



2026 GUÍA DE BENEFICIOS

XKIG



¡Bienvenido a tus beneficios de salud!

En XEn XKIG, estamos convencidos de que nuestro éxito nace del talento y dedicación de nuestro equipo. Por eso, te ofrecemos un paquete de beneficios competitivo, claro, accesible y pensado para ti y tu familia. Esta guía te orientará para que elijas el plan y nivel de cobertura que más te convienen. ¡Atención! Para 2026 habrá novedades en los beneficios, así que tómate tu tiempo para revisarlas.

Visita nuestro nuevo micrositio en <https://xkig.hrbenefits.net> para obtener más información. Si tienes alguna duda, no dudes en contactar con nuestro equipo de Recursos Humanos llamando al 1-877-949-1113 o escribiendo a benefits@xylemtree.com o benefits@wakendall.com.

Un cordial saludo, El Equipo de Beneficios de RR. HH.

Nota: Los beneficios para los miembros del sindicato pueden diferir de los presentados en esta guía; consulta tu Convenio Colectivo para obtener información detallada sobre tus beneficios y coberturas.

Este folleto ofrece un resumen de los planes de beneficios disponibles para los empleados elegibles y sus familiares. Los documentos oficiales del plan, las pólizas y los certificados de seguro contienen todos los detalles, condiciones, límites y restricciones de los beneficios. Estos documentos rigen tu programa de beneficios y, en caso de discrepancia, prevalecerán sobre cualquier otra información. Puedes solicitar estos documentos al Departamento de Recursos Humanos. La información de este folleto no garantiza la concesión de los beneficios. © 2025 USI Insurance Services. Todos los derechos reservados. V. 10.25

Contenido ...

- 3 Requisitos de elegibilidad
- 4 Términos clave
- 5 Aspectos destacados del plan médico
- 6 Cuenta de Ahorro para la Salud (HSA)
- 8 App Anthem Sydney
- 9 Plan de Bienestar Anthem
- 11 Ventajas del Plan Dental
- 13 Ventajas del Plan de Visión
- 14 Beneficios de Vida/AD&D Voluntarios
- 15 Planes de Incapacidad Voluntaria
- 16 Planes Voluntarios en el Lugar de Trabajo
- 17 Plan de jubilación 401(k)
- 18 Cooperativa de Crédito para Empleados de Servicios Públicos
- 19 Programa de Apoyo al Empleado
- 22 Medicare
- 23 Información de contacto

pág. 5

Planes médicos

pág. 11
Planes dentales



Elegibilidad

Empleados elegibles:

Puedes inscribirte en el programa de beneficios para empleados de XKIG si trabajas a jornada completa y realizas al menos 30 horas semanales.

Familiares elegibles:

Si cumples los requisitos para acceder a nuestros beneficios, tus familiares también. En general, los familiares elegibles incluyen a tu cónyuge y a tus hijos hasta los 26 años. Si tu hijo tiene una discapacidad física o mental, la cobertura puede extenderse más allá de los 26 años siempre que presentes documentación que acredite la discapacidad. Se consideran hijos elegibles los biológicos, adoptados, hijastros, menores bajo tutela judicial y los hijos de parejas de hecho registradas del mismo sexo.

Cuándo inscribirse:

Si eres una nueva incorporación, dispones de **30 días** desde tu fecha de contratación para apuntarte a los beneficios. Si has llegado a la empresa a través de una adquisición, se te informará del plazo específico para inscribirte.

Inicio de la cobertura:

Si eres un nuevo empleado, tu cobertura comenzará el primer día del mes siguiente tras completar 30 días de empleo. Por ejemplo, si te incorporas el 14 de mayo, cumplirás los 30 días en junio y tu cobertura iniciará el 1 de julio.

Si te inscribes a través de una adquisición, tu cobertura empezará el primer día del mes posterior a la fecha de la adquisición. Por ejemplo, si la adquisición se produce el 14 de mayo, tu cobertura comenzará el 1 de junio.

Si te inscribes durante el periodo de Inscripción Abierta, que se celebra cada otoño y dura dos semanas, tu cobertura comenzará el 1 de enero.

Cambios en la selección de beneficios

Cambio en la situación familiar:

Un cambio en la situación familiar es una modificación en tu vida personal que puede afectar tu elegibilidad o la de tus beneficiarios para recibir los beneficios.

Algunos ejemplos de cambios en la situación familiar incluyen:

- Cambio en el estado civil legal (por ejemplo, matrimonio, divorcio, fallecimiento del cónyuge, separación legal)
- Cambio en el número de beneficiarios (por ejemplo, nacimiento, adopción, fallecimiento de un beneficiario, pérdida de elegibilidad por edad)
- Cambio de empleo o de situación laboral (pérdida de trabajo del cónyuge, etc.)

Si se produce uno de estos cambios, debes actualizar tus beneficios en un plazo de 30 días desde la fecha del evento. Es posible que debas aportar documentación para acreditar el cambio. Si no solicitas la modificación dentro de ese plazo, podrías tener que esperar a la próxima Inscripción Abierta para hacer el cambio. Por favor, contacta con el equipo de Recursos Humanos para gestionar estas modificaciones.

