



2023 - 2024 | Guía de inscripción abierta para los beneficios

Empleados a tiempo parcial

Contenido

Página 1

Bienvenido
Proceso de inscripción
Mandato individual

Página 2

Elegibilidad
Tomar decisiones sensatas

Página 3

Descripción general de los planes médicos
Indemnización por hospitalización

Página 4

Características del plan médico
Encuentre un proveedor

Página 5

Accidentes
Enfermedad grave
Telemedicina
Cuenta de Ahorro para Gastos de Salud

Página 6

Cuentas de Gastos Flexibles
HSA vs. FSA

Página 7

Plan odontológico
Plan oftalmológico

Página 8

Seguro voluntario por incapacidad a corto plazo
Seguro de vida
Genomic Life
Protección contra el robo de identidad de LifeLock
Servicios jurídicos de MetLaw
Seguro para mascotas
Programa de recursos para empleados

Página 9

Costo de sus beneficios
Declaración jurada sobre el consumo de tabaco

Página 10

Información de contacto para beneficios

Bienvenida

En esta guía, encontrará un resumen de los beneficios disponibles a través de Senior Lifestyle. Le recomendamos que lea detalladamente esta guía para entender el valor que ofrecen nuestros beneficios al decidir el nivel de protección que más le conviene.

Proceso de inscripción

Habrán asesores de beneficios profesionales disponibles por teléfono para responder sus preguntas y ayudarle a completar el proceso de inscripción.

Para programar una cita, llame al Centro de Servicios de Beneficios para Participantes al 833-357-8163 o visite **slc1.mybenefitsappointment.com**. Los teléfonos son atendidos de lunes a viernes de 8:00 a. m. a 5:00 p. m. y los sábados de 8:00 a. m. a 3:00 p. m., hora central. Los horarios para inscribirse son de domingo a sábado de 7:00 a. m. a 7:00 p. m., hora central, para adaptarse a los horarios de los empleados.



Nota importante sobre el mandato individual

La Ley de Atención Médica Asequible (ACA) originalmente exigía que todos los empleados tuvieran cobertura médica, de lo contrario, estarían sujetos a una multa al momento de declarar impuestos. La exigencia federal ya no se aplica, sin embargo, es posible que en su estado aún se exija tener cobertura. Para más información, visite www.healthcare.gov.

Elegibilidad

Los empleados a tiempo parcial que trabajen 20 horas o más por semana son elegibles para acceder a los beneficios de Senior Lifestyle el primer día del mes posterior a sus primeros 60 días de empleo.

Dependientes elegibles

Sus dependientes son elegibles para recibir cobertura en la mayoría de los planes que elija. Los dependientes elegibles incluyen:

- su cónyuge legal o pareja doméstica.
- sus hijos o los hijos de su cónyuge, así como cualquier menor que se encuentre bajo su tutela legal hasta los 26 años de edad, a menos que se indique lo contrario.

Tomar decisiones prudentes

Seleccione sus beneficios con prudencia. Los beneficios que elija estarán en vigencia hasta el 30 de septiembre de 2024, a menos que tenga un acontecimiento de vida que califique. Ciertas circunstancias en la vida pueden calificarlo como elegible para modificar sus beneficios fuera de esta inscripción. A continuación, se enumeran ejemplos de circunstancias que podrían clasificarse como un acontecimiento de vida que califique:

- cambio en el estado civil legal.
- cambio en el número de dependientes debido a nacimiento, adopción, colocación en adopción o la muerte de un dependiente.
- cambios en el estado laboral del empleado, su cónyuge o dependiente, que resulten en la elegibilidad o no elegibilidad para recibir la cobertura.

Comuníquese con el Centro de Servicios de Beneficios para Participantes si tiene preguntas sobre lo que implica un acontecimiento que califique.

Si se le presenta un acontecimiento que califique, tiene 30 días a partir de la fecha del acontecimiento para cambiar los beneficios que había elegido. Para cambiarlos, visite my.adp.com o llame al 833-357-8163, opción 2.



