



**¡Bienvenido a sus beneficios de seguro de salud 2023! Esta guía proporciona un resumen de los beneficios disponibles para usted y sus dependientes elegibles. Le recomendamos que revise esta guía para informarse sobre sus opciones y elegir la cobertura que mejor se adapte a sus necesidades.**



**OBTENGA SU TARJETA DE IDENTIFICACIÓN EN DÍAS**



**LA COBERTURA QUE NECESITA A UN PRECIO QUE PUEDE OFRECER**

## ELEGIBILIDAD

Usted es elegible para los beneficios de la inscripción abierta de su empleador a partir del 1 de enero de 2023 o el primero del mes siguiente a los 59 días de su fecha de contratación.

## CÓMO INSCRIBIRSE

Para inscribirse en los beneficios, realizar cambios o renunciar a la cobertura para usted y sus dependientes elegibles, siga uno de los siguientes métodos.

### **Hacer elecciones a través del portal de beneficios de Ease:**

Si tiene su correo electrónico archivada con JFC, recibirá un correo electrónico directamente de Ease con un enlace al portal de beneficios. Una vez que haga clic en este enlace, el Sistema le pedirá que cree su contraseña y proceda a relizar sus elecciones. Después de su inicio de sesión inicial, puede acceder al portal de beneficios visitando <https://jfctemps.ease.com>

- Si no tiene su correo electrónico en el archivo, puede obtener sus credenciales de inicio de sesión comunicándose con el equipo de servicio al cliente de SBMA al (888) 385-1125.

### **Hable con un representante con licencia:**

- Programe una cita en <https://booknow.appointment-plus.com/b82bz0h8/> y un representante autorizado de SBMA lo llamará en el momento que mejor le convenga; o
- Llame al centro de llamadas de SBMA disponible de lunes a viernes de 10 AM – 8 PM al (888) 385-1125

## INFORMACIÓN DE INSCRIPCIÓN

Si no realiza elecciones durante la inscripción abierta, no tendrá otra oportunidad de realizar cambios hasta la próxima inscripción abierta (1 de marzo de 2024) o debido a un evento que califique. Vea ejemplos de eventos calificativos a continuación:

- Matrimonio, divorcio, separación legal, anulación o muerte de un cónyuge
- Nacimiento, adopción o colocación para adopción
- Cambio de residencia o lugar de trabajo (si cambian sus opciones de beneficios)
- Pérdida de otra cobertura médica calificada
- Cambio en el estado de elegibilidad de su dependiente debido a la edad, el estado del estudiante o una circunstancia similar

## LA LEY DE CUIDADO ASEQUIBLE (ACA) Y COBERTURA MÍNIMA ESENCIAL

De acuerdo con el Affordable Care Act (ACA), más comúnmente conocida como Obamacare, todas las personas deben ser ofrecidas por lo menos (MEC). MEC brinda cobertura para exámenes preventivos / bienestar, vacunas y otros servicios.

### OPCIONES DE COBERTURA

**MEC Excel:** Cubre todos los servicios preventivos al 100% como se describe en ACA y proporciona visitas de atención primaria con un copago de \$15, atención de urgencia con un copago de \$50 y descuentos en servicios adicionales como visitas de especialistas, laboratorios y radiografías. MEC Excel también incluye telesalud a través de HealthiestYou y descuentos en recetas a través de SmithRx.

**MEC Plus:** Cubre los servicios preventivos al 100% como se describe en ACA y proporciona servicios médicos adicionales como visitas al consultorio, atención urgente, laboratorios, radiografías y medicamentos recetados genéricos en varios copagos. Nota: Los medicamentos recetado están cubiertos a través de SmithRx.

**Minimum Value (MV):** Este plan PPO cubre todos los servicios descritos en MEC Plus y brinda servicios médicos adicionales como atención en la sala de emergencias, hospitalización y servicios para pacientes hospitalizados a precios de referencia, pagando el 125% del programa de tarifas permitido por Medicare. Tenga en cuenta que los pacientes recibirán una factura por cualquier costo mayor que el permitido por Medicare. El costo del plan se basa en la asequibilidad según lo estipulado por ACA. Los empleados no pagarán más que la tasa de asequibilidad anual para la cobertura solo para empleados.

**MetLife Hospital Indemnity:** Este plan de indemnización puede complementar la cobertura médica existente y ayudar a llenar las brechas financieras causadas por los gastos de bolsillo como los copagos y los servicios médicos no cubiertos. Los beneficios se paan independientemente de lo que cubre el seguro médico. Los pagos se realizan directamente a los empleados cubiertos para gastar según lo deseen.

