúa hasta la edad normal de jubilación de la seguridad social.

VIDA VOLUNTARIA/AD&D – DOS TIPOS DISPONIBLES

Seguro de Vida a Terminio Grupal



- Emisión garantizada hasta \$200,000!
- Cobertura disponible para cónyuge e hijos.

Seguro de Vida a Terminio

CHUBB

- Las tarifas se mantienen igual de por vida.
- ¡Emisión garantizada hasta \$100,000!
- Incluye un beneficio por Cuidado a Largo Plazo.
- Cobertura disponible para cónyuge e hijos.

PLAN FLEXIBLE: AHORRO IMPUESTOS(FSA)



- Puede aumentar su salario neto con ahorros fiscales en sus gastos de atención médica y cuidado de dependientes de su propio bolsillo que de otro modo pagaría con dólares después de impuestos.
- Puede elegir hasta \$3,400 para atención médica y/o \$7,500 para cuidado de niños cada año calendario.
- Se requiere elección anual.

CANCER ADVOCATE PLUS

CHUBB

Seguro que ofrece un manejo personalizado y preciso del cáncer basado en su ADN. Incluye exámenes preventivos de detección de cáncer, asesoramiento genético, defensa de sus derechos y más.

SEGURO DE ACCIDENTES



- Los accidentes ocurren, obtén cobertura las 24 horas del día.
- Beneficios en efectivo pagados directamente a ti.
- Los beneficios no se coordinan con ningún otro seguro de salud ni compensación laboral.
- Beneficio de bienestar de \$100 disponible.

SEGURO DE ENFERMEDADES CRÍTICAS



- Beneficios en efectivo de suma global, si se diagnostica una condición cubierta como ataque al corazón, ataque al corazón, cáncer, coma,
- Beneficio por recurrencia.
- Emisión garantizada hasta \$30,000!

SEGURO DE INDEMNIZACIÓN HOSPITALARIA



- Los beneficios en EFECTIVO se pagan directamente a USTED, en caso de una estancia hospitalaria.
- Beneficios por ingreso y confinamiento diario.

PLAN LEGAL



Los acontecimientos de la vida pueden generar problemas legales inesperados. Contar con un plan legal reduce el estrés de buscar y pagar a un abogado cuando más se necesita.

IDENTIDAD Y CIBERSEGURIDAD



Tus datos personales están por todas partes. La protección contra el robo de identidad bloquea las estafas y supervisa la actividad, reforzando así tu bienestar financiero.

BIENESTAR E SEGURO PARA MASCOTAS



Bríndale a tu mascota lo mejor con un plan integral de bienestar y seguro para mascotas. El plan cubre consultas, vacunas, análisis de sangre, prevención contra pulgas, garrapatas y gusano del corazón, peluquería y telemedicina, ¡todo en cualquier veterinario o peluquería del país!

El seguro para mascotas cubre las enfermedades o lesiones inesperadas de tu perro o gato y se puede agregar al plan de bienestar en cualquier momento.

¡Olvidate del estrés de cuidar a tu mascota!

PLAN LEGAL ESPECÍFICO PARA CDL



Las regulaciones del DOT son más estrictas que nunca, lo que ha provocado un aumento considerable de multas y sanciones. Esta cobertura ofrece a los conductores asistencia legal, seguridad y herramientas de CSA. También incluye descuentos para conductores y asistencia en carretera.

OTRAS GRANDES BENEFICIOS

- DocTegrity independiente Telemedicina/salud mental.
- EAP (Plan de Asistencia al Empleado) - ¡GRATIS!
- Programa de Descuentos MemberDeals - ¡GRATIS!
- Plan 401(k) puede estar disponible, varía según el lugar de trabajo.



Beneficios Dentales



¿PARA QUIÉN ES?

Todos deberían tener acceso a una excelente cobertura dental, por eso ofrecemos planes integrales que están disponibles a través de los empleadores como parte de sus beneficios.

¿QUÉ CUBRE?

El seguro dental ayuda a proteger su salud bucal integral. Esto incluye servicios como limpiezas preventivas, radiografías, tratamientos restaurativos como empastes y otras cirugías orales más complejas si alguna vez las necesita.

¿POR QUÉ DEBERÍA CONSIDERARLO?

Una mala salud bucal no es solo un problema estético. También se ha relacionado con afecciones como la diabetes, enfermedades cardíacas y accidentes cerebrovasculares. Por lo tanto, si bien cepillarse los dientes y usar hilo dental a diario ayuda a mantenerlos limpios, nada debe reemplazar las visitas regulares al dentista.

BENEFICIOS DENTRO DE LA RED MOSTRADOS	LOW	MID	HIGH
Deducible de por vida (exonerado para preventivos)	\$50 individual 3x familia	\$75 individual 3x familia	\$50 individual 3x familia
Máximo Anual (Aplicable a servicios Preventivos, Básicos y Mayores)	\$1,000	\$2,000	\$3,000
Servicios Preventivos Exámenes Dentales (una vez cada 6 meses); Limpiezas (una vez cada 6 meses); Radiografías de aletas oclusales (una vez cada 12 meses); Serie completa de radiografías dentales (una vez cada 60 meses); Tratamiento con flúor (hasta los 19 años, una vez cada 6 meses); Mantenedores de espacio / Aparato para hábitos nocivos; Selladores (hasta los 16 años, una vez cada 36 meses)	100%	100%	100%
Servicios Básicos Obturaciones; Servicios Periodontales (por ejemplo, raspado y alisado radicular); Cirugía Periodontal; Extracciones Simples; Servicios Endodónticos (por ejemplo, tratamiento de conducto); Anestesia General	70%	80%	90%
Servicios Principales Puentes y Prótesis Dentales; Coronas Individuales; Extracciones Complejas; Reparación y Mantenimiento de Coronas, Puentes y Prótesis Dentales; Incrustaciones, Onlays y Carillas; Implantes	40%	50%	60%
Ortodoncia (Máximo de por Vida)	N/A	\$1,200	\$1,500*
Límite de edad dependiente de MAC (Cargo Máximo Permitido): 26; fin de mes	MAC	MAC	UCR 90%

[Para encontrar un proveedor dentro de la red, visite www.aetna.com](http://www.aetna.com)

*Para niños o adultos



TARIFA MENSUAL

	LOW	MID	HIGH
Empleado	\$24.49	\$27.89	\$42.48
Empleado + Spouse	\$45.78	\$52.13	\$79.41
Empleado + Hijo(s)	\$52.87	\$60.19	\$91.70
Familia	\$63.52	\$72.33	\$110.18



Beneficios de Visión



El seguro de visión ayuda a proteger la salud de tus ojos al proporcionar beneficios que a menudo no están cubiertos por el seguro médico.

	LOW		HIGH		
	Dentro de la Red Copago	Reembolso fuera de la Red	Dentro de la Red Copago	Reembolso fuera de la Red	Período de Frecuencia
Examen	\$10	\$50	\$10	\$50	12 meses
Cobertura para Lentes de Gafas*	\$25	\$23	\$10	\$23	12 meses
Monofocal	\$25	\$37	\$10	\$37	12 meses
Bifocal	\$25	\$49	\$10	\$49	12 meses
Trifocal/Lenticular	\$25	\$64	\$10	\$64	12 meses
Cobertura para Lentes de Contacto					
Opcional	\$130 allowance + 15% balance	\$46	\$200 allowance + 15% of Balance	\$105	12 meses
Colocación y Evaluación Opcional	Member pays up to \$40		Member pays up to \$40		12 meses
Cobertura de Marcos (una por periodo de frecuencia)	\$130 allowance + 20% of balance	\$46	\$200 allowance + 20% of balance	\$57	Low: 24 meses High: 12 meses

*Las tarifas por opciones de lentes adicionales (resistente a rayones, recubrimiento UV, progresivos) varían según el proveedor y el servicio.

**Un par o compra individual por periodo de frecuencia en lugar de un juego completo de gafas.

Para encontrar un proveedor dentro de la red, vaya a www.aetna.com

MONTHLY RATES

COBERTURA	LOW	HIGH
Empleado	\$4.57	\$7.68
Empleado + Cónyuge	\$9.13	\$15.33
Empleado + Hijo(s)	\$9.78	\$16.42
Familia	\$15.61	\$26.20





Cuenta de Gastos Flexibles (FSA)



PLANEA CON ANTICIPACIÓN LOS GASTOS DE SALUD

Ahorre dinero reduciendo su ingreso gravable y luego use los fondos de su Cuenta de Gastos Flexibles (FSA, por sus siglas en inglés libres de impuestos para los gastos médicos elegibles que incurra durante el año. Úselos para copagos y otros gastos médicos, dentales o de la vista que normalmente tendría que pagar con dinero después de impuestos. Ahorre hasta un 30%, según su tramo impositivo.