Comprender sus planes médicos

Lea lo siguiente y consulte el cuadro para conocer los detalles más importantes de sus opciones de planes. Todos los planes cumplen con el mandato individual de la ACA. *El cuadro representa únicamente los beneficios dentro de la red. Visite SLCGroupA.MyBenefitsLibrary.com para revisar los documentos de su plan para obtener detalles de cobertura fuera de la red.*

Plan Allied MEC brinda atención preventiva y algunos servicios hospitalarios, que incluyen...

- Deducible de \$0
- Cobertura para las vacunaciones de rutina, exámenes de salud designados para adultos y niños, cobertura integral para la atención preventiva en las mujeres
- Telemedicina de Teladoc gratuita.
- Beneficios para la admisión y la internación hospitalaria mediante Cigna.

Plan Allied MEC Orange incluye todos los beneficios del plan MEC y además...

- Cobertura de medicamentos recetados (24 recetas por año).
- Cobertura para consultas médicas (6 por año), asistencia de emergencia/urgencia (2 por año).

Plan BlueCross BlueShield Bronze

- Deducible de \$7,000 individual/\$14,000 familiar.
- **Este plan no paga ningún beneficio hasta que se haya alcanzado el deducible**, lo que significa que usted pagará \$7,000 (individual) antes de recibir los beneficios de este plan, incluidos los costos de medicamentos recetados.

Indemnización por hospitalización*

Usted tiene la opción de mejorar su plan médico con beneficios hospitalarios adicionales. Estos beneficios están diseñados para brindar protección financiera al pagarle un beneficio para la admisión hospitalaria, la internación y los cuidados

intensivos. Puede usar este beneficio para ayudar a cubrir los gastos de bolsillo y las facturas adicionales que pueden generarse en relación a su hospitalización. **La inscripción en los planes Allied MEC y Allied MEC Orange incluye un beneficio de indemnización por hospitalización de \$1,000 a través de Cigna.**

Si elige comprar cobertura de indemnización hospitalaria ampliable/pagada por el empleado, su plan de cobertura hospitalaria total será el plan ampliable/pagado por el empleado independientemente de si su plan médico incluye el plan de indemnización hospitalaria de \$1,000. Para presentar una reclamación de este beneficio, comuníquese con Cigna.

Beneficios de hospital (disponibles como una mejora para su plan médico)		
Acontecimiento	Participantes de los planes MEC y MEC Orange	Plan ampliable/pagado por el empleado
Admisión hospitalaria	\$1,000 por admisión	\$2,500 por admisión
Internación hospitalaria	\$100 diarios, hasta 30 días	\$200 diarios, hasta 30 días
Cuidados intensivos hospitalarios	\$200 diarios, hasta 30 días	\$400 diarios, hasta 30 días
Estancia de observación hospitalaria	\$100 diarios, hasta 72 horas	\$200 diarios, hasta 72 horas

*Los beneficios hospitalarios adicionales son provistos mediante una póliza separada de Cigna y son limitados.



Características de los planes médicos

	Allied MEC Grupo N.º: A16116	Allied MEC Orange Grupo N.º: A16116
Deducibles		
Individual/familiar	\$0**	\$0**
Gasto máximo de bolsillo anual		
Individual/familiar	N/C Este plan cubre únicamente la atención preventiva	N/C
Servicios médicos (después de alcanzar el deducible)		
Visita preventiva	100 % cubierto	100 % cubierto
Visita al médico/especialista	N/C Este plan cubre únicamente la atención preventiva	\$10 de copago/\$50 de copago, hasta 6 visitas combinadas por año
Telemedicina	Sin costo por visita	Sin costo por visita
Otros servicios (después de alcanzar el deducible)		
Atención de emergencia/urgencia	N/C Este plan cubre únicamente la atención preventiva	\$175/\$75 de copago, hasta 2 visitas por año
Procedimiento para pacientes hospitalizados/ambulatorios	N/C	N/C
Locales de farmacia***	Cobertura para las recetas preventivas únicamente, suministro para hasta 34 días	\$5 por medicamento genérico/\$40 por medicamento del formulario, hasta 24 por año*
Pedidos por correo	N/C	N/C
Red:	Blue Cross BlueShield	
	Bronze Grupo N.º: PH3668	
	Organización de Proveedores Participantes (PPO)	
Deducibles		
Individual/familiar	\$7,000/\$14,000	
Gasto máximo de bolsillo anual		
Individual/familiar	\$7,000/\$14,000	
Coseguro		
Después de alcanzar el deducible	100 %	
Servicios médicos (después de alcanzar el deducible)		
Visita preventiva	100 % sin deducible	
Visita al médico/especialista	100 %	
Telemedicina	\$48 por visita	
Otros servicios (después de alcanzar el deducible)		
Atención de emergencia/urgencia	100 %	
Procedimiento para pacientes hospitalizados/ambulatorios	100 %	
Locales de farmacia***	100 %	
Pedido por correo	100 %	