Tenga en cuenta: Los planes de MEC Excel y MEC Plus NO cubren hospitalización, sala de emergencias o servicios quirúrgicos. Los servicios furera de la red y los medicamentos especializados no están cubiertos en ningún plan.

*La cobertura dental y de la vista está disponible a través de Ameritas. Inicie sesión web de JFC y haga clic en "Resources" para obtener información adicional. Los empleados serán responsables de remitir la prima directamente al proveedor.*

### RECONOCIMIENTO DE EMPLEADO

Al recibir esta guía, los empleados certifican:

- Me han proporcionado la guía de beneficios la información relacionada con la oferta del plan y la fecha límite de inscripción.
- Me ofrecieron un plan para mí y mis dependientes calificados que proporciona tanto la cobertura mínima esencial (MEC) como los planes de valor mínimo.
- Entiendo que el costo para mí no será mayor que la tasa de asequibilidad anual.

Autorizo a mi empleador a hacer reducciones salariales antes de impuestos para mi parte de las primas de seguro grupales. Entiendo:

- No puedo cambiar esta elección durante el año del plan a menos que tenga un cambio de estado según lo dispuesto en el Código y el Reglamento de Rentas Internas.
- Mis beneficios de Seguro Social se pueden reducir con esta elección.
- Esta elección reemplaza cualquier elección anterior y terminará en el primero de (1) cuando ya no se me pague una indemnización en un monto al menos igual a mi reducción total de salario o (2) finalización del plan
- Mi empleador puede reducir o cancelar esta elección si es necesario para cumplir con las disposiciones del Código de Rentas Internas.
- Entiendo que si rechazo la cobertura médica, estaré no podré inscribirme en los beneficios hasta el próximo período de inscripción abierta o debido a un evento que califique.

## COMPARACIÓN DE LOS PLANES DE BENEFICIOS

Beneficios medicos	MEC Excel	MEC Plus	Minimum Value
Deducible anual	\$0	\$0	\$0
Gasto máximo anual <sup>1</sup>	-	\$1,850 individual / \$3,700 familia	\$7,150 individual / \$14,300 familia
Preventivo y bienestar	Cubierto al 100%	Cubierto al 100%	Cubierto al 100%
Programa de descuento de recetas	Incluido a través de SmithRx	Incluido a través de SmithRx	Incluido a través de SmithRx
Programa de telesalud <sup>2</sup>	Incluido a través de HealthiestYou	-	-
Visitas de atención primaria	Copago de \$15	Copago de \$15	Copago de \$15
Visitas de especialistas	Descuento de red <sup>3</sup>	Copago de \$15	Copago de \$15
Atención de urgencias	Copago de \$50	Copago de \$50	Copago de \$50
Sala de emergencias (excluye transporte de emergencia)	-	-	Copago de \$400, luego sujeto a precios de referencia <sup>4</sup>
Servicios de laboratorio / Rayos-X	Descuento de red <sup>3</sup>	Copago de \$50	Copago de \$50
Diagnóstico por imagen avanzado (Ultrasonidos, MRI, CT)	-	-	-
Honorarios de hospital, médicos, cirujanos o maternidad <sup>5</sup>	-	-	Copago de \$1,000, luego el plan cubre 80% de la cantidad permitida de precios basados en referencia <sup>4</sup>
Cirugía ambulatoria, salud mental, abuso de sustancias, rehabilitación y fisioterapia	-	-	-
Medicamentos recetados	Solo descuentos	Copago de \$15 por genérico Copago de \$50 por marca preferida <sup>6</sup>	Copago de \$40 por genérico solamente

<sup>1</sup> El gasto máximo es solo para los servicios cubiertos. Ciertos servicios están sujetos a precios basados en referencias y pueden dar lugar a que se facture a los miembros más allá del saldo el gasto máximo anual.

<sup>2</sup> Para obtener información adicional sobre el programa de telesalud, llame al (855) 894-9627 o visite [www.healthiestyou.com](http://www.healthiestyou.com).

<sup>3</sup> El plan MEC Excel cubre servicios que están sujetos al descuento de red. Los descuentos variarán según los contratos de proveedores. Los pacientes serán responsables de pagar el saldo restante después de se aplica el descuento de red.

<sup>4</sup> Los precios basados en referencias reembolsan a los proveedores que utilizan un porcentaje de los montos de cobertura de Medicare como punto de referencia para los servicios de emergencia y para pacientes hospitalizados. El plan MV Zero paga 125% del monto de cobertura permitido por Medicare para dichos servicios. Los pacientes serán responsables de pagar el saldo restante más allá del monto de reembolso del proveedor.