El IRS tiene una regla de "úsalo o piérdelo" para las FSA, lo que significa que los fondos deben gastarse antes de que finalice el año del plan. Nuestro plan ofrece un período adicional hasta el 30 de marzo posterior al final del año del plan para que los empleados activos presenten los gastos incurridos durante dicho año.

FLEXIBILIDAD

Puedes usar tus fondos para gastos elegibles incurridos por ti, tu cónyuge o tus dependientes elegibles. Miles de productos y servicios son elegibles para la Cuenta de Gastos Flexibles (FSA). (Los gastos elegibles son determinados por el IRS).

FONDOS EL DÍA 1 + TARJETA DE DÉBITO + ACCESO EN LÍNEA

Todos los fondos de tu cuenta FSA estarán disponibles desde el primer día del año del plan. Usa tu tarjeta de débito de beneficios al momento de la compra. También tendrás acceso en línea para pagar a proveedores, subir recibos y mucho más.

¿PUEDO INSCRIBIRME?

Sí, puede inscribirse en una cuenta **FSA regular** siempre que usted o su cónyuge no estén inscritos ni contribuyendo activamente a una cuenta de ahorros para la salud (HSA).

También está disponible la opción de una cuenta **FSA limitada** para los titulares de una HSA.

FSA PARA GASTOS DE CUIDADO DEPENDIENTES

La Cuenta de Gastos Flexibles para el Cuidado de Dependientes (Dependent Care FSA) es una inscripción aparte para el pago libre de impuestos de **gastos de guardería** (guardería para hijos dependientes hasta los 13 años mientras usted trabaja. Si le interesa o tiene preguntas sobre este beneficio, consulte con un especialista en beneficios (ver la última página).

¿QUÉ CUBRE?

Hay miles de artículos elegibles, incluyendo:

FSA Regular

- Medicamentos de venta libre (primeros auxilios, alergias, asma, resfriado/gripe, acidez, etc.)
- Copagos y coseguros médicos
- Consultas médicas y cirugías
- Medicamentos con receta

FSA Regular y Limitada

- Copagos/coinsurance de salud dental, visión y preventiva
- Cirugía láser de los ojos
- Odontología básica, coronas y ortodoncia
- Gafas, lentes de contacto y soluciones, gafas de sol con receta, etc.

Una cuenta de gastos flexibles (FSA, por sus siglas en inglés) le permite ahorrar dinero al reservar dólares antes de impuestos para pagar los gastos médicos, dentales, de la vista y de cuidado de dependientes elegibles en los que incurran usted, su cónyuge o sus dependientes elegibles.

LÍMITES DE CONTRIBUCIÓN Y REGULACIONES DEL IRS

El IRS establece la cantidad máxima en dólares que usted puede optar por aportar a una cuenta FSA para gastos médicos.

2026 LÍMITES:

Healthcare FSA
\$3,400. Dep Care FSA
\$7,500 (married/joint) or
\$3,750 (married filing separate)



TARJETA DE DÉBITO

La tarjeta de débito Omega Benefits es la forma más rápida y conveniente de acceder a sus fondos y pagar los gastos elegibles. Solo necesita UNA tarjeta de débito para disfrutar de los beneficios que ofrece nuestra tarjeta. Su cuenta de gastos flexibles para el cuidado de la salud (FSA) se convierte automáticamente en una cuenta limitada (LFSA) que cubre servicios dentales, de la vista y preventivos (en cumplimiento con las regulaciones de las cuentas de ahorro para la salud).

Para obtener más información, consulte [IRS Publication 502](#)





Seguro de Vida en Grupo a Plazo Voluntario



¿PARA QUIÉN ES?

Las necesidades de seguro de vida de cada persona son diferentes, dependiendo de su situación familiar. Por eso, el seguro de vida grupal a través de un empleador es una opción más fácil y asequible que el seguro de vida individual.

¿QUÉ CUBRE?

El seguro de vida protege a tus seres queridos al proporcionar un beneficio (que generalmente está exento de impuestos) si falleces.

¿POR QUÉ DEBERÍA CONSIDERARLO?

El seguro de vida es más que simplemente cubrir gastos. Dependiendo de tus circunstancias, podría tomar años a tu familia recuperarse de la pérdida de tus ingresos.

Con un beneficio de seguro de vida, tu familia tendrá dinero adicional para cubrir pagos de hipoteca o alquiler, honorarios legales o médicos, cuidado de niños, matrículas y cualquier deuda pendiente. La mayoría de las familias necesitarán una cobertura de 6 a 10 veces sus ingresos para mantener su estilo de vida actual.

Si algo te sucede, el seguro de vida puede ayudar a tu familia a reducir el estrés financiero.

	SEGURO DE VIDA A TÉRMINO VOLUNTARIO
Beneficio para Empleados	\$10,000 increments to a maximum of \$500,000 Garantizamos la cobertura de problemas hasta: Empleado \$200,000
Accidental Death and Dismemberment	Se incluye un máximo de 1 vez el monto de la vida
Beneficio para Cónyuge	Incrementos de \$5,000 hasta un máximo de \$100,000 (sin exceder el 50% del monto del empleado). Garantizamos cobertura de emisión hasta: Cónyuge \$25,000
Beneficio para Hijos	Emisión garantizada hasta \$10,000
Tarifas	Aumento en el aniversario del plan después de que ingreses al próximo grupo de edad de cinco años.
Portabilidad	Existen restricciones, incluida la prueba de asegurabilidad. Le permite mantener la cobertura si termina su empleo.

EJEMPLOS DE TARIFAS MENSUALES

Basado en beneficio para el empleado de \$50,000

EDAD	RATE
35-39	\$8.25
45-49	\$15.80
55-59	\$35.70

**La tarifa para cónyuge se basa en la edad del empleado*



Necesitas de 6 a 10 veces tu ingreso anual para mantener el estilo de vida actual de tu familia.



El seguro de vida es una excelente manera de proteger sus bienes más importantes y brindar la tranquilidad que su familia merece. Este plan le paga una suma de dinero directamente a usted o a su beneficiario para que la usen como prefieran.

COBERTURA DE EMPLEADO

- Puede elegir hasta \$100,000 en cobertura bajo un esquema de emisión garantizada.
- La portabilidad le permite mantener esta cobertura si cambia de empleador o si los beneficios ya no están disponibles para usted.
- Las tarifas no aumentan durante 10 años.
- Al final de los 10 años, la póliza se renueva automáticamente según su edad actual, independientemente de su estado de salud.

COBERTURA PARA HIJO(S):

- Hasta \$10,000
- Puede optar por cubrir a su(s) hijo(s) si tiene cobertura para empleados

COBERTURA PARA CÓNYUGE:

- Hasta \$10,000
- Puede optar por cubrir a su cónyuge si tiene cobertura para empleados. La cobertura para cónyuge no puede exceder la cantidad de cobertura de usted (el empleado).

EJEMPLOS DE TARIFAS MENSUALES

Basado en un beneficio de \$50,000

EDAD	RATE
35	\$11.60
45	\$24.10
55	\$55.60





Seguro de Vida a Plazo con Beneficio de Por Vida y Cuidado a Largo Plazo

CHUBB®

EL SEGURO DE SEGURO DE VIDA LE BRINDA LA PROTECCIÓN QUE SU FAMILIA NECESITA.

El seguro de vida a término con beneficios vitalicios le protege a usted y a su familia en caso de que usted ya no pueda mantenerlos. Su familia recibirá una prestación en efectivo que se les abonará directamente tras su fallecimiento y que podrán utilizar para cubrir gastos como la hipoteca, las deudas de tarjetas de crédito, la guardería, la universidad y otros gastos del hogar, así como la atención a largo plazo.

USTED DECIDE CÓMO QUIERE UTILIZAR LOS BENEFICIOS DE POR VIDA Y LOS BENEFICIOS A PLAZO FIJO

Cuando haces la promesa de proteger a tu familia con LifeTime Benefit Term, hay varias formas en que puede funcionar.

COMO SEGURO DE VIDA

El Beneficio de Plazo de Vida protege a su familia con dinero que pueden usar de la manera que elijan. Se utiliza con mayor frecuencia para pagar la hipoteca o el alquiler, la educación de los hijos y nietos, la jubilación, las deudas familiares y los gastos finales.