*Se limita a un máximo combinado de 24 recetas de medicamentos adquiridos en locales de farmacia. **El deducible y el gasto máximo de bolsillo (Opx) es una sumatoria, lo que significa que una familia debe alcanzar el deducible familiar u Opx para que el plan comience a pagar lo que le corresponde. ***No incluye CVS dentro de la red.

Encuentre un proveedor

- **Allied:** Visite alliedbenefit.com para encontrar un proveedor dentro de la red.
- **BlueCross BlueShield:** Visite bcbsil.com/find-a-doctor-or-hospital para encontrar un proveedor dentro de la red. Puede buscar como invitado si actualmente no está cubierto por un plan BlueCross BlueShield o si tiene la intención de hacer cambios en el plan.
 - Red de planes Bronze: Organización de Proveedores Participantes (PPO)

Seguro de accidentes

Puesto que los accidentes pueden ocurrir en cualquier momento, las 24 horas del día, los 7 días de la semana, es importante estar preparado para lo imprevisto. Esta póliza puede ayudarle a pagar los gastos de bolsillo asociados a un accidente, mediante el pago de un beneficio en función de las lesiones que presente y el tratamiento que reciba. Puede utilizar el dinero como mejor le parezca, ya sea para pagar los gastos asociados con su accidente, como un viaje a la sala de emergencias, o para pagar por el cuidado de los niños para poder ir al médico para una visita de seguimiento. La póliza no se coordina con ninguna otra cobertura, por lo que aún puede recibir beneficios adicionales a lo que su plan proporciona.

Seguro por enfermedad grave

El seguro por enfermedad grave protege a su familia y a sus bienes. Nadie se salva de enfermarse, por lo que recibir el diagnóstico de una afección cubierta puede ser especialmente agotador, tanto emocional como económicamente. La póliza le da un beneficio de monto global en efectivo en caso de a que usted, o a un ser querido asegurado, le diagnostiquen una afección cubierta como cáncer, ataque al corazón o accidente cerebrovascular. Tiene la opción de elegir entre cuatro niveles de cobertura para poder estar seguro de que tiene la protección adecuada para su familia. La póliza le pagará un beneficio de bienestar anual de \$75 para completar un examen de salud elegible. **¡Solo durante este período de inscripción, los empleados recién contratados pueden elegir la cobertura sin responder preguntas médicas!**

Telemedicina

Allied Teladoc | Teladoc está incluido en los planes Allied MEC y Allied MEC Orange. Con Teladoc, usted puede acceder por teléfono a un médico las 24 horas del día, los 7 días de la semana, los 365 días del año. Llame al 800-835-2362 para contactar a un médico certificado y radicado en EE. UU. a fin acceder a información médica, consejos generales, evaluaciones, diagnósticos y medicamentos recetados, según corresponda.

Telesalud BlueCross BlueShield | Los empleados que se inscriben en un programa HSA (BlueCross BlueShield Bronze) tendrán acceso a consultas virtuales a través de MDLIVE.