Periodo de inscripción abierta:

Salvo contadas excepciones, el periodo de inscripción abierta es el único momento del año en el que puedes modificar tu plan de beneficios. Todas las elecciones y cambios se harán efectivos el primer día del año del plan. Durante la inscripción abierta, puedes:

- Añadir, modificar o eliminar tu cobertura
- Incluir o retirar beneficiarios de tu cobertura

Si no realizas tus elecciones de beneficios para 2026, se mantendrán automáticamente las que tuviste el año anterior.

Nota: Algunos estados (actualmente, California, Massachusetts, Nueva Jersey, Rhode Island, Washington D.C. y Vermont) pueden aplicar un impuesto a los residentes que no dispongan de seguro médico, salvo excepciones limitadas.

Recargo por cónyuge

Vigente desde el 1/1/2026

- Si tu cónyuge tiene seguro médico a través de su empresa y decides incluirlo en tu plan aquí, se aplicará un recargo de \$36 por cada periodo de pago.
- Este cargo adicional solo afecta a la cobertura médica. Puedes inscribir a tu cónyuge en cualquier otro plan sin el recargo extra.



Términos clave

Cargo permitido

El importe máximo que un médico o un hospital puede cobrarte por un servicio o artículo de atención sanitaria.

Periodo de cobertura

Desde la fecha de inicio hasta la fecha de finalización de tu cobertura de beneficios.

Copago

Importe fijo que debe abonar el miembro en el momento del servicio. Normalmente, el plan cubre el 100% del saldo restante.

Seguro de copago

Porcentaje del coste que se reparte entre el miembro y el plan para determinados servicios, una vez alcanzado el deducible.

Deducible

Cantidad que el miembro debe asumir antes de que el plan cubra ciertos servicios.

Niveles de medicamentos

Los medicamentos con receta se agrupan en diferentes categorías según su precio, si son de marca o genéricos, y otros factores. Los fármacos del nivel 1 suelen tener el copago más bajo y son mayormente versiones genéricas. El nivel 2 incluye medicamentos de precio intermedio, que pueden ser de marca pero son “preferentes” dentro de su grupo. El nivel 3 se compone principalmente de fármacos de marca con copagos más altos.

Plan de salud con deducible alto (HDHP)

Plan cualificado según la definición de la Agencia Tributaria. No incluye beneficios desde el primer euro. Todos los servicios están sujetos al deducible antes de que el plan cubra los gastos. La única excepción son los cuidados preventivos rutinarios, tal y como lo define la Agencia Tributaria.

Proveedor de la red

Profesionales médicos y farmacias que han firmado acuerdos con el plan para ofrecer menores costes a los miembros.

Límite máximo de gastos de bolsillo

Pagos totales del miembro por franquicia, coseguro y copagos hasta el máximo establecido por año del plan. Una vez alcanzado, el plan cubre el 100% de los gastos elegibles durante el resto del año del plan.

Prima

La cantidad que pagas para formar parte de un plan de salud.

Aspectos destacados del plan médico

Este año, XKIG se enorgullece de ofrecer tres opciones de seguro médico a través de la red PPO de Anthem BCBS. El siguiente cuadro es un resumen breve de los beneficios disponibles para los empleados que cumplen los requisitos. Para más información, consulte la descripción resumida de los planes.

	Anthem HSA 6500 PPO	Anthem 5000 PPO	Anthem 2000 PPO
Responsabilidad del afiliado	En la red	En la red	En la red
Deducible anual			
Individual	\$6,500	\$5,000	\$2,000
Familiar	\$13,000	\$10,000	\$4,000
Coseguro	0%	0%	20%
Máximo desembolso anual			
Individual	\$6,525	\$8,550	\$5,000
Familiar	\$13,050	\$17,100	\$10,000
Visita a consulta médica			
Atención primaria	0% DA	\$25	\$15
Atención especializada	0% DA	\$50	\$30
Cuidados preventivos			
Cuidados preventivos	Sin coste	Sin coste	Sin coste
Telemedicina (Atención primaria/SV)	0% DA	\$25	\$15
Servicios de diagnóstico			
Radiografías y análisis de laboratorio	0% DA	30% DA	20% después de la franquicia
Radiología avanzada	0% DA	30% DA	20% después de la franquicia
Centro de atención urgente	0% DA	\$100	\$60
Sala de emergencias	0% DA	30% DA	20% después de la franquicia
Hospitalización	0% DA	30% DA	20% después de la franquicia
Cirugías y atención ambulatoria	0% DA	30% DA	20% después de la franquicia
Salud mental y adicciones			
Hospitalización	0% DA	30% DA	20% después de la franquicia
Consulta ambulatoria	0% DA	30% DA	20% después de la franquicia
Farmacia minorista (suministro para 30 días)			
Deducible de farmacia	Se aplica la franquicia médica	\$500 individual/\$1,000 familiar	\$0 individual/\$0 familiar
Genérico (Nivel 1)*	\$15	\$5	\$5
Preferente (Nivel 2)	\$50	\$50	\$50
No preferente (Nivel 3)	\$85	\$100	\$100
Especialidad preferente (Nivel 4)	20% hasta \$300	20% hasta \$250	20% hasta \$250
Farmacia por pedido (suministro para 90 días)			
Genérico (Nivel 1)	\$38 después de la franquicia	\$13	\$13
Preferente (Nivel 2)	\$125 después de la franquicia	\$125	\$125
No preferente (Nivel 3)	\$213 después de la franquicia	\$250	\$250
Especialidad preferente (Nivel 4)**	20% hasta \$300	20% hasta \$250	20% hasta \$250
	TARIFAS SEMANALES	TARIFAS SEMANALES	TARIFAS SEMANALES
Empleado	\$20.73	\$25.45	\$50.25
Empleado + Cónyuge	\$107.62	\$158.51	\$166.13
Empleado + Hijos	\$70.80	\$111.70	\$117.82
Empleado + Familia	\$147.18	\$210.26	\$219.69