PARA CUIDADOS A LARGO PLAZO CALIFICADOS

Si contraes una enfermedad crónica, el seguro de vida a término con beneficios vitalicios te pagará el 4% de la indemnización por fallecimiento cada mes que recibas cuidados a largo plazo. Puedes usar este dinero como quieras y se te eximirá del pago de las primas del seguro de vida.

Su prestación por fallecimiento se reducirá proporcionalmente cada mes a medida que reciba los pagos de la prestación por cuidados a largo plazo. Después de 25 meses de recibir la prestación por cuidados a largo plazo, su prestación por fallecimiento se reducirá a cero.

RESTAURACIÓN DE SU PRESTACIÓN POR FALLECIMIENTO

Por lo general, acelerar la cobertura de su seguro de vida para los beneficios de cuidados a largo plazo puede reducir su beneficio por fallecimiento a \$0. Mientras esté vigente, esta cláusula adicional restablece su cobertura de vida a no menos del 25% del beneficio por fallecimiento sobre el cual se basaron sus beneficios de cuidados a largo plazo. Esta cláusula adicional garantiza que su beneficiario recibirá un beneficio por fallecimiento hasta que usted cumpla 121 años.

CARACTERÍSTICAS DE BENEFICIOS

EMISIÓN GARANTIZADA

Hasta \$100,000

PRIMAS GARANTIZADAS

Las primas del seguro de vida nunca aumentarán y están garantizadas hasta los 100 años.

BENEFICIOS DE GARANTÍA DURANTE LOS AÑOS LABORALES

Los beneficios por fallecimiento están garantizados al 100 % cuando más se necesitan, durante tus años de trabajo, cuando tu familia depende de tus ingresos.

BENEFICIOS GARANTIZADOS DESPUÉS DE LOS 70 AÑOS

Incluso después de los 70 años, se espera que el beneficio completo por fallecimiento dure hasta los 99 años.

BENEFICIOS PAGADOS

Después de 10 años, comienzan a acumularse los beneficios totalmente pagados. En cualquier momento después de eso, si dejas de pagar la prima, se emite un beneficio reducido totalmente pagado y nunca puede caducar.

CUIDADO A LARGO PLAZO (LTC)

Si necesitas cuidado a largo plazo (LTC, por sus siglas en inglés), puedes acceder a tu beneficio por fallecimiento mientras estás vivo para cuidados en el hogar, asistencia en vida, cuidado diurno para adultos y cuidado en hogares de ancianos. Recibes el 4% de tu beneficio por fallecimiento por mes mientras estás vivo, hasta por 25 meses, para ayudar a pagar el cuidado a largo plazo.

ENFERMEDAD TERMINAL

Después de que su cobertura haya estado en vigor durante dos años, puede recibir el 50 % de su beneficio por fallecimiento, hasta \$100,000, si se le diagnostica una enfermedad terminal.

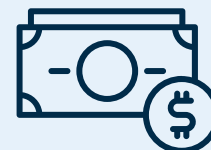
TOTALMENTE PORTÁTIL Y GARANTIZADO COMO RENOVABLE DE POR VIDA

Su cobertura no puede ser cancelada siempre que las primas se paguen según lo debido

CUBIERTA PARA CÓNYUGE Y HIJOS

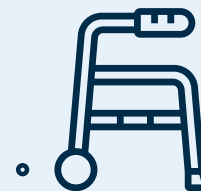
La cobertura está disponible para su familia. Emisión garantizada de hasta \$100,000

PEOPLESEE GUÍA DE BENEFICIOS PARA EMPLEADOS 2026



\$93,075

Costos anuales promedio de la atención en hogares de ancianos en 2020



70%

Casí las personas de 65 años necesitarán cuidados a largo plazo



Seguro de incapacidad a corto plazo



¿PARA QUIÉN ES?

Si dependes de tus ingresos para cubrir tus gastos diarios, probablemente deberías considerar un seguro de invalidez. Este te garantiza un ingreso parcial en caso de lesión o enfermedad que te impida trabajar.

¿QUÉ CUBRE?

Muchos planes de seguro por discapacidad pagan una parte o un porcentaje de sus ingresos si le diagnostican una enfermedad grave o sufre una lesión que le impide realizar su trabajo.

¿POR QUÉ DEBERÍA CONSIDERARLO?

Los accidentes ocurren, y no siempre se puede prever si uno se enfermará o se lesionará, ni cuándo. Por eso es importante contar con un seguro de invalidez que le ayude a pagar sus facturas en caso de no poder percibir su salario habitual.

El seguro de invalidez cubre una parte de tus ingresos, para que puedas pagar tus facturas si te lesionas o enfermas y no puedes trabajar. La invalidez es más común de lo que crees, y las personas pueden quedar incapacitadas para trabajar por diversas razones. En ocasiones, muchas invalideces se deben a enfermedades, incluidas afecciones comunes como las cardiopatías y la artritis. Sin embargo, muchas invalideces no están cubiertas por la indemnización laboral.

	OPCION 1	OPCION 2
Monto de Cobertura Hasta el 60% del salario con un máximo de \$1,500 por semana		
Periodo máximo de pago Duración máxima durante la cual puede recibir prestaciones por discapacidad.	13 semaas	26 semaas
Los beneficios por accidente y enfermedad comienzan: El período de tiempo que debe estar incapacitado antes de que comiencen los beneficios	Dias 15	Dias 15
Prima eximida si está discapacitado. No será necesario pagar la prima cuando esté recibiendo beneficios.	Si	Si

DEFINICIÓN DE INGRESOS: Su salario cubierto se basa en el estado de W-2 del año anterior

EJEMPLOS DE TARIFAS MENSUALES

Basado en \$40,000 de salario

EDAD	OPCION 1	OPCION 2
35	\$27.09	\$62.07
45	\$37.34	\$41.35
55	\$42.27	\$60.32

COORDINACIÓN DE BENEFICIOS:

Residentes asegurados en CA, CT, MA, NJ, NY, RI y WA.

El beneficio mensual máximo está limitado a un porcentaje específico del salario del asegurado si reside en CA (30%), CT (60%), MA (60%), NJ (40%), NY (50%), RI (30%) o WA (60%). Esto se debe a los planes estatales de discapacidad vigentes. Las tarifas pueden variar si reside en alguno de los siguientes estados: CA, CT, MA, NJ, NY, RI y WA.

Este es un breve resumen del seguro de ingresos por discapacidad a corto plazo. Es posible que el seguro no esté disponible en todas las jurisdicciones. Se aplican limitaciones y exclusiones. Consulte la póliza, el certificado y los anexos para obtener información completa.





Seguro de Incapacidad a Largo Plazo



¿PARA QUIÉN ES?

Si dependes de tus ingresos para pagar los gastos cotidianos, entonces probablemente deberías considerar un seguro por discapacidad. Este ayuda a garantizar que recibirás un ingreso parcial si te lesionas o estás demasiado enfermo para trabajar.

¿QUÉ CUBRE?

Muchos planes de seguro por discapacidad pagan una parte o porcentaje de sus ingresos si se le diagnostica una enfermedad grave o sufre una lesión que le impida desempeñar su trabajo.

¿DEBERÍA CONSIDERAR COMPRAR SEGURO DE INCAPACIDAD A CORTO PLAZO PARA COMPLEMENTAR ESTE BENEFICIO? Si, si de repente no contar con sus ingresos durante 3 meses sería una dificultad para usted, debería considerar inscribirse en el beneficio de STD de 13 semanas (Opción 1) en la página anterior. Después de 3 meses, si aún no puede volver al trabajo, contará con el beneficio de reemplazo de ingresos de esta póliza de Incapacidad a Largo Plazo pagada por el empleador. Guardian administra tanto STD como LTD, y ofrece una transición sin interrupciones para los empleados.

El seguro de invalidez cubre una parte de tus ingresos, para que puedas pagar las facturas si te lesionas o enfermas y no puedes trabajar.

	INCAPACIDAD A LARGO PLAZO
Monto de Cobertura	60% del salario hasta un máximo de \$6,000/mes
Periodo máximo de pago Duración máxima durante la cual puede recibir prestaciones por discapacidad.	Edad de Jubilación Normal del Seguro Social
Los beneficios por accidentes y enfermedades comienzanEl periodo de tiempo que debe estar incapacitado antes de que comiencen los beneficios	Días 91
Conversión Permite continuar con la cobertura por discapacidad después de que su plan grupal haya sido cancelado.	
Prima eximida si está discapacitado. No será necesario pagar la prima cuando esté recibiendo beneficios.	
Beneficio de supervivenciaBeneficio adicional pagadero a su familia si usted fallece mientras está discapacitado.	3 meses

DEFINICIÓN DE INGRESOS

Su salario cubierto se basa en el estado de W2 del año anterior.