- Acceda a un médico certificado por la junta desde su teléfono, teléfono inteligente con video o computadora, las 24 horas, los 7 días de la semana, y desde cualquier ubicación. Inscribese a través de MDLIVE.com/bcbsil, la aplicación móvil o llame al 888-676-4204.
- Los médicos pueden recetar medicamentos de ser necesario
- Excelente para afecciones que no ponen en peligro la vida, dolor de garganta, fiebre, sarpullido, dolor de cabeza, resfriado y gripe, etc.

Cuenta de Ahorro para Gastos de Salud (HSA)*

Una cuenta de ahorros para la salud (HSA) permite a los empleados que participan en el plan médico BlueCross BlueShield Gold, Silver o Bronze contribuir a una HSA personal antes de impuestos, que se puede usar para pagar los gastos médicos elegibles hasta que se alcance el deducible. Si elige participar en el plan BlueCross BlueShield Gold, Silver o Bronze, Senior Lifestyle contribuirá una cantidad anual de \$550 en su cuenta HSA, que se proporcionará en incrementos por período de pago. Tenga en cuenta que el monto anual de \$550 se basa en un empleado inscrito en un plan médico de BlueCross BlueShield durante todo el año.

Las contribuciones totales al plan no pueden exceder el máximo para 2023 del IRS de \$3,850 para un empleado y de \$7,750 para una familia. Los empleados mayores de 55 años pueden contribuir con \$1,000 adicionales. Las contribuciones máximas para 2024 serán de \$4,150 para un empleado y \$8,300 para una familia. La HSA es su cuenta y se transferirá de un año a otro, y usted la seguirá teniendo si se retira de Senior Lifestyle. Como requisito de elegibilidad para esta cuenta, usted no debe tener cobertura de otro plan médico. Estos son algunos detalles importantes sobre el plan:

- La HSA es su cuenta de propiedad individual con ventajas impositivas
- Usted no puede estar cubierto por otro seguro de salud
- Usted no puede ser considerado dependiente para la declaración de ingresos de otra persona
- Puede hacer retiros de su cuenta HSA (libre de impuestos) para pagar gastos médicos calificados.

Elegibilidad para Cuenta de Ahorro para Gastos de Salud

Si deja de ser elegible para una HSA por cualquier razón, incluido el derecho a tener Medicare, es su deber notificarlo a Senior Lifestyle Corporation. Al recibir su notificación, se detendrán tanto las contribuciones del empleador como las contribuciones del empleado a su Cuenta de Ahorro para Gastos de Salud. Si usted no notifica a Senior Lifestyle Corporation, puede estar sujeto a la aplicación de multas.

Nota importante: Si tiene una HSA, solo puede tener una cuenta de gastos flexibles (FSA) para fines limitados

Cuentas de gastos flexibles (FSA)*

Las Cuentas de Gastos Flexibles (FSA) le permiten pagar los gastos de cuidados de salud y de cuidado dependientes elegibles, usando el dinero antes de aplicar impuestos. El dinero depositado en su cuenta de gastos se deduce de su cheque de pago antes de que se retengan los impuestos, lo cual reduce sus ingresos gravables. Los fondos no utilizados en su cuenta no se pueden transferir, por lo tanto, planifique detenidamente. **Tenga en cuenta que las elecciones de la FSA que realizó durante el período de inscripción abierta del año pasado permanecerán vigentes hasta el 31 de diciembre de 2023.**

Una **cuenta para gastos flexibles de cuidados de salud*** le permite pagar los gastos médicos, odontológicos y oftalmológicos no cubiertos por el seguro. Las contribuciones máximas anuales son de \$3,050 en 2023 y 2024. Puede usar esta cuenta para pagar, por ejemplo, deducibles y copagos, ortodoncia, gafas y lentes de contacto.

Antes de inscribirse en una FSA de cuidados de salud, debería evaluar cuáles serán sus gastos de bolsillo de los planes médico, odontológico y oftalmológico para el año siguiente. Recuerde que la clave para utilizar las Cuentas de Gastos Flexibles de modo efectivo reside en planificar con anticipación. Todo el dinero que quede en la FSA al finalizar el año del plan se perderá. Esta disposición se llama "Úselo o piérdalo".