AD = Después del deducible

* El deducible se excluye para ciertos genéricos preventivos

** Sólo suministro para 30 días

Nota: Los beneficios fuera de la red en todos los planes implican primas y coseguros más altos y pueden estar sujetos a facturación adicional por importes que excedan el límite permitido por servicio. Se recomienda permanecer en la red. Consulta el SPD para más detalles o [anthem.com](https://www.anthem.com) para verificar si tu proveedor está en la red.



Cuenta de Ahorro para la Salud (HSA)

Si estás inscrito en un Plan de Salud de Deducible Alto Calificado (QHDHP) y cumples con los requisitos de elegibilidad, el IRS te permite abrir y aportar a una cuenta HSA. Este beneficio se ofrece a través de Chard Snyder.

¿Qué es una Cuenta de Ahorro para la Salud (HSA)?

Una HSA es una cuenta bancaria protegida fiscalmente que te pertenece y está diseñada para cubrir gastos médicos elegibles tanto tuyos como de tus dependientes, ya sea ahora o en el futuro. La Cuenta de Ahorro para la Salud (HSA) siempre será tuya, incluso si cambias de empleo o de plan médico. No existe la regla de “úsalo o piérdelo”; el saldo se conserva de un año a otro.

Además, disfrutarás de ventajas fiscales adicionales al contar con una HSA:

- El dinero que ingresas en tu HSA está exento de impuestos federales sobre la renta.
- Los intereses generados en tu cuenta se acumulan libres de impuestos.
- No pagas impuestos sobre la renta por las retiradas destinadas a gastos médicos elegibles. Si retiras fondos para gastos no permitidos, se aplicarán impuestos y sanciones.
- Además, puedes elegir entre varias opciones de inversión con tasas de interés competitivas, lo que permite que tu saldo sin usar crezca con el tiempo.

¿Cumples los requisitos para abrir una Cuenta de Ahorro para la Salud (HSA)?

Si bien cualquier persona puede inscribirse en el Plan de Salud de Deducible Alto Calificado, no todos cumplen los requisitos para abrir y aportar a una HSA. Si no cumples con estos requisitos, no podrás abrir una HSA.

- Debes estar inscrito en un Plan de Salud de Deducible Alto Calificado (QHDHP).
- No debes estar cubierto por otro plan de salud que no sea QHDHP, como el PPO de tu cónyuge.
- No debes estar inscrito en Medicare.
- No debes participar en los programas militares de beneficios TRICARE o TRICARE for Life.
- No debes haber recibido beneficios de la Administración de Veteranos (VA) en los últimos tres meses.
- No puedes ser reclamado como dependiente en la declaración de impuestos de otra persona.
- No puedes estar cubierto por una cuenta de gastos flexibles (FSA) tradicional de atención médica, incluyendo la FSA de tu cónyuge. Se permite la inscripción en una FSA de atención médica de propósito limitado.

Contribuciones HSA según el IRS para 2026

Puedes aportar a tu Cuenta de Ahorros para la Salud (HSA) antes de impuestos mediante deducciones de nómina, hasta los límites máximos establecidos por el IRS. Estos límites incluyen la cantidad aportada por tu empresa, además de la tuya como empleado.

- \$4,400 Individual
- \$8,750 Familiar
- Si tienes 55 años o más, puedes añadir una aportación adicional de \$1,000.

Fondos HSA 2026

XKIG aportará \$500 a quienes estén inscritos en el plan HSA 6500 si presentan el formulario de declaración de haber realizado un reconocimiento médico anual y demuestran que han abierto una cuenta HSA en Chard Snyder. Además, recibirás \$125 cada trimestre hasta el próximo reconocimiento. No se realizarán aportaciones retroactivas si te inscribes a mitad de año.



Cuenta de Ahorro para la Salud (HSA) *continuación*

Chard Snyder te ayuda a sacar el máximo partido a tu HSA.

¿Qué gastos son elegibles con una HSA?

Los fondos de tu HSA pueden utilizarse para gastos médicos, dentales y de visión, recetas y productos de salud de venta libre.