LIMITACIONES ESPECIALES

Proporciona un límite de beneficio de 24 meses para condiciones específicas, incluyendo salud mental y abuso de sustancias. Condiciones como la fatiga crónica también están incluidas en esta limitación. Consulte el contrato para más detalles.

EJEMPLO TARIFAS MENSUALES

Basadas en un salario de \$40,000

EDAD	RATE
35	\$15.00
45	\$28.66
55	\$57.66





UN ENFOQUE PERSONALIZADO PARA EL MANEJO DEL CÁNCER

Desafortunadamente, 1 de cada 3 mujeres y 1 de cada 2 hombres desarrollan cáncer. ¿Qué pasaría si pudieras hacer más para ayudarte a preparar ante un posible diagnóstico? Chubb y HealthOne se han asociado para presentar un seguro de cáncer pionero con beneficios genéticos, diseñado para proporcionar información genética que te ayude a manejar proactivamente el riesgo de cáncer y ofrecer una manera personal, precisa, proactiva y confidencial de gestionar tu salud.

UN BENEFICIO DISEÑADO PARA AYUDAR A SALVAR VIDAS

Cancer Advocate Plus es un seguro que dura toda la vida, ofreciendo un manejo personal y preciso del cáncer basado en tu ADN.

Cancer Advocate Plus incluye lo siguiente:

- Detección Proactiva de Cáncer
- Asesoramiento Genético y Defensa del Paciente con Cáncer
- Pruebas de Respuesta a Fármacos Farmacogenéticos

- Identificación de Ensayos Clínicos y Asistencia en la Inscripción
- Pruebas Genéticas de Tumores • Revisión Médica Experta
- Informe de Recomendación de Tratamiento de Precisión
- Enfermeras Especializadas en Cáncer como Defensoras
- Beneficios en Efectivo •
- Apoyo en la Recuperación del Cáncer
- Monitoreo de Recurrencia

BENEFICIOS EN EFECTIVO

- Diagnosis Cancer Benefit: \$5,000 Employee (\$2,500 for Spouse)
- Cancer Recovery First Payment: \$5,000 Employee (\$2,500 for Spouse)
- Cancer Recovery Second Payment: \$5,000 Employee (\$2,500 for Spouse)

CARACTERÍSTICAS DE COBERTURA

- Emisión garantizada sin preguntas de salud
- Renovación automática mientras el asegurado sea un empleado elegible, se paguen las primas y la póliza esté vigente
- Cobertura disponible para el empleado y su cónyuge
- La portabilidad permite mantener esta cobertura si cambia de empleador o se jubila mientras la póliza esté vigente

BENEFICIOS PARA CÓNYUGES

- Los cónyuges son elegibles para todos los Servicios y Pruebas de Cáncer
- Los Beneficios en Efectivo para cónyuges son el 50% de los del empleado y equivalen a tres pagos de \$2,500

ELEGIBILIDAD

- Empleados activos que trabajen al menos 30 horas por semana, de 18 años en adelante
- Cónyuges de 18 años en adelante. Incluye cónyuge legalmente casado, pareja de hecho o pareja en unión civil

1 cancercenter.com/men-and-cancer; April 2022

NOTA: El solicitante debe contar con cobertura médica subyacente para ser elegible para solicitar Cancer Advocate Plus en los estados de: California, Massachusetts, Nueva Jersey, Nueva York, Dakota del Sur y Vermont. El solicitante no es elegible para solicitar Cancer Advocate Plus si está recibiendo Medicaid en los siguientes estados: Connecticut, Idaho, Nuevo Hampshire y Utah.

ASÍ ES COMO FUNCIONA EL BENEFICIO EN EFECTIVO

Al diagnosticarse cáncer, le enviamos un pago en efectivo único directamente a usted, seguido de dos pagos en efectivo más durante los próximos 12 meses para ayudarlo en su recuperación. Puede usar su beneficio en efectivo como desee: para ayudar con sus gastos diarios, pagar sus costos médicos de bolsillo o ayudar a reemplazar ingresos perdidos. Su beneficio se paga en su totalidad sin importar cualquier otro seguro que pueda tener. Una vez que Chubb paga un beneficio por cáncer, si hay una recurrencia, incluyendo Carcinoma In Situ, puede recibir el 50 % de su cantidad máxima de beneficio, siempre y cuando haya estado libre de tratamiento durante 12 meses y en remisión completa*.

Pago al Diagnóstico de Cáncer	\$5,000
Pago de recuperación (6 meses después del diagnóstico)	\$5,000
Pago de recuperación (12 meses después del diagnóstico)	\$5,000
Pago en Efectivo Total	\$15,000

El diagnóstico de cáncer debe realizarse en o después de la fecha de vigencia para que los beneficios sean pagaderos. Este ejemplo es únicamente para ilustrar una situación que puede resultar en el pago de beneficios por un reclamo. No se basa en un reclamo real.

TARIFAS DE DEFENSORÍA PARA EL CÁNCER PLUS

Sus tarifas mensuales (12 ciclos de pago) son según la Edad Alcanzada, lo que significa que cambiarán a medida que avance a nuevos rangos de edad. Si se elige, la cobertura para cónyuge es del 50% del Monto Nominal del Empleado. Para la lista completa de tarifas según la edad...

EJEMPLO TARIFAS MENSUALES

Cobertura de seguro: \$5,000 Empleado/\$2,500 Cónyuge Edad 40	
Empleado	\$31.48
Empleado + Cónyuge	\$62.16



Seguro de Enfermedades Críticas



PROTECCIÓN DE SEGURO CUANDO MÁS LO NECESITA.

Los ataques al corazón, el cáncer y los accidentes cerebrovasculares ocurren todos los días y a menudo de manera inesperada. No te dan tiempo para prepararte y pueden afectar seriamente tu bienestar tanto físico como financiero.

PAGAMOS LOS BENEFICIOS EN EFECTIVO DIRECTAMENTE A USTED.

The last thing you want to worry about is money. Aetna Critical Illness pays you directly to help with your bills, your mortgage, your rent, your childcare-you name it-so you can focus on recovery.



Cada 40 segundos, alguien sufre un ataque al corazón



Más de \$10,000 en costos anuales de bolsillo para el 60% de los pacientes por tratamiento del cáncer



El 60 % de los estadounidenses no puede cubrir un gasto inesperado de \$1,000

CARACTERÍSTICAS DE BENEFICIOS

- Emisión garantizada: no se requiere historial médico para que la cobertura sea efectiva. Montos de cobertura disponibles en 10k, 20k y 30k.
- Cobertura familiar: puedes asegurar a ti mismo, a tu cónyuge y a tus hijos.
- Sin máximo de por vida: si te enfermas nuevamente con la misma condición o con una diferente, todavía estás cubierto. No hay un monto total máximo de beneficios del que preocuparse.
- Beneficio por Recurrencia: Una vez que Aetna paga un beneficio por Enfermedad Crítica y hay una recurrencia, puede recibir su Monto Asegurado, siempre que haya estado libre de tratamiento durante al menos 6 meses.
- Beneficio de Bienestar: Sea proactivo con la atención preventiva. Este beneficio le paga \$50 por someterse a una prueba de detección de salud cubierta (después de que la cobertura esté vigente por 30 días)
- Sin Coordinación de Beneficios: Los pagos se realizan además de cualquier otro seguro que pueda tener
- Compatible con HSA: Puedes tener esta cobertura incluso si tienes una Cuenta de Ahorros para la Salud
- Portabilidad: Puedes mantener tu cobertura si cambias de trabajo o te retiras mientras la póliza esté vigente.

POR QUÉ EL SEGURO DE SALUD PUEDE NO SER SUFICIENTE

Cuando ocurre una enfermedad crítica, su plan de seguro de salud puede cubrir algunos de sus costos médicos y hospitalarios, pero no todo. Usted y su familia necesitan una protección adicional que cierre la brecha financiera y le ayude a manejar los gastos, tales como:

- **Gastos médicos de bolsillo:** deducibles, copagos, coseguro, recetas y viajes médicos
- **Gastos cotidianos:** pagos de alquiler o hipoteca, deuda de tarjeta de crédito, pagos de automóvil, necesidades del hogar y ahorros para la universidad y jubilación
- **Costos de recuperación:** pérdida de ingresos familiares, rehabilitación y cuidado de niños o padres

PROCESAMIENTO DE RECLAMOS SIMPLIFICADO PARA MIEMBROS MÉDICOS DE AETNA

Sitio de compras exclusivo para miembros de CVS con 20% de descuento:

Sitio de compras CVS seleccionado para que los miembros compren una variedad de productos de salud y bienestar, incluidos cuidado de adultos, cuidado del resfriado, primeros auxilios, atención médica en el hogar, productos femeninos, alivio del dolor, vitaminas y más. Código único ofrece a los miembros un 20% de descuento en artículos de marca CVS.