Una **cuenta para gastos flexibles para fines limitados*** está disponible para quienes tienen una HSA. Esta cuenta solo le reembolsa gastos odontológicos y oftalmológicos elegibles.

Una **cuenta de gastos flexibles para el cuidado de dependientes*** permite solventar el cuidado de niños menores de 13 años, o de un padre o cónyuge incapacitado, mientras usted trabaja. La contribución anual máxima es de \$5,000. Puede usar esta cuenta para pagar, por ejemplo, a un proveedor habilitado de cuidados diurnos o un jardín maternal, el cuidado antes y después de la escuela o un programa de escuela de verano y el cuidado de adultos mayores. A diferencia de la Cuenta de Gastos Flexibles para propósitos limitados, estos fondos no se cargan por adelantado. Los fondos están disponibles para su uso después de que se deduzcan de su salario.

***Para el año del plan HSA y FSA 2024, las elecciones se realizarán por un período más corto: del 1/1 al 30/9/2024. Todas las elecciones estarán limitadas al 75 % de los límites de elección anuales del IRS. A partir del 1 de octubre de 2024, se realizarán elecciones para el año del plan con los límites completos del IRS.**

Comprender las diferencias entre HSA y FSA

Es importante comprender cómo las HSA difieren de las FSA y quién es elegible para qué tipo de cuenta. El siguiente cuadro muestra algunos detalles importantes sobre estas cuentas que lo ayudarán a entender cómo funcionan.

HSA o FSA			
	Cuenta de Ahorro para Gastos de Salud (HSA)	Cuentas de Gastos Flexibles (FSA)	Cuentas de Gastos Flexibles (FSA) con fines limitados
Propósito	<ul style="list-style-type: none">Pagar gastos de este año y del futuro con dinero exento de impuestosAhorrar para la jubilación	<ul style="list-style-type: none">Pagar gastos de este año con dinero exento de impuestosCuentas disponibles de cuidados de salud y cuidado de dependientes	<ul style="list-style-type: none">Pagar gastos odontológicos y oftalmológicos de este año con dinero exento de impuestos
Fondos no utilizados	<ul style="list-style-type: none">Se transfieren de un año a otroUsted es el titular de la cuenta y el dinero le pertenece	<ul style="list-style-type: none">Transferir hasta \$610 al siguiente año del plan	<ul style="list-style-type: none">Transferir hasta \$610 al siguiente año del plan
Anual Límites de aporte de fondos	<ul style="list-style-type: none">SLC aporta \$550 por año en incrementos por período de pago*\$3,850 de máximo por cuenta individual en 2023	<ul style="list-style-type: none">\$3,050 en FSA para cuidados de salud\$5,000 en FSA para cuidado de dependientes	<ul style="list-style-type: none">\$3,050
Fondos	<ul style="list-style-type: none">Los fondos se deducen antes o después de aplicarse los impuestosLos fondos están disponibles solo cuando han sido contribuidos	<ul style="list-style-type: none">Los fondos se deducen antes de aplicarse los impuestosLa totalidad de los fondos de la FSA para cuidados de salud están disponibles de inmediato; los montos de FSA para cuidado de dependientes se reembolsan solo cuando han sido contribuidos	<ul style="list-style-type: none">Los fondos se deducen antes de aplicarse los impuestosFondos disponibles de inmediato

*El monto anual de \$550 se basa en un empleado inscrito en un plan médico de BlueCross BlueShield durante todo el año.

Seguro odontológico

Puesto que conservar su sonrisa es importante, Senior Lifestyle ofrece dos planes odontológicos a través de Argus, una división de Aflac. Aunque tiene la opción de consultar al proveedor que usted desee, recibirá los mejores beneficios si elige un dentista dentro de la red.