La Agencia Tributaria (IRS) determina qué gastos son elegibles con una HSA. Se reembolsan los gastos aprobados si los incurres tú, tu cónyuge o tus dependientes fiscales. A continuación, encontrarás ejemplos de gastos permitidos y no permitidos:

Gastos Cubiertos			
Deducibles	Servicios médicos	Tratamientos dentales	Medicamentos para el acné
Servicios hospitalarios	Lentes de contacto	Quiropráctico	Cuidado menstrual
Recetas médicas	Ortodoncia	Protector solar	Medicamentos sin receta
Copagos	Exámenes físicos	Terapia física	Monitores para bebés

Gastos no elegibles		
Primas de seguro	Blanqueamiento dental	Depilación
Masajes	Complementos nutricionales	Ropa de maternidad
Cirugía estética opcional	Asistencia doméstica	Gastos funerarios

¿Cómo accedo a los fondos de mi HSA?

La Tarjeta de Beneficios Chard Snyder te ofrece una manera sencilla y práctica de utilizar los fondos de tu HSA para pagar productos y servicios autorizados. Funciona igual que una tarjeta de débito y, gracias a su tecnología inteligente, solo puede usarse para pagar gastos permitidos según las normativas del IRS aplicables al plan HSA.

Con la Tarjeta de Beneficios Chard Snyder, no tendrás que adelantar dinero ni esperar reembolsos. Simplemente pásala para pagar en la consulta médica, farmacia, tienda o en línea, y el importe se descuenta automáticamente de tu HSA.

También puedes reembolsarte a ti mismo después de comprar artículos autorizados con tu propio dinero, utilizando tu cuenta online o la app móvil de Chard Snyder.

La Tarjeta de Beneficios Chard Snyder

- La forma más cómoda de pagar gastos autorizados directamente desde tu HSA
- Funciona como una tarjeta de débito
- Vincúlala a tu cartera móvil para pagos sin contacto
- Guarda tus recibos

Puedes utilizar tu tarjeta hasta la fecha de caducidad indicada en el anverso. Recibirás nuevas tarjetas poco antes de que expire la actual.



Sitio web de Chard Snyder
www.chard-snyder.com

Cuando completes tu inscripción, accede a tu cuenta online de Chard Snyder HSA desde la página principal del sitio web, haciendo clic en la pestaña azul de *Login* situada en la esquina superior derecha.

Servicios para Participantes de Chard Snyder

Nuestro equipo de Servicios para Participantes está disponible para ayudarte con cualquier consulta relacionada con tu HSA. Puedes contactarnos por chat en vivo a través del sitio web de Chard Snyder o llamarnos por teléfono.

800.982.7715 www.chard-snyder.com

La información incluida en esta publicación no constituye asesoramiento legal ni fiscal, ni pretende serlo. Las regulaciones federales pueden modificar las características del plan en cualquier momento y sin previo aviso. ©2023, Chard Snyder & Associates, LLC. Todos los derechos reservados. CS_HSA Tarjeta de Beneficios v5.23



App Anthem Sydney



Sydney™ Health te facilita el acceso a la atención médica

Accede a información personalizada de salud y bienestar estés donde estés

La aplicación móvil Sydney Health es el lugar donde puedes gestionar tu salud y tus beneficios. Con solo unos toques, tendrás acceso rápido a los detalles de tu plan, servicios para miembros, atención virtual y recursos de bienestar. Sydney Health va siempre un paso por delante, impulsando tu bienestar y creando un entorno saludable a tu alrededor.

Buscar atención médica

Encuentra médicos, hospitales y demás profesionales sanitarios dentro de la red de tu seguro y compara costes. Puedes filtrar los resultados según lo que más te interese, como el género, los idiomas que hablan o la ubicación.

Panel de Salud

Accede a noticias sobre temas de salud que te interesan, consejos de bienestar y planes de acción personalizados para ayudarte a alcanzar tus objetivos, todo desde el Panel de Salud.

Chat en directo

Consigue respuestas de forma ágil con la herramienta de chat en directo de Sydney Health. Utiliza el chat interactivo o habla con un representante de Anthem si tienes dudas sobre tus coberturas o necesitas información.

Atención virtual

Recibe atención médica directamente desde casa. Evalúa tus síntomas rápidamente con el Comprobador de Síntomas y consulta con un médico por videollamada o chat.

Recursos Comunitarios

Este centro de recursos te ayuda a conectar con organizaciones que ofrecen programas gratuitos o a bajo coste para hacer frente a retos como la alimentación, el transporte o el cuidado de niños.

Mis Registros de Salud

Consulta de manera segura toda la información sobre la salud de tu familia en un solo lugar. Usa un perfil para ver, descargar y compartir historiales médicos y registros electrónicos directamente desde tu móvil u ordenador.