<sup>5</sup> Los servicios de hospitalización, incluida la maternidad, requieren certificación previa. Si no se obtiene la certificación previa, se pueden reducir o negar los beneficios.

<sup>6</sup> El beneficio máximo anual para los medicamentos de marca preferida es de \$300 (\$600 / familia) y solo se puede obtener cuando no hay una alternativa genérica disponible.

<sup>7</sup> Esta comparación de planes de beneficio es un resumen abreviado. Los resúmenes completos de beneficios y coberturas (SBCs) están disponibles en el portal de Ease.

Beneficios de indemnización	Límites de beneficios	Montos de beneficios
Beneficio de admisión	1 vez por año calendario	\$2,500 - \$500 adicionales si ingresa a la ICU
Beneficio de confinamiento	15 días por año calendario	\$100 por día - \$100 adicionales por día si ingresa a la ICU
Beneficio de rehabilitación para pacientes hospitalizados (solo lesiones)	15 días por año calendario	\$50 por día
Beneficio de cirugía hospitalaria	1 vez por año calendario	\$1,000
Beneficio de cirugía ambulatoria	1 vez por año calendario	\$1,000
Beneficio de ambulancia (solo en tierra)	1 vez por año calendario	\$100
Procedimiento de diagnóstico	1 vez por año calendario	\$150

<sup>1</sup> Los montos enumerados anteriormente son reembolsos que se pueden pagar directamente a los proveedores o directamente a los miembros por costos médicos.

## COSTOS DE COBERTURA

Tarifas semanales	MEC Excel	MEC Plus	Minimum Value <sup>1</sup>	Indemnización de hospital <sup>2</sup>
Empleado Solamente	\$21.23	\$43.07	\$93.72	\$18.35
Empleado + Cónyuge	\$41.53	\$93.45	\$191.76	\$38.67
Empleado + Niños	\$42.74	\$95.51	\$167.07	\$30.51
Familia	\$62.11	\$140.71	\$268.99	\$50.83

<sup>1</sup> Las tarifas del plan Minimum Value están sujetas a la asquibilidad y pueden diferir de las tarifas indicadas en función de la tarifa de pago de un empleado. Para obtener más información sobre la asequibilidad, contacte a su empleador.

<sup>2</sup> El plan hospitalario de MetLife puede elegirse como una opción independiente o puede elegirse además de las opciones de los planes MEC Excel, MEC Plus o Minimum Value.

## Beneficios preventivos para adultos

- Aneurisma aórtico abdominal de una sola vez para hombres de edades determinadas que alguna vez han fumado.
- Detección y asesoramiento de abuso de alcohol
- Uso de aspirina para prevenir enfermedades cardiovasculares y cáncer colorrectal para adultos de 50 a 59 años con alto riesgo de enfermedades cardiovasculares.
- Examen de presión arterial.
- Examen de colesterol para adultos de ciertas edades o en mayor riesgo.
- Examen de cáncer colorrectal para adultos de 45 a 75 años.
- Prueba de depresión.
- Prueba de detección de diabetes (tipo 2) para adultos de 40 a 70 años con sobrepeso u obesidad.
- Asesoramiento dietético para adultos con mayor riesgo de enfermedad crónica.
- Prevención de caídas (con ejercicio o fisioterapia y uso de vitamina D) para adultos de 65 años o mayores que viven en un entorno comunitario.
- Examen de detección de hepatitis B para personas con mayor riesgo
- Detección de hepatitis C para adultos de 18 a 79 años.
- Prueba de detección del VIH para personas de 15 a 65 años y de otras edades con mayor riesgo.
- PrEP (Profilaxis antes de la exposición) medicamento para la prevención del VIH para adultos con VIH negativo con alto riesgo de contraer VIH a través de sexo o del uso de drogas inyectables.
- Vacunas de inmunización para adultos: varían las dosis, las edades recomendadas y las poblaciones recomendadas: virus de varicela (varicela), difteria, gripe (influenza), Hepatitis A, Hepatitis B, virus del papiloma humano (VPH), sarampión, meningococo, paperas, tos ferina, neumococo, rubéola, herpes zóster y tétano.
- Detección de cáncer de pulmón para adultos de 55 a 80 años con alto riesgo de cáncer de pulmón porque son fumadores empedernidos o han dejado de fumar en los últimos 15 años.
- Detección de obesidad y asesoramiento.
- Consejería de prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS) para adultos con mayor riesgo.
- Medicamentos preventivos con estatinas para adultos de 40 a 75 años con mayor riesgo.
- Examen de sífilis para todos los adultos en mayor riesgo
- Examen del uso de tabaco para todos los adultos y las intervenciones para dejar de fumar para los consumidores de tabaco
- Examen de tuberculosis para ciertos adultos con síntomas de mayor riesgo