Características de los planes odontológicos		
	Plan estándar	Plan mejorado
Deducible <i>individual/familiar</i>	\$100	\$100
Servicios preventivos	70 %, sin deducible	80 %, sin deducible
Servicios básicos	50 %	80 %
Servicios especiales	10 %	50 %
Ortodoncia	Sin cobertura	Sin cobertura
Máximo anual	\$500	\$1,000

Para encontrar un odontólogo en su área, visite argusdental.com/find-a-provider.

Seguro oftalmológico

Es un placer ofrecer beneficios oftalmológicos a través de BlueCross BlueShield EyeMed. Aunque tiene la opción de ver a cualquier proveedor que desee, usted aprovechará su beneficio al máximo y sus gastos de bolsillo serán menores si visita un médico de BCBS EyeMed.

Características de los planes oftalmológicos		
Beneficio	Plan estándar	Plan mejorado
Examen	Copago de \$10	Copago de \$10
Lentes		
Lentes recetados	Copago de \$25	Copago de \$25
Armazones	\$100 de asignación, 20 % de descuento del saldo	\$150 de asignación, 20 % de descuento del saldo
Lentes	Se incluyen en el copago de lentes recetados	El copago de lentes incluye revestimiento resistente a los rayones y a los rayos UV
Lentes de contacto		
Convencionales	\$140 de asignación	\$230 de asignación
Frecuencia		
Examen	Cada 12 meses	Cada 12 meses
Lentes básicos o de contacto	Cada 12 meses	Cada 12 meses
Monturas	Cada 24 meses	Cada 12 meses

Para encontrar un proveedor de BCBS EyeMed en su área, visite: eyedoclocator.eyemedvisioncare.com/bcbsil/

El seguro voluntario por incapacidad a corto plazo (STD), ofrecido a través de Allstate, protege hasta el 60 % de su ingreso mensual (hasta 45 % si tiene a su disposición beneficios estatales por incapacidad), sin exceder los \$5,000 por mes si queda incapacitado debido a una lesión o enfermedad. Los beneficios comienzan después de 14 días y pueden continuar hasta los seis meses. Incluye beneficios para el embarazo y beneficios limitados para cualquier incapacidad debido a una enfermedad mental, al alcoholismo o a la drogadicción.

El seguro de vida universal con atención a largo plazo, ofrecido a través de Allstate, le da protección flexible y permanente. Los beneficios de atención a largo plazo de la póliza brindan apoyo financiero para cubrir el costo de la atención a largo plazo que pueda necesitar como resultado de un accidente, enfermedad o envejecimiento. Como seguro de vida, esta póliza también protege a su familia con dinero que pueden usar para lo que quieran, como pagar la hipoteca o el alquiler, la educación de los hijos, la jubilación o gastos de sepelio. También puede adquirir un seguro de vida universal para sus dependientes si compra la cobertura para usted.

Empleado Durante su período de inscripción inicial, hasta \$150,000 sin responder preguntas sobre su salud, o hasta \$500,000 (o 5 veces su salario, lo que sea menor) contestando preguntas sobre su salud.

Cónyuge Los empleados recién contratados pueden elegir hasta \$15,000 sin responder preguntas médicas o hasta \$100,000 con preguntas médicas.

Hijos Los empleados recién contratados pueden elegir hasta \$20,000 sin responder preguntas médicas.

Genomic Life (anteriormente Cancer Guardian)

Un nuevo e innovador programa de apoyo de alto nivel de interacción entre el médico y el paciente, diseñado para proporcionar a un individuo y su familia los recursos, la tecnología y las pruebas genéticas necesarias para enfrentar ciertos diagnósticos con eficacia como el cáncer y mejorar las posibilidades de supervivencia. Genomic Life proporciona una membresía de gestión del genoma con todo incluido, para que pueda enfocarse en su vida.