Descarga Sydney Health hoy mismo

Utiliza la app en cualquier momento para:

- Buscar atención médica y comparar precios
- Consultar tu cobertura y revisar tus reclamaciones
- Ver y utilizar tarjetas digitales de identificación



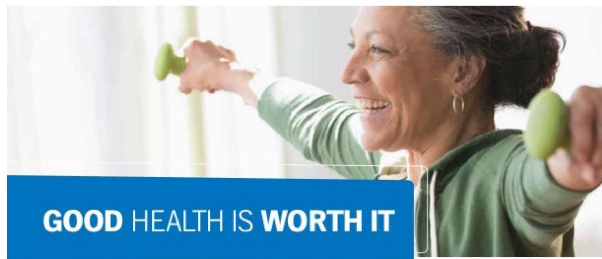
Usa la cámara de tu móvil para escanear este código QR



Sydney Health se ofrece mediante un acuerdo con CareMarket, Inc., una empresa independiente que presta servicios de aplicaciones móviles en nombre de Anthem Blue Cross and Blue Shield. ©2020-2021 Anthem Blue Cross and Blue Shield en el nombre comercial de: En Colorado: Rocky Mountain Hospital and Medical Services, Inc., Productos HMO asegurados por HMO Colorado, Inc. Puedes solicitar copias de los planes de acceso a la red de Colorado en servicios para miembros o en anthem.com/col-networkaccess. En Connecticut: Anthem Health Plans, Inc. En Georgia: Blue Cross Blue Shield Healthcare Plan of Georgia, Inc. En Indiana: Anthem Insurance Companies, Inc. En Kentucky: Anthem Health Plans of Kentucky, Inc. En Maine: Anthem Health Plans of Maine, Inc. En Missouri (excepto 20 condados del área de Kansas City): HighChoice® Managed Care, Inc. (HMC), Healthy Alliance® Life Insurance Company (HALIC) y HMO Missouri, Inc. (HMO) y ciertas filiales gestionan beneficios de HMO asegurados por HALIC y beneficios HMO asegurados por HMO Missouri, Inc. (HMO) y sus filiales solo ofrecen servicios administrativos para planes autorizados y no aseguran beneficios. En Nevada: Rocky Mountain Hospital and Medical Services, Inc., Productos HMO asegurados por HMO Colorado, Inc., operando como HMO Nevada. En New Hampshire: Anthem Health Plans of New Hampshire, Inc. Los planes HMO son gestionados por Anthem Health Plans of New Hampshire, Inc. y asegurados por Matthew Thornton Health Plan, Inc. En Ohio: Community Insurance Company. En Virginia: Anthem Health Plans of Virginia, Inc., opera como Anthem Blue Cross and Blue Shield en Virginia, y su área de servicio comprende todo Virginia salvo la Ciudad de Fairfax, la Ciudad de Vienna y la zona al este de State Route 123. En Wisconsin: Blue Cross Blue Shield of Wisconsin (BCBSWI), asegura o administra pólizas PPO e indemnización y asegura los beneficios fuera de la red en pólizas POS ofrecidas por Comparecare Health Services Insurance Corporation (Comparecare) o Wisconsin Collaborative Insurance Corporation (WCIC). Comparecare asegura o administra pólizas HMO e POS. WCIC asegura o administra Well Priority HMO e POS. Licenciarios independientes de Blue Cross and Blue Shield Association. Anthem es una marca registrada de Anthem Insurance Companies, Inc. 115547H01NEARS PPOB 01/21



Plan de Bienestar Anthem



Pon el foco en tu bienestar y consigue recompensas de hasta \$200

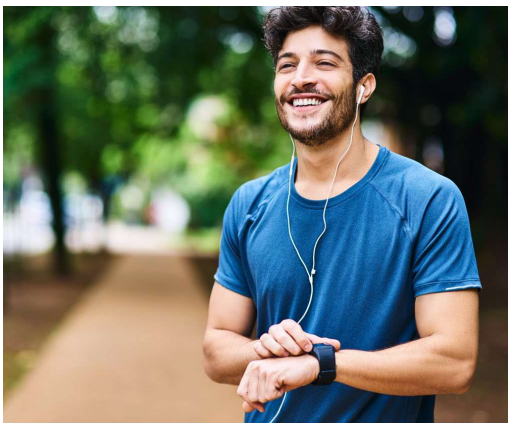
Cuantas más actividades completes, mayor será tu recompensa.

Tu salud integral es importante para nosotros, y queremos premiarte por cuidarte. El programa Wellbeing Solutions, patrocinado por tu empresa, te conecta con herramientas digitales de salud y bienestar fáciles de usar para ayudarte a sentirte bien. Por cada actividad que completes de la lista, recibirás recompensas que podrás canjear por tarjetas regalo electrónicas en tiendas seleccionadas. Elige las actividades que prefieras y alcanza hasta \$200 en recompensas. No esperes más, utiliza la app SydneySM Health o visita anthem.com para más información.