EJEMPLO TARIFAS MENSUALES

Edad	COBERTURA	EMPLEADO	EMPLEADO + CÓNYUGE	EMPLEADO + HIJO(S)	FAMILIA
35	\$10,000	\$9.60	\$15.60	\$12.60	\$18.60
45	\$10,000	\$16.80	\$25.80	\$19.80	\$29.40
55	\$10,000	\$13.20	\$49.40	\$34.20	\$50.40

NO HAY BENEFICIO MÁXIMO DE POR VIDA EN EL EJEMPLO DE ACCIÓN

Beneficio de \$30,000

Diagnóstico de accidente cerebrovascular	\$30,000
Diagnóstico de ataque al corazón	\$30,000
(primero) Recaída de ataque al corazón	\$30,000

Beneficios Totales \$90,000

Sin Monto Máximo de Beneficio



Nadie planea lastimarse, pero por si acaso, te tenemos cubierto.

Haces todo lo posible por mantenerte activo y saludable, pero los accidentes ocurren todos los días, incluidos los accidentes relacionados con el deporte. Una lesión en un brazo o una pierna también puede afectar tus finanzas. Ahí es donde el Seguro de Accidentes puede ayudarte. El seguro de accidentes paga beneficios en efectivo directamente a ti, independientemente de la otra cobertura que tengas.

PAQUETE DEPORTIVO

- Sus beneficios aumentan un 25 % por lesiones derivadas de la participación en deportes organizados.

BENEFICIO DE BIENESTAR

- Para promover una buena salud, esto paga un beneficio de \$100 por cada persona cubierta una vez al año cuando se realiza un examen o prueba de salud anual definido, después de un periodo de espera de 30 días. Solo aplica al Plan 2 (plan de 24 horas).
- Puede optar por cubrir a su cónyuge si tiene cobertura para empleados. La cobertura del cónyuge no puede exceder la cantidad de su cobertura (del empleado).

PROCESAMIENTO DE RECLAMACIONES SIMPLIFICADO PARA MIEMBROS MÉDICOS DE AETNA

Sitio de compras exclusivo para miembros de CVS con 20% de descuento:

- Curated CVS shopping site for members to shop a variety of health and wellness products, including adult care, cold care, first aid, home health care, feminine products, pain relief, vitamins, and more

Unique code gives members 20% off CVS-branded items

CARACTERÍSTICAS DE BENEFICIOS

- Emisión garantizada sin preguntas de salud
- Renovable garantizado de por vida
- Sin exclusiones ni condiciones preexistentes
- Cobertura disponible para empleados, cónyuges e hijos

- La portabilidad le permite mantener esta cobertura si cambia de empleador o si los beneficios ya no están disponibles para usted.

Por ejemplo, si su hijo se lesiona durante la práctica de fútbol y se rompe la pierna, así es como los beneficios podrían acumularse con el Plan 2.

TARIFA MENSUAL

	PLAN 1 (OFF JOB)	PLAN 2 (24 HOUR)
Empleado	\$7.26	\$16.97
Empleado + Cónyuge	\$11.87	\$23.47
Empleado + Hijo(s)	\$13.85	\$21.49
Familia	\$18.55	\$28.92

EJEMPLO DE UNA RECLAMACIÓN	
Ambulancia	\$400
ER Visita	\$200
X-Ray	\$125
Fractura	\$1,000
Muletas	\$250
Terapia Física	\$750 (\$75 x 10 visits)
Visitas de Seguimiento	\$400 (\$100 x 4 visits)
Subtotal	\$3,125
<i>El Paquete Deportivo PLUS aumenta el pago total del beneficio en un 25%</i>	\$781
PAGO TOTAL	\$3,906





Indemnización Hospitalaria



Prestaciones en efectivo pagadas además de cualquier otra cobertura que tenga.

Aetna Hospital Cash es un seguro de indemnización hospitalaria que paga beneficios directamente a usted, sin importar la cobertura que tenga, y si su plan médico tiene un deducible alto, es posible que necesite el efectivo. No es fácil costear la hospitalización, pero con Hospital Cash, lo tenemos cubierto.



Promedio de estancia hospitalaria de 4,6 días



Costo promedio de hospitalización de \$13,000

Si estuvieras hospitalizado, ¿podrías pagar tu deducible?

CARACTERÍSTICAS DE BENEFICIOS

- Emisión garantizada para toda la familia: Mientras sea un empleado activo de 18 años o más, usted y su cónyuge/ pareja de 18 años o más, y sus hijos hasta los 26 años son elegibles para cobertura. No se requiere historial médico.
- Renovable: Su cobertura se renovará automáticamente mientras sea un empleado elegible, se paguen las primas según corresponda y la póliza de su empleador esté vigente.
- Portátil: Puedes mantener tu cobertura incluso si cambias de trabajo o te jubilas mientras la póliza esté vigente.
- Condiciones preexistentes: No hay exclusiones por condiciones preexistentes

BENEFICIO EN EFECTIVO DEL HOSPITAL AETNA POR ACCIDENTES Y ENFERMEDAD

BENEFICIO DE ADMISIÓN HOSPITALARIA

Este beneficio es para la admisión a un hospital o a una unidad de cuidados intensivos subagudos del hospital.

	Plan 1:	Plan 2:
Cantidad	\$1,000	\$2,000
Días Máximos por Año Calendario 1		1

BENEFICIO POR CONFINAMIENTO HOSPITALARIO

This benefit is for confinement in hospital or hospital sub-acute intensive care unit.

	Plan 1:	Plan 2:
Cantidad	\$125	\$200
Días Máximos por Año Calendario 30		30

BENEFICIO POR CONFINAMIENTO HOSPITALARIO

This benefit is for confinement in a hospital intensive care unit.

	Plan 1:	Plan 2:
Cantidad	\$250	\$400
Días Máximos por Año Calendario	30	30

TARIFA MENSUAL

	LOW	HIGH
Empleado	\$16.69	\$19.98
Empleado + Cónyuge	\$28.40	\$44.67
Empleado + Hijo(s)	\$20.65	\$37.06
Familia	\$36.40	\$61.69

SIMPLIFIED CLAIMS PROCESSING FOR AETNA MEDICAL MEMBERS

Sitio de compras exclusivo para miembros de CVS con 20% de descuento:

Sitio de compras CVS seleccionado para que los miembros puedan adquirir una variedad de productos de salud y bienestar, incluidos cuidado de adultos, cuidado para el resfriado, primeros auxilios, cuidado de la salud en el hogar, productos femeninos, alivio del dolor, vitaminas y más. Un código único ofrece a los miembros un 20% de descuento en artículos de la marca CVS



Telehealth/Teletherapy



VE A UN MÉDICO O TERAPEUTA — SIEMPRE, EN CUALQUIER LUGAR

Doctegrity te conecta con médicos certificados por la junta y terapeutas de salud mental que ofrecen consultas por teléfono y video mediante telemedicina SIN cargos por consulta. Este plan está disponible con o sin un plan médico para apoyo adicional.

¡No necesita seguro Medico!

Le damos acceso a usted y a toda su familia. Sin copagos ni facturas inesperadas.

TARIFA MENSUAL- \$9.75



eHealthcare
Doctores por
Video/Teléfono



**Terapia de
Salud Mental**



**Tarjeta de
Descuento
para Recetas**



**Completamente
Bilingual**

24/7/365

**eHEALTHCARE
A NIVEL NACIONAL**

WWW.DOCTEGRITY.COM

877.342.5152

Descarga nuestra aplicación para comenzar.



LEGALEASE

Con el Plan LegalEASE, estás cubierto cuando enfrentas los desafíos de la vida, con beneficios totalmente pagados para asuntos legales personales. LegalEASE cuenta con la red de proveedores de abogados más grande y altamente calificada, con abogados en los 50 estados que se especializan en más de 60 áreas del derecho. Te tenemos cubierto sin importar tu situación o ubicación.

¿QUÉ ESTÁ INCLUIDO?