- Pruebas genéticas de grado clínico de alta calidad
- Resultados que duran toda la vida, gestionados por expertos
- Servicios de apoyo y asesoramiento genético
- Consultas médicas entre colegas para su médico

Protección contra el robo de identidad de LifeLock

Proteja su información personal y defiéndase contra ataques con la protección proactiva contra el robo de identidad de LifeLock, disponible las 24 del día, los 7 días de la semana. A través del uso de los más recientes avances tecnológicos, LifeLock alerta a los miembros en caso de solicitudes fraudulentas de créditos, servicios públicos y servicios en general detectados dentro de su extensa red, ayuda a neutralizar amenazas en línea contra la identidad, reduce el potencial para fraudes postales, colabora en la disuasión de robos de identidad que surgen de una billetera perdida o robada, entre otras cosas. LifeLock implementa tecnología patentada que busca amenazas potenciales contra su identidad. Si existe actividad que utilice su información personal, LifeLock le manda una alerta. Si usted es víctima de robo de identidad, un miembro del Equipo de Restauración de Identidad de LifeLock radicado en EE. UU. se dedicará a su caso. Para conocer más acerca de LifeLock, visite lifelock.com o llame al 800-607-9174.

Servicios jurídicos de MetLaw, que se ofrecen a través de MetLife, le brinda acceso directo a una red nacional de más de 18,000 abogados que brindan asesoramiento telefónico y consultas de oficina sobre una amplia gama de necesidades legales personales. Los servicios legales cubiertos incluyen la preparación de testamentos y fideicomisos, asuntos de bienes raíces, asuntos de tránsito, preparación y revisión de documentos, asuntos de deudas y más.

Seguro para mascotas, que se ofrece a través de Nationwide, brinda cobertura para una amplia gama de servicios veterinarios, como visitas de control, vacunas, procedimientos quirúrgicos, atención médica después de accidentes y enfermedades, y más. Con el seguro para mascotas, puede elegir cobertura para sus perros, gatos, pájaros o mascotas exóticas. Para obtener una cotización, comuníquese directamente con Nationwide al 877-738-7874.

Programa de recursos para empleados de Senior Lifestyle

Nuestro programa de recursos para empleados de Senior Lifestyle es administrado por ComPsych. Nuestro Programa de asistencia al empleado asume un enfoque global e integral a fin de satisfacer las necesidades de los empleados a través de una amplia plantilla interna de especialistas. El Programa de recursos para empleados de Senior Lifestyle incluye servicios para apoyo emocional confidencial, soluciones a asuntos laborales-privados (p. ej., encontrar guarderías para niños o centros de cuidado para adultos mayores, contratar personal para mudanzas o contratistas para realizar reparaciones en el hogar, entre otros), asesoría jurídica y recursos financieros (p. ej., planificación de jubilación, realización de presupuestos, entre otros). Está disponible para empleados las 24 horas del día, los 7 días de la semana, a través de soporte en línea o vía telefónica a través del número 855-654-5319.

El costo de sus beneficios

Las siguientes tablas muestran el costo del empleado por cheque de pago para el seguro médico, odontológico y oftalmológico.

Tarifas quincenales para el plan médico		
	Allied MEC Grupo N.º: A16116	Allied MEC Orange Grupo N.º: A16116
Empleado	\$17.08	\$58.92
Empleado + Cónyuge	\$44.26	\$154.97
Empleado + Hijo(s)	\$80.88	\$181.15
Familiar	\$108.05	\$256.26

Tarifas quincenales para el plan médico		
	BlueCross BlueShield Bronze Grupo N.º: PH3668	
	No fumadores	fumadores
Empleado	\$47.61	\$66.65
Empleado + Cónyuge	\$362.31	\$507.23
Empleado + Hijo(s)	\$256.71	\$359.39
Familiar	\$438.46	\$613.85

Tarifas quincenales para el plan odontológico y oftalmológico				
	Argus Dental de Aflac		BlueCross BlueShield EyeMed Vision	
	Estándar	Mejorado	Estándar	Mejorado
Empleado	\$5.56	\$14.60	\$2.64	\$5.72
Empleado + Cónyuge	\$10.79	\$28.89	\$4.23	\$9.18
Empleado + Hijo(s)	\$14.06	\$32.79	\$4.32	\$9.38
Familiar	\$19.30	\$47.07	\$6.96	\$15.11

El costo de sus otras opciones de beneficios depende de diferentes factores, como a quién decida cubrir y la cantidad de cobertura que le gustaría obtener. El asesor de beneficios le dará una tarifa personalizada durante su reunión individual.