Tipo de actividad	Actividades	Cantidad
 Medidas de cuidado preventivo Cómo ganar: Recibe tu recompensa cuando se procesen las reclamaciones	Realiza una prueba de detección de cáncer colorrectal (a partir de 45 años)	\$25
	Hazte una mamografía de rutina (mujeres de 40 a 74 años)	\$25
	Realiza un examen anual de bienestar preventivo o un chequeo de salud femenina con tu médico	\$25
	Hazte una prueba anual de colesterol	\$20
	Recibe la vacuna anual contra la gripe	\$20
	Hazte un examen ocular anual	\$25
 Programas de gestión de condiciones Cómo ganar: Alcanza ciertos hitos o completa un programa	Programa ConditionCare: Trabaja mano a mano con tu coach de salud para gestionar una enfermedad crónica y consigue recompensas por participar y completar el programa	Hasta \$50 (\$20 por participar/\$30 por completar)
	Programa Future Moms: Las futuras mamás pueden recibir apoyo de una enfermera titulada y ganar recompensas al completar evaluaciones iniciales, intermedias y posteriores al parto	Hasta \$40 (\$20 por la inicial/\$10 por la intermedia/\$10 por la posterior al parto)
	Programa de gestión de peso con Wellbeing Coach Telephonic: Recibe apoyo personalizado y orientación para mejorar tu estilo de vida y controlar tu peso. Alcanza tu objetivo y recibe una recompensa	\$25
	Programa para dejar el tabaco con Wellbeing Coach Telephonic: Obtén apoyo personalizado y asesoría para abandonar el tabaco. Alcanza tu meta y recibe una recompensa	\$25
 Actividades de bienestar digital Cómo ganar: Completa actividades en la app Sydney Health SM o en anthem.com	Completa planes de acción sobre alimentación saludable, control de peso, actividad física y mucho más	Hasta \$25 (\$5 por cada plan de acción)
	Realiza una evaluación de salud y recibe recomendaciones personalizadas	\$20
	Completa los check-ins diarios de misiones digitales con Well-being Coaches	Hasta \$20 (\$4 por hito alcanzado)
	Conecta un dispositivo de fitness o de estilo de vida	\$5
	Inicia sesión en tu cuenta de Anthem	\$5
	Registra tus pasos	Hasta \$60 (\$2 por cada 50.000 pasos registrados)
	Actualiza tus datos de contacto	\$10



Plan de Bienestar Anthem *continuación*



Well-being Coach te ayuda a alcanzar tus objetivos

Well-being Coach pone a tu disposición varias alternativas para que consigas tus metas de salud. Nuestra app de coaching digital te brinda apoyo personalizado las 24 horas, estés donde estés. Well-being Coach combina tecnología inteligente con técnicas de terapia conductual comprobadas para ayudarte a mantener un peso saludable, dejar el tabaco y mejorar tu alimentación, actividad física, bienestar mental y calidad del sueño. Well-being Coach funciona con la tecnología de Lark y puedes acceder a través de la app Sydney Health.

Si prefieres una atención más personalizada y buscas apoyo extra para alcanzar tus metas de salud relacionadas con control de peso de alto riesgo o dejar de fumar, Well-being Coach te da acceso a un coach certificado por teléfono. Juntos podrás definir hábitos saludables y diseñar un plan de acción personalizado para que logres tus objetivos. Elige la vía que elijas, puedes conseguir recompensas con Well-being Coach.

Cómo canjear tus recompensas

Cuando quieras canjear tus recompensas, abre la **app Sydney Health** o accede a **anthem.com**. Después, dirígete a *Mi Panel de Salud*, selecciona **Canjear Recompensas** y utiliza tu crédito de recompensas para obtener una tarjeta regalo electrónica.

Puedes elegir entre comercios reconocidos como MasterCard, Amazon, Bed Bath & Beyond, Gap (todas las marcas), Staples, Target, The Home Depot y TJ Maxx. El importe mínimo de la tarjeta regalo lo establece cada comercio.

Accede a la **app Sydney Health** o inicia sesión en **anthem.com** en cualquier momento para consultar las opciones de tarjetas regalo electrónicas disponibles para ti.

Si desea obtener más información sobre cualquiera de las actividades de Wellbeing Solutions, llame al número de Servicios para Miembros que aparece en el reverso de su tarjeta de identificación o póngase en contacto con Servicios para Miembros a través de la app Sydney Health

- 1 Requisitos para el análisis anual de colesterol: hombres de 35 años o más, mujeres de 40 años o más con un perfil completo de lípidos.
- 2 La recompensa por el examen anual de la vista está disponible si tu empresa ofrece cobertura visual a través de Anthem.
- 3 Fechas de finalización para las evaluaciones Future Moms: La evaluación inicial debe completarse antes del día 97; la evaluación intermedia, un día antes del parto; y la evaluación posparto, en los 56 días posteriores al parto.
- 4 El programa de control de peso de Well-being Coach (telefónico) está disponible para miembros identificados como alto riesgo (IMC de 30 o más).
- 5 El programa telefónico para dejar de fumar de Well-being Coach está disponible para miembros identificados como alto riesgo por consumo de tabaco. Puedes ganar recompensas al cumplir hitos digitales trimestrales de Well-being Coach registrando tus actividades diarias en la app de coaching digital: primer registro diario: \$4; siguientes 15 registros en el primer trimestre: \$4; 25 registros en los trimestres 2-4: \$4 por cada trimestre. Puedes descargar la app de coaching digital a través de Sydney Health o anthem.com.

Well-being Coach Digital es un servicio proporcionado por Lark Health.

Todas las actividades de cuidado preventivo se basan en recomendaciones médicas. Las recomendaciones médicas aplican a todos los individuos basadas en recomendaciones.

La elegibilidad para recompensas aplica solo a empleados y sus cónyuges o parejas de hecho. Los miembros deben tener su plan activo y la actividad debe realizarse dentro del año de vigencia del plan. Cuando completes una actividad de bienestar, puede que tardes un poco en ver la recompensa reflejada en tu cuenta.