DERECHO DE FAMILIA



PLANIFICACIÓN PATRIMONIAL Y TESTAMENTOS



AUTO & TRAFICO



CASA Y RESIDENCIAL



FINANCIERO & CONSUMIDOR



COBERTURA DE DIVORCIO

LegalEASE cuenta con más de 50 años de experiencia en Planes Legales. Con más de 21,500 abogados en la red y 13 millones de miembros atendidos, sabemos que podemos ayudar sin importar lo que esté sucediendo en su vida. Quiénes están cubiertos: Empleado, Cónyuge, Hijos Dependientes hasta los 26 años, Padres — Beneficios para mayores diseñados para los padres del miembro del Plan y del cónyuge.

TurnSignl:

TurnSignl es una innovadora aplicación móvil que permite a los conductores y sus familias comunicarse cara a cara (piensa en “FaceTime”) con un abogado cuando son detenidos o tienen un accidente de tráfico. Los abogados en TurnSignl son expertos en lesiones personales, problemas de tráfico y derecho penal, y están capacitados para ayudar a reducir la ansiedad y la tensión durante estas interacciones. La misión de TurnSignl es desescalar las interacciones en la carretera, proteger los derechos civiles de los miembros y sus familias, y garantizar que tanto los conductores como las fuerzas del orden regresen a casa de manera segura.

Cómo se Compara:

	HONORARIOS DE ABOGADO EN LEGALEASE	HONORARIOS DE ABOGADO POR SU CUENTA
Abogado preparó Plan Patrimonial	\$0	\$400/hr o hasta \$2,000
Defensa contra cobranza de deudas	\$0	\$400/hr o hasta \$4,000
Asuntos de Automóviles y Tráfico	\$0	Hasta \$2,000
Comprar o Vender una Casa	\$0	Hasta \$2,000
Cobertura de Divorcio (28,5 h)	\$0	\$500/hr o hasta \$12,000

TARIFA MENSUAL

Empleado/Familia \$15.99

Este resumen representa una visión general. Las limitaciones y exclusiones pueden variar según su plan de beneficios específico. Por favor, revise su póliza detallada para obtener información completa.



Protege tu carné y tu profesión con los planes Defensor CDL y Defensor CDL con Copago

Las normativas DOT son más exigentes que nunca, lo que ha provocado un aumento de multas y sanciones. Por eso es fundamental proteger a los conductores de infracciones en carretera que puedan poner en riesgo su licencia CDL. Deja que U.S. Legal sea tu aliado para cuidar de ti y garantizar el cumplimiento.

CDL Defender

Las infracciones cubiertas incluyen, entre otras:

- Exceso de velocidad
- Conducción temeraria
- Conducción negligente
- Uso indebido de carril
- No ceder el paso
- Adelantamiento indebido

Sin deducibles, sin copagos, sin formularios de reclamación

- Libro de registro incompleto
- Libro de registro incorrecto
- Exceso de horas de servicio
- Estado de los neumáticos
- Faros inoperativos
- Sistema de frenos inadecuado
- Condiciones del parabrisas
- Informes de inspección del vehículo
- Sin tarjeta médica
- Conductor descalificado
- Conducción sin licencia CDL
- Placa inválida
- Carga insegura
- Fugas en el contenedor
- Exceso de peso
- Exceso de longitud
- Conducción negligente
- No mantener el control
- Seguir demasiado de cerca
- Representación en accidentes graves

Plan CDL Defender con copago

¿Qué incluye?

INFRACCIONES DE TRÁFICO EN MOVIMIENTO - Copago de \$100

- Infracciones de tráfico en movimiento, no penales y que suman puntos.
- Incluye DataQ, si corresponde
- Ejemplos: Exceso de velocidad, cambio de carril indebido, seguir demasiado de cerca, no ceder el paso, conducción temeraria

INFRACCIONES NO RELACIONADAS CON LA CONDUCCIÓN - Copago de \$100

- Infracciones no penales, no relacionadas con la conducción y de la DOT que pueden sumar puntos o provocar la suspensión de los privilegios de tu CDL.
- Incluye DataQ, si aplica.
- Ejemplos: Exceso de peso, exceso de longitud, sin sello de combustible, inspección caducada, libros de registro

AUDIENCIAS ADMINISTRATIVAS - Copago de \$250

- 2,5 horas de representación legal para los siguientes casos: Denegación de CDL, cancelación de CDL, suspensión o revocación de CDL
- Descuento del 25% a partir de las 2,5 horas si es necesario

DEFENSA EN ACCIDENTES GRAVES - 25% DE DESCUENTO

- Cargos graves derivados de un accidente de tráfico serio: homicidio involuntario, homicidio por imprudencia, homicidio negligente, homicidio vial
- 25% de descuento sobre la tarifa horaria habitual del abogado

Asuntos Legales Personales con Descuento

- Divorcio
- Pensión alimenticia o custodia
- Redacción de testamento
- Embargo salarial
- Bancarrota
- Trámites de inmigración
- Delitos menores y cancelación de antecedentes
- Y mucho más

Servicios adicionales incluidos

- Biblioteca legal online
- Formularios legales para autogestión
- Línea de emergencia 24/7
- Asesoramiento financiero y fiscal
- Panel de bienestar financiero
- Preparación de impuestos con descuento
- Aplicación móvil
- Programa de restauración de identidad

TARIFAS MENSUALES

Defensor CDL	\$27.64
Plan Defensor CDL con Copago	\$11.96



RECUPERA EL CONTROL DE TU IDENTIDAD

Tus datos personales están en todas partes, desde oficinas médicas hasta aplicaciones móviles. Los Planes de Beneficios Norton LifeLock ayudan a prevenir fraudes, bloquear estafas, monitorear la actividad y fortalecer tu bienestar financiero.

¡Obtén Protección Ahora!

LOS PLANES DE BENEFICIOS SON UN 60 % MÁS BARATOS QUE EL EQUIVALENTE EN EL COMERCIO MINORISTA.

PROTEGE TU BIENESTAR DESDE TODOS LOS ÁNGULOS



DETECCIÓN DE FRAUDE

Monitoree la identidad y las finanzas para detectar el fraude de identidad de manera temprana.



RESTAURACIÓN DE IDENTIDAD

Obtén tranquilidad con ayuda experta si tu identidad se ve comprometida



PREVENCIÓN DE AMENAZAS

Bloquea estafas y ciberamenazas para proteger tus datos y dispositivos.



PRIVACIDAD MEJORADA

Elimina tus datos personales de los sitios de corredores de datos y disfruta de una experiencia en Internet más segura y privada.



INFORMES FINANCIEROS

Obtén información financiera sobre tu crédito, gastos e ingresos.



DETECCIÓN DE ESTAFAS

El asistente de IA integrado te ayuda a navegar por sitios web y mensajes SMS sospechosos, y ofrece consejos si crees que estás siendo víctima de una estafa.



TARIFA MENSUAL

PREMIER PLUS

Empleado	\$8.99
Familia	\$14.98



Wagmo Pet Wellness

UNA NUEVA CLASE DE BENEFICIO PARA MASCOTAS

A diferencia del seguro tradicional para mascotas, Wagmo reembolsa a los empleados por el cuidado rutinario y preventivo de sus mascotas.



Exámenes de Rutina



Vacunaciones



Análisis de Sangre



Peluquería

Nuestros planes de bienestar cubren lo siguiente:

- Ofertas independientes de bienestar y seguro para mascotas
- Planes flexibles con emisión garantizada
- Fácil integración con la administración de beneficios
- Alta participación de los empleados

VETALK: APOYO EN EL CUIDADO DE MASCOTAS AL ALCANCE DE TU MANO

VETalk es una consulta virtual disponible las 24 horas, los 7 días de la semana, incluida en todos los planes de bienestar de Wagmo sin costo adicional y disponible exclusivamente a través de la aplicación de Wagmo.

- Atención veterinaria ilimitada 24/7
- Medicamentos recetados por veterinarios
- Comprehensive Support
- Técnicos Veterinarios Licenciados
- Adiestramiento de Mascotas

“Presentar una solicitud de reembolso ha sido muy simple y directo. El tiempo de procesamiento de Wagmo es excelente y los fondos se depositan en mi cuenta en cuestión de minutos.”