Declaración jurada sobre el consumo de tabaco

Los miembros de BlueCross BlueShield deben completar la declaración jurada sobre el consumo de tabaco durante el proceso de inscripción telefónica para calificar para las tarifas para no fumadores del plan de BlueCross BlueShield. Los empleados designados como fumadores tienen la oportunidad de calificar para el descuento de prima libre de tabaco si participan en el programa de BlueCross BlueShield para dejar de fumar. La participación en el programa se define como completar el programa para dejar de fumar que requiere que los empleados reciban un mínimo de 6 sesiones de asesoría. Las sesiones pueden comenzar el 1 de octubre de 2023 y deben completarse antes del 30 de noviembre de 2023 para calificar para la prima libre de tabaco reducida. Una vez que haya cumplido con los requisitos, recibirá un certificado de finalización. Guárdelo como PDF y envíelo a benefits@seniorlifestyle.com para que sus primas se puedan actualizar.

Definición de consumo de tabaco:

Senior Lifestyle Corporation define el consumo de tabaco como fumar cigarrillos, cigarrillos de clavo de olor, cigarros o pipas, o usar tabaco sin humo, como tabaco para mascar o rapé. Los consumidores habituales de tabaco son personas que han consumido productos de tabaco más de una vez al mes durante los últimos 12 meses. Los no consumidores de tabaco son personas que han consumido tabaco una o menos veces al mes durante al menos 12 meses.

Información de contacto para beneficios

Plan	Proveedor	Número de teléfono	Página web/correo electrónico
Centro de Servicios de Beneficios para Participantes de SLC	ADP	833-357-8163	mi.adp.com
Plan médico (MEC y MEC Orange)	Allied	800-288-2078	alliedbenefit.com
Bronze	BlueCross BlueShield	800-828-3116	bcbsil.com
Indemnización por hospitalización	Cigna	800-754-3207	supphealthclaims.com
Accidente	Cigna	800-754-3207	supphealthclaims.com
Enfermedad grave	Cigna	800-754-3207	supphealthclaims.com
Teladoc (MEC y MEC Orange)	Allied/Teladoc	800-835-2362	teladoc.com
Telesalud	BlueCross BlueShield	888-676-4204	MDLIVE/bcbsil.com
Cuentas de consumidores (HSA, FSA, cuidado de dependientes, estacionamiento y tránsito) y COBRA	WEX	866-451-3399	wexinc.com
Plan odontológico	Argus Dental de Aflac	877-864-0625	argusdental.com
Plan oftalmológico	BlueCross BlueShield EyeMed	866-939-3633	member.eyemedvisioncare.com/bcbsil
Seguro de vida universal con cuidados a largo plazo	Allstate	866-828-8501	allstatebenefits.com/mybenefits
Seguro voluntario por incapacidad a corto plazo	Allstate	866-828-8501	allstatebenefits.com/mybenefits
Genomic Life	Genomic Life	855-926-2374	genomiclife.com
Protección contra el robo de identidad de LifeLock	LifeLock	800-607-9174	N/C
Recursos para empleados de SLC	ComPsych	855-654-5319	guidanceresources.com
Servicios jurídicos de MetLaw	MetLife	800-821-6400	info.legalplans.com
Seguro para mascotas	A escala nacional	877-738-7874	petsnationwide.com

Esta guía resume las características principales de los planes de beneficios de salud de Senior Lifestyle. Si surge algún conflicto entre la información aquí proporcionada y las disposiciones de los planes, los términos de los documentos del plan u otros documentos aplicables serán válidos en todos los casos. Las disposiciones de los planes y la elegibilidad de la cobertura no constituyen un contrato de trabajo con persona alguna. Los planes descritos en esta guía pueden ser modificados a discreción de Senior Lifestyle.