## Beneficios preventivos para mujeres

- Prueba de detección de densidad ósea para todas las mujeres mayores de 65 años o mujeres de 64 años y menores que hayan pasado por la menopausia.
- Asesoramiento sobre pruebas genéticas del cáncer de mama (BRCA) para mujeres con mayor riesgo de cáncer de mama (solo asesoría, no examen).
- Pruebas de mamografía de cáncer de mama: cada 2 años para mujeres mayores de 50 años o según lo recomendado por un proveedor para mujeres de 40 a 49 años o mujeres con mayor riesgo de cáncer de mama.
- Asesoramiento sobre quimio prevención de cáncer de mama para mujeres con mayor riesgo.
- Asistencia integral y asesoramiento de amamantamiento por parte de proveedores capacitados y acceso a suministros de lactancia materna para mujeres embarazadas y lactantes
- Anticoncepción: métodos anticonceptivos aprobados por la Administración de Drogas y Alimentos, procedimientos de esterilización y educación y asesoramiento para pacientes, según lo prescrito por un proveedor de atención médica para mujeres con capacidad reproductiva (sin incluir medicamentos abortivos). Esto no se aplica a los planes de salud patrocinados por ciertos "empleadores religiosos" exentos.
- Prueba de detección del cáncer de cuello uterino: prueba de Papanicolaou (también llamada citología) para mujeres de 21 a 65 años.
- Detección de infección por Chlamydia en mujeres más jóvenes y otras mujeres con mayor riesgo
- Examen de diabetes para mujeres con antecedentes de diabetes gestacional que actualmente no están embarazadas y que han sido diagnosticadas previamente con diabetes tipo 2.
- Exámenes de detección de violencia doméstica e interpersonal para todas las mujeres

## Beneficios preventivos para mujeres (continuación)

- Suplementos de ácido fólico para mujeres que pueden quedar embarazadas.
- Examen de diabetes gestacional para mujeres con 24 semanas de embarazo (o posterior) y personas con alto riesgo de desarrollar diabetes gestacional
- Examen de gonorrea para todas las mujeres con mayor riesgo.
- Prueba de hepatitis B para mujeres embarazadas en su primera visita prenatal
- Prueba de detección de depresión materna para mamás en su visita de prevención para bebés saludables.
- Prevención y detección de preeclampsia para mujeres embarazadas con presión arterial alta.
- Prueba de incompatibilidad de Rh para todas las mujeres embarazadas y pruebas de seguimiento para mujeres con mayor riesgo.
- Asesoramiento sobre infecciones de transmisión sexual para mujeres sexualmente activas.
- Intervención y asesoramiento extendido sobre el tabaco para todas las consumidoras de tabaco embarazadas.
- Examen anual de incontinencia urinaria para mujeres.
- Exploración del tracto urinario u otra infección
- Consultas de prevención para mujeres saludables para obtener servicios recomendados para mujeres