- PADRE DE MASCOTA CON WAGMO PET WELLNESS

TARIFA MENSUAL

	VALUE	CLASSIC	DELUXE
PET Wellness Plans	\$22.00 per pet	\$40.00 per pet	\$58.00 per pet

Planes integrales de bienestar para que sus empleados puedan elegir

	VALUE PLAN	CLASSIC PLAN	DELUXE PLAN
	Hasta \$800 en valor Para la mascota perfectamente sana que principalmente necesita revisiones anuales	Hasta \$1,000 en valor Obtén todos los elementos básicos incluidos con un poco de mimos adicionales de vez en cuando	Up to \$1,700 in value For the furry friend who needs a bit of extra attention
Exámenes de Rutina	1/año	1/año	2/años
Vaccines	2/años	3/años	4/años
Análisis de Sangre de Rutina	1/año	1/año	1/año
Prueba Fecal	1/año	1/año	1/año
Análisis de Orina	–	1/año	1/año
Pulga/Garrapata/Heartworm	–	\$100/año	\$200/año
Peluquería	–	\$100/año	\$200/año
Dental	–	–	\$100/año
Chats de VETalk (Telemedicina para Mascotas)	ilimitado	ilimitado	ilimitado
Video VETalk (Telemedicina para Mascotas)	ilimitado	ilimitado	ilimitado
Entrenamiento de Mascotas	–	–	3 secciones/año

Para una protección adicional, el seguro Wagmo se puede agregar a cualquiera de nuestros planes de bienestar

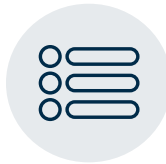
Seguro para Mascotas Wagmo

¿QUÉ ES UN SEGUROS WAGMO?

Los planes de seguro de Wagmo cubren las enfermedades o lesiones inesperadas de su perro o gato. Los planes ofrecen protección financiera en caso de que su mascota necesite atención médica.



1 Plan Integral



3 Opciones de Deducible



100% Coaseguro

Nuestros planes de seguro cubren lo siguiente:

- Medicamentos recetados
- Radiografías
- Visitas de emergencia
- Ecografías
- Estancias hospitalarias
- Tomografías computarizadas
- Cirugías
- Análisis de laboratorio
- Tratamiento del cáncer
- Condiciones hereditarias
- Prótesis y ortopedia
- Fin de vida (eutanasia)
- Displasia de cadera
- Ambulancia para mascotas

Hasta \$100,000 en reclamos durante la vida de la mascota

Hasta \$10,000 por incidente

Los planes están disponibles para comprar directamente. Las tarifas se determinan según la ubicación, la edad, la raza y el género de la mascota.

**no deducido de la nómina.*



COBERTURA MÁXIMA

A diferencia de la mayoría de los proveedores, Wagmo puede cubrir hasta el 100% (en algunos estados) de su factura veterinaria después de que cumpla con su deducible.



TU ELECCIÓN DE VETERINARIO

No se requieren redes. Tienes la opción de elegir cualquier veterinario con licencia en los EE. UU.



RECLAMACIÓN FÁCIL

Presentar un reclamo toma menos de un minuto, y los reembolsos se entregan a través de cuenta bancaria, cheque o PayPal.



PARA OBTENER TARIFAS

Llámanos

1 (855) 836-8785

Horario de Atención

Lun - Vie: 10 a.m. - 5 p.m. EST

Envíanos un correo

electronicosupport@wagmo.io

Horario de Atención Lun - Vie: 9 a.m. -

6 p. m. EST

Sáb: 11 a. m. - 7 p. m. EST



La vida es un desafío. Podemos ayudar. Soporte Confidencial 24/7.

A VECES LA VIDA PUEDE SENTIRSE ABRUMADORA. NO TIENE POR QUÉ SER ASÍ.

Su programa ComPsych Guidance Resources ofrece asesoramiento confidencial, orientación experta y recursos valiosos para ayudarle a enfrentar cualquier desafío de la vida, grande o pequeño.

Proporcionado sin costo para los empleados de tiempo completo de Peoplease.

SERVICIOS

APOYO EMOCIONAL CONFIDENCIAL

- Ansiedad, depresión, estrés
- Duelo, pérdidas y ajustes de vida
- Conflictos maritales

APOYO PARA EL TRABAJO Y EL ESTILO DE VIDA

- Cuidado de niños, ancianos y mascotas
- Mudanzas y reubicaciones

ORIENTACIÓN LEGAL

- Divorcio, adopción y derecho de familia
- Testamentos, fideicomisos y planificación patrimonial
- Consulta gratuita y representación local con descuento

RECURSOS FINANCIEROS

- Planificación de la jubilación, impuestos y quiebras
- Hipotecas y seguros

SOPORTE DIGITAL

- Conéctese con asesoramiento, apoyo para el equilibrio entre trabajo y vida personal u otros servicios

PREPARACIÓN DE TESTAMENTO EN LÍNEA

- Completa un testamento de manera rápida y sencilla en tu computadora con EstateGuidance

APOYO AL BIENESTAR

- Realiza cambios positivos en el estilo de vida con entrenamiento en salud
- Mejora tu nutrición, hábitos de ejercicio, esfuerzos para perder peso y dejar de fumar



ASISTENCIA PERSONAL 24/7

LLAME: (855) 239-0743

TRS: MARQUE 711

WWW.GUIDANCERESOURCES.COM

APP: GUIDANCENOW

WEB ID: GUARDIAN



Ofertas para Membros

Como empleado valioso, nos complace ofrecerle promociones emocionantes como un beneficio completamente gratuito. MemberDeals es un programa de beneficios con ofertas exclusivas de las mejores marcas de entretenimiento y viajes del mundo. Al trabajar con los principales proveedores y socios de la industria a nivel nacional, MemberDeals desarrolla ofertas atractivas que puede compartir con su familia y amigos.

CON ESTE BENEFICIO, PUEDES APROVECHAR AHORROS EN LUGARES COMO

- Walt Disney World® Resort
- Universal Orlando Resort™
- Cirque du Soleil®
- Parques y Entretenimiento SeaWorld®
- Parques LEGOLAND®
- Descuentos en alquiler de autos a nivel nacional
- Descuentos en cines, incluyendo: AMC, Cinemark, Marcus y más
- Muchos hoteles, conciertos, producciones de Broadway y otros espectáculos, eventos y mucho más, incluyendo una función de búsqueda por ciudad

Muchas otras ofertas y atracciones en todo el mundo están disponibles, todas con precios especiales no disponibles para el público.

MemberDeals es accesible directamente en tu portal de empleado y no requiere ningún registro: ¡simplemente haz clic y ahorra!

¡ASEGÚRATE DE VISITAR CON FRECUENCIA YA QUE NUEVAS OFERTAS SE AGREGAN CONSTANTEMENTE!





Aviso del Mercado de Seguros de Salud (Marketplace)



¿QUÉ ES EL SEGURO DE SALUD MARKETPLACE?

El Marketplace está diseñado para ayudarte a encontrar un seguro de salud que satisfaga tus necesidades y se ajuste a tu presupuesto. El Mercado ofrece una "compra todo en uno" para encontrar y comparar opciones de seguros de salud privados. También puedes ser elegible para un crédito fiscal que reduzca tu prima mensual de inmediato. La inscripción abierta para la cobertura de seguro de salud a través del Mercado comienza en octubre para cobertura a partir del 1 de enero.

¿PUEDO AHORRAR DINERO EN MIS PRIMAS DE SEGURO DE SALUD EN EL MARKETPLACE?

Puede calificar para ahorrar dinero y reducir su prima mensual, pero solo si su empleador no ofrece cobertura de salud, o si ofrece una cobertura que no cumple con ciertos estándares. El ahorro en su prima para el que es elegible depende de los ingresos de su hogar.

¿AFECTA LA COBERTURA DE SALUD DEL EMPLEADOR LA ELEGIBILIDAD PARA AHORROS EN LA PRIMA A TRAVÉS DE EL MARKETPLACE?

Sí. Si tiene una oferta de cobertura de salud de su empleador que cumple con ciertos estándares, no será elegible para un crédito fiscal a través del Mercado. Sin embargo, puede ser elegible para un crédito fiscal que reduzca su prima mensual, o una reducción en ciertos compartimientos de costos si su empleador no le ofrece cobertura en absoluto o no ofrece cobertura que cumpla con ciertos estándares. Si el costo de un plan de su empleador que lo cubriría a usted (y no a otros miembros si el costo de la cobertura de salud para usted y su

familia) es superior al 9.96 % de los ingresos de su hogar durante el año (este porcentaje puede cambiar anualmente), o si la cobertura que proporciona su empleador no cumple con el estándar de "valor mínimo" establecido por la Ley de Cuidado de Salud a Bajo Precio, podría ser elegible para un crédito fiscal. Un plan de salud patrocinado por el empleador cumple con el "estándar de valor mínimo" si la parte del plan en los costos totales de beneficios permitidos cubiertos por el plan no es inferior al 60 % de dichos costos. Nota: Si compra un plan de salud a través del Mercado en lugar de aceptar la cobertura de salud ofrecida por su empleador, podría perder la contribución del empleador (si la hay) a la cobertura ofrecida por el empleador. Además, su contribución como empleado a la cobertura ofrecida por el empleador generalmente se deduce antes de impuestos. Las primas del Mercado se pagan después de impuestos.