El titular y su cónyuge o pareja de hecho pueden obtener recompensas al completar actividades elegibles y, en algunos casos, cuando estas sean verificadas por una reclamación de Anthem. Las recompensas basadas en reclamaciones requieren una reclamación de Anthem y pueden tardar hasta 60 días en procesarse.

La disponibilidad de productos puede variar.

El importe de la recompensa canjeada puede considerarse ingreso para usted y/o su cónyuge o pareja de hecho y estar sujeto a impuestos estatales y federales en el año fiscal en que se reciba. Ante cualquier duda sobre sus obligaciones fiscales, le recomendamos consultar a un especialista en impuestos.

La lista de comercios disponibles para canjear recompensas en tarjetas regalo electrónicas puede cambiar. Acceda a la app Sydney Health o a anthem.com para explorar las opciones de tarjetas regalo electrónicas disponibles para usted.

Sydney Health se ofrece mediante un acuerdo con CareMarket, Inc. ©2020-2021, Anthem Anthem Blue Cross and Blue Shield es el nombre comercial de Anthem Health Plans of Virginia, Inc. Anthem Blue Cross and Blue Shield, junto con su filial HealthKeepers, Inc., presta servicio en todo Virginia excepto en la ciudad de Fairfax, la localidad de Vienna y la zona al este de la Ruta Estatal 123, como licenciatarios independientes de Blue Cross Blue Shield Association. Anthem es una marca registrada de Anthem Insurance Companies, Inc.

Paquete de Participación 200 MEM 09/21



Aspectos destacados del seguro dental

Este año, XKIG se enorgullece de ofrecer dos opciones de seguros dentales para sus empleados a través de Lincoln Financial Group. El siguiente cuadro es un resumen breve de las ventajas dentro de la red. Consulta la descripción resumida del plan para conocer todos los detalles.

	Plan Base PPO	Plan PPO Mejorado
Responsabilidad del afiliado	En la red	En la red
Deducible anual		
Individual	\$50	\$50
Familia	\$150	\$150
El deducible aplica a:	Tipo 2 y 3	Tipo 2 y 3
Tipo 1 – Diagnóstico y prevención <i>Exámenes bucales, limpiezas, radiografías, flúor, selladores, mantenedores de espacio, tratamientos de urgencia</i>	Sin coste	Sin coste
Tipo 2 – Servicios básicos <i>Empastes directos, extracciones sencillas, raspado y alisado radicular periodontal</i>	Deducible y, después, 20%	Deducible y, después, 20%
Tipo 3 – Servicios principales <i>Prótesis dentales, puentes, coronas, incrustaciones/onlays</i>	Deducible y, después, 50%	Deducible y, después, 50%
Tipo 4 – Servicios de ortodoncia (incluye adultos y niños) <i>Exámenes de ortodoncia, radiografías, extracciones, modelos de estudio y aparatos</i>	No cubierto	50%
Beneficio máximo (por persona cubierta):		
Tipos 1, 2 y 3 combinados	\$1,500 por año natural No cubierto.	\$2,500 por año natural \$2,500 de
Tipo 4, mientras esté cubierto por el plan	Incluye MaxRewards®. La persona	por vida. MaxRewards® incluido. El
Tipo máximo anual	asegurada puede ser elegible para el	asegurado puede optar a acumular
	importe acumulable de los Tipos 1, 2	el importe de traspaso para los
	y 3 combinados, según lo siguiente:	Tipos 1, 2 y 3 combinados según lo
	\$1 - \$800 por año natural \$500 por	siguiente: \$0 - \$900 por año
	año natural \$1,250 La tarifa supone	natural \$650 por año natural
Rango elegible (umbral de reclamaciones):	que el saldo acumulable máximo de	\$1,500. La tarifa asume que el
Importe acumulable:	todos los afiliados es de \$0 en el	saldo máximo acumulado de
Saldo máximo acumulable en la cuenta:	momento de la transición. TARIFAS	traspaso de todos los miembros es
	SEMANALES	\$0 al inicio. TARIFAS SEMANALES
Empleado	\$3.89	\$4.99
Empleado + cónyuge	\$7.62	\$9.99
Empleado + hijo(s)	\$9.27	\$12.24
Empleado + familia	\$14.04	\$18.21

* Los servicios fuera de la red se basan en el Cargo Máximo Permitido (MAC).

Aspectos destacados de la cobertura

- Lincoln te lo pone fácil para elegir el plan dental perfecto. Ofrecemos varias opciones de planes de gran valor, muchos de ellos con condiciones flexibles.
- Amplia red de odontólogos con más de 546.690 puntos de acceso y más de 115.665 proveedores únicos — algunos descuentos llegan a superar el 35%. Puedes buscar profesionales desde nuestra App móvil y en la web visitando LincolnFinancial.com/FindA/Dentist.
- Programas adicionales que incluyen el sitio web de nuestro centro de salud, donde encontrarás herramientas útiles como evaluaciones de riesgos de salud bucodental y un estimador de costes para que los empleados puedan calcular sus gastos por adelantado.
- Servicio y atención que convencen, con acceso online para inscripciones, reclamaciones, pagos y documentos del plan.