## Beneficios preventivos para niños

- Evaluaciones del uso de alcohol, tabaco y drogas para adolescentes.
- Examen de autismo para niños a los 18 y 24 meses.
- Evaluaciones del comportamiento para niños de las siguientes edades: de 0 a 11 meses, de 1 a 4 años, de 5 a 10 años, de 11 a 14 años, de 15 a 17 años.
- Examen de concentración de bilirrubina para recién nacidos
- Examen de presión arterial para niños de las siguientes edades: de 0 a 11 meses, de 1 a 4 años, de 5 a 10 años, de 11 a 14 años, de 15 a 17 años.
- Exámenes de sangre para recién nacidos
- Prueba de depresión para adolescentes a partir de los 12 años.
- Evaluación del desarrollo para niños menores de 3 años.
- Examen de dislipidemia para todos los niños con mayor riesgo de trastornos lipídicos entre 9 y 11 años y entre 17 y 21 años.
- Suplementos de flúor para niños sin flúor en su fuente de agua.
- Barniz de flúor para bebés y niños tan pronto como aparezcan los dientes.
- Medicamento preventivo contra la gonorrea para los ojos de todos los recién nacidos.
- Examen auditivo para todos los recién nacidos; y exámenes regulares para niños y adolescentes según lo recomendado por su proveedor.
- Medidas de altura, peso e índice de masa corporal tomados regularmente para todos los niños.
- Prueba de hematocrito o hemoglobina para todos los niños
- Hemoglobinopatías o detección de células falciformes para recién nacidos
- Examen de detección de hepatitis B para adolescentes con mayor riesgo.
- Prueba de detección del VIH para adolescentes con mayor riesgo.
- Prueba de detección de hipotiroidismo en recién nacidos
- PrEP (Profilaxis antes de la exposición) medicamento para la prevención del VIH para adolescentes con VIH negativo con alto riesgo de contraer VIH a través de sexo o del uso de drogas inyectables.
- Vacunas de inmunización para niños desde el nacimiento hasta los 18 años: varían las dosis, las edades recomendadas y las poblaciones recomendadas: virus de varicela (varicela), difteria, tétano y tos ferina; Haemophilus influenza tipo b; hepatitis A, hepatitis B, virus del papiloma humano (VPH), virus de polio inactivado, influenza (vacuna contra la gripe), sarampión, Meningocócica, paperas, Neumocócica, rubéola y Rotavirus.
- Prueba de plomo para niños en riesgo de exposición
- Examen de detección de obesidad y asesoramiento
- Evaluación del riesgo de salud oral para niños pequeños de 6 meses hasta 6 años.
- Examen de detección de fenilcetonuria (PKU) en recién nacidos.
- Asesoramiento y detección de prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS) para adolescentes con mayor riesgo
- Prueba de tuberculina para niños con mayor riesgo de tuberculosis en las siguientes edades: de 0 a 11 meses, de 1 a 4 años, de 5 a 10 años, de 11 a 14 años, de 15 a 17 años.
- Examen de la vista para todos los niños.
- Consultas de prevención para bebés y niños saludables.

Para obtener más información sobre los beneficios de cuidado preventivo, ingrese a:

<https://www.healthcare.gov/coverage/preventive-care-benefits/>

## Información de telesalud (solo plan MEC Excel)



Con HealthiestYou puede conectarse con un médico, recibir tratamiento y obtener recetas, las 24 horas del día, los 7 días de la semana por teléfono o mediante la aplicación móvil. Usando HealthiestYou puede AHORRARTE TONELADA DE DINERO y no más esperas. ¡Y es GRATIS!

### Regístrese y accede a su cuenta

Descargue la **aplicación móvil HealthiestYou** o llame **1.855.894.9627**

## Información sobre medicamentos recetados

### Uso de su Tarjeta de Medicamentos Recetados en Farmacias Minoristas



Presente su tarjeta de médica junto con su receta médica en cualquiera de nuestras más de 75,000 farmacias minoristas cada vez que vaya a surtir sus medicamentos. Puede tener acceso a la lista de farmacias participantes en la página web

[www.mysmithrx.com](http://www.mysmithrx.com). Para soporte adicional, llame al **1.844.454.5201**

## Información de red (planes MEC Excel y MEC Plus)

La ubicación de un proveedor participante en la red PHCS comienza con el logotipo específico de la red en el frente de su tarjeta de identificación médica. Busque el logotipo de PHCS en su tarjeta y siga las instrucciones a continuación.



**Por teléfono:** llame al **1.800.457.1309**

**En línea:** visite [www.multiplan.com/sbmaspecificservices](http://www.multiplan.com/sbmaspecificservices) y siga las instrucciones a continuación

1. Haga clic en OK en la parte inferior de la pantalla, cambie el idioma a español en la esquina superior derecha, lea el reconocimiento y haga click en OK
2. Ingrese un nombre de proveedor, especialidad o tipo de centro en el cuadro de búsqueda o elija uno del menú desplegable
3. Ingrese su ciudad o código postal y haz clic en el ícono de la lupa para buscar
4. Lea la declaración en la parte inferior de la pantalla y haga clic en OK para ver los resultados

## Información de red (plan de Minimum Value)

La ubicación de un proveedor participante en la red PHCS comienza con el logotipo específico de la red en el frente de su tarjeta de identificación médica. Busque el logotipo de PHCS en su tarjeta y siga las instrucciones a continuación.



**Por teléfono:** llame al **1.800.454.5231**

**En línea:** visite [www.multiplan.com/sbmapa](http://www.multiplan.com/sbmapa) y siga las instrucciones a continuación

1. Haga clic en OK en la parte inferior de la pantalla, cambie el idioma a español en la esquina superior derecha, lea el reconocimiento y haga click en OK
2. Ingrese un nombre de proveedor, especialidad o tipo de centro en el cuadro de búsqueda o elija uno del menú desplegable
3. Ingrese su ciudad o código postal y haz clic en el ícono de la lupa para buscar
4. Lea la declaración en la parte inferior de la pantalla y haga clic en OK para ver los resultados