¿CÓMO PUEDO OBTENER MÁS INFORMACIÓN?

Por favor visite [HealthCare.gov](https://www.healthcare.gov) para obtener más información sobre la cobertura del Mercado y su costo, su elegibilidad para créditos fiscales y una solicitud en línea. También puede solicitar más información a The Peoplease Group o a su empleador en el lugar de trabajo. Si es elegible para cubrirse con un seguro de salud a través de su empleador en el lugar de trabajo, recibirá información sobre inscripción y elegibilidad por separado y posiblemente en una época diferente del año. Si es elegible para la cobertura de seguro de salud a través de The Peoplease Group, se incluye información sobre inscripción y elegibilidad; si tal información no se incluye con esta comunicación, comuníquese con su empleador en el lugar de trabajo para obtener detalles.



Avisos Legales

AVISO INICIAL DE SUS DERECHOS DE INSCRIPCIÓN ESPECIAL SEGÚN HIPAA

Pérdida de otra cobertura: Si está rechazando la inscripción para usted y/o sus dependientes (incluido su cónyuge) debido a otra cobertura de seguro de salud o cobertura de un plan de salud grupal, puede ser posible inscribirse usted y/o sus dependientes en este plan si usted o sus dependientes pierden la elegibilidad para esa otra cobertura o si el empleador deja de contribuir a la cobertura de usted o de sus dependientes. Para ser elegible para esta oportunidad de inscripción especial, debe solicitar la inscripción dentro de los 30 días posteriores a que finalice su otra cobertura o después de que el empleador deje de contribuir a la otra cobertura.

Nuevo dependiente como resultado de matrimonio, nacimiento, adopción o colocación para adopción - Si tiene un nuevo dependiente como resultado de un matrimonio, nacimiento, adopción o colocación para adopción, puede tener la posibilidad de inscribirse usted y/o a su(s) dependiente(s). Para ser elegible para esta oportunidad de inscripción especial, debe solicitar la inscripción dentro de los 30 días posteriores al matrimonio, nacimiento, adopción o colocación para adopción.

Cobertura de Medicaid- El plan de salud grupal PEOPLEASE permitirá que un empleado o dependiente que sea elegible, pero no esté inscrito para la cobertura, se inscriba para la cobertura si ocurre alguno de los siguientes eventos:

Terminación de la cobertura de Medicaid o CHIP - Si el empleado o dependiente está cubierto por un plan de Medicaid o por un plan de salud infantil estatal (SCHIP) y la cobertura del empleado o dependiente bajo dicho plan se termina como resultado de la pérdida de elegibilidad.

Elegibilidad para la asistencia premium bajo Medicaid o CHIP - Si el empleado o su dependiente llega a ser elegible para asistencia con las primas bajo Medicaid o SCHIP, incluyendo cualquier exención o proyecto de demostración realizado bajo o en relación con dicho plan. Esto generalmente es un programa en el que el estado ayuda a las personas empleadas con la asistencia para el pago de primas de su plan de salud grupal del empleador, en lugar de la inscripción directa en un programa estatal de Medicaid.

Para ser elegible para esta oportunidad especial de inscripción, debe solicitar la cobertura bajo el plan de salud grupal dentro de los 60 días posteriores a la fecha en que el empleado o dependiente se vuelva elegible para la asistencia con las primas bajo Medicaid o SCHIP o la fecha en que termine su cobertura de Medicaid o CHIP patrocinada por el estado. Para solicitar la inscripción especial u obtener más información, comuníquese con el Departamento de Beneficios.

ASISTENCIA PREMIUM BAJO MEDICAID Y EL PROGRAMA DE SEGURO DE SALUD INFANTIL (CHIP)

Si usted o sus hijos son elegibles para Medicaid o CHIP y usted es elegible para la cobertura de salud a través de su empleador, su estado puede tener un programa de asistencia de primas que puede ayudar a pagar la cobertura, utilizando fondos de sus programas de Medicaid o CHIP. Si usted o sus hijos no son elegibles para Medicaid o CHIP, no serán elegibles para estos programas de asistencia de primas, pero es posible que pueda comprar cobertura de seguro individual a través del Mercado de Seguros de Salud Marketplace). Para más información, visite www.healthcare.gov.

Si usted o sus dependientes ya están inscritos en Medicaid o CHIP, contacte la oficina estatal de Medicaid o CHIP para averiguar si hay asistencia de primas disponible.

Si usted o sus dependientes no están actualmente inscritos en Medicaid o CHIP, y cree que usted o alguno de sus dependientes podrían ser elegibles para cualquiera de estos programas, comuníquese con la oficina estatal de Medicaid o CHIP o llame al 877.KIDS.NOW o visite www.insurekidsnow.gov para averiguar cómo solicitarlo. Si califica, pregunte a su estado si tiene un programa que podría ayudarle a pagar las primas de un plan patrocinado por su empleador.

Si usted o sus dependientes son elegibles para asistencia de primas bajo Medicaid o CHIP, así como también son elegibles bajo su plan de empleador, su empleador debe permitirle inscribirse en su plan de empleador si aún no está inscrito. Esto se llama una oportunidad de "inscripción especial", y debe solicitar la cobertura dentro de los 60 días siguientes a la determinación de elegibilidad para la asistencia de primas. Si tiene preguntas sobre la inscripción en su plan de empleador, comuníquese con el Departamento de Trabajo en www.askebsa.dol.gov o llame al 866.444.EBSA (3272).

Para obtener más información sobre los derechos de inscripción especial, comuníquese con cualquiera de los siguientes:

Departamento de Trabajo de EE. UU.

Administración de Seguridad de Beneficios para Empleados

www.dol.gov/agencies/ebsa

1-866-444-EBSA (3272)

Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU.

Centros de Servicios de Medicare y Medicaid

www.cms.hhs.gov

1-877-267-2323, Menu Opción 4, Ext. 61565

Cosas a Considerar

CONOCE TUS BENEFICIOS

Los beneficios son una parte importante de su compensación total, por lo que es importante que obtenga el máximo valor de sus planes de beneficios. Asegúrese de revisar todos los beneficios cuidadosamente y haga las elecciones que se adapten a sus necesidades personales o familiares.

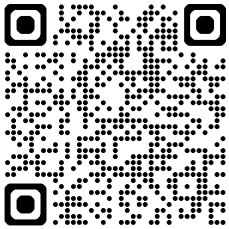
ELIGE TUS BENEFICIOS CON CUIDADO

Sus elecciones permanecerán vigentes hasta el próximo período de inscripción abierta, a menos que experimente un evento de cambio de estado calificado.

NÚMEROS DE SEGURO SOCIAL

Las aseguradoras de salud están obligadas a informar cierta información sobre los miembros del plan de salud y su cobertura de seguro al IRS cada año, incluidos los números de Seguro Social de los miembros. Asegúrese de tener el número de Seguro Social de cada dependiente que esté inscribiendo en la cobertura.

¿Cómo Inscribirse? ¡Es Fácil!



AUTOINSCRIPCIÓN

[HAZ CLIC AQUÍ](#)

o usa el código QR

LLAMA



866.914.7290

9 a. m. - 8 p. m. EST

para hablar con un Especialista
en Beneficios en Español

CONTACT INFORMATION

ADMINISTRADOR DE BENEFICIOS

PEOPLEASE CENTRO DE APOYO AL EMPLEADO

T: 833-879-9935

E: BENEFITS@PEOPLEASE.COM

Aetna - 888.792.3862 www.aetna.com

Dental, Vision, Accident, Critical Illness, Hospital Indemnity

Chubb - www.chubb.com/enrollpeoplease

10 Year Term, Lifetime Benefit, GAP, CANCER

Guardian - 888.600.1600 www.guardianlife.com

Disability

Doctegrity - 877.342.5152 www.doctegrity.com

Telehealth available with or without a medical plan for extra support

Legalease - 800.562.2929 www.legaleaseplan.com

Family Defender, Identity Defender, CDL Defender

Norton Lifelock - 800.416.0599 www.lifelock.norton.com

Family Defender, Identity Defender, CDL Defender

CDL Legal - 913.738.4836 www.cdlllegal.com/tlc

Alternate CDL drivers' legal plan

WAGMO - 855.836.8785 www.wagmo.io

Pet Insurance