Aspectos destacados del plan dental

continuación

MaxOver™

Recibe recompensas por cuidar tu salud bucal

La atención preventiva es clave para una buena salud bucodental. MaxOver premia tus hábitos saludables cuando recibes cuidados preventivos cada año de tu póliza. Si cumples los requisitos, podrás acumular parte de tu máximo anual para utilizarlo en los próximos años. Así, si necesitas un tratamiento que exceda el máximo anual de tu plan, podrás usar los fondos de tu cuenta MaxOver para cubrir la diferencia.



¿Cómo puedes acceder a MaxOver™?



Realiza al menos un examen preventivo y una limpieza durante tu periodo de cobertura.



Presenta reclamaciones por debajo del umbral de MaxOver* abonadas durante el periodo de cobertura.



Cumple con los periodos de espera incluidos en tu plan para servicios mayores (si corresponde).

Los beneficios MaxOver se determinan tres meses después de finalizar el periodo de vigencia del grupo. Para consultar tu saldo MaxOver, accede a DeltaDentalVA.com y dirígete a la sección Mis beneficios.

Cómo funciona

Límite anual del plan	\$1,500*
Presenta reclamaciones hasta Importe MaxOver añadido al siguiente periodo de cobertura	\$750 \$375**
Total anual máximo	\$1,875

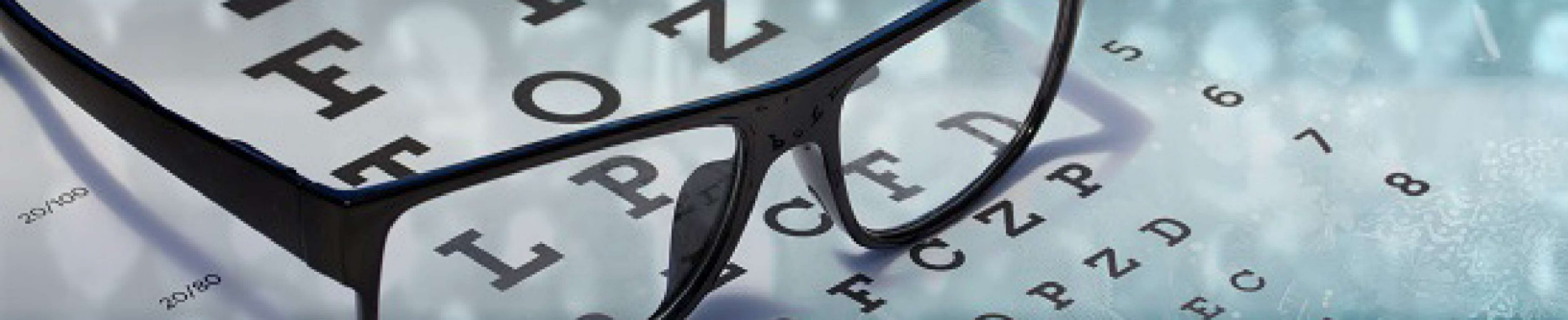
- Si tu máximo anual es de \$1,500*, puedes presentar reclamaciones hasta \$750 para cumplir los requisitos.
- Si presentas menos de \$750 en reclamaciones y cumples el resto de condiciones del programa, el importe añadido para el siguiente periodo de cobertura será de \$375.**
- El máximo anual total disponible para tu próximo periodo de cobertura será de \$1,875.
- Por cada periodo en el que cumplas las condiciones anteriores, podrás acumular \$375 adicionales para futuros periodos, hasta un máximo acumulado extra de \$1,500.

En Delta Dental de Virginia queremos que nuestros miembros aprovechen todos los beneficios y servicios que ofrecemos y que reciban recompensas por cuidar su salud.

*El beneficio MaxOver se calcula individualmente para cada miembro de la familia incluido en tu seguro dental. No puedes utilizar el beneficio MaxOver de otro familiar para cubrir tus reclamaciones. Los tratamientos de ortodoncia no están incluidos en MaxOver.

**Los importes de MaxOver pueden variar según el límite anual de tu póliza. Consulta con el administrador de tu grupo o contacta con nuestro departamento de atención al beneficiario en el 800,237,6060 para conocer los importes específicos de MaxOver de tu plan.

*El umbral de reclamaciones de MaxOver equivale a la mitad de tu máximo anual.



Aspectos destacados del plan de visión

Este año, XKIG se enorgullece de ofrecer a sus empleados dos opciones de plan de visión a través de EyeMed. El siguiente cuadro muestra un resumen de los beneficios dentro de la red. Consulta la descripción resumida del plan para obtener todos los detalles.

	Plan Básico	Plan Mejorado
Responsabilidad del miembro	En la red	En la red
Exámenes de rutina	\$10	\$10
Materiales ópticos		
Monturas	20% de descuento en el importe que supere los \$130	20% de descuento en el importe que supere los \$200
Lentillas - Incluidas en lugar de monturas		
Lentillas convencionales	15% de descuento en el importe que supere los \$130	15% de descuento en el importe que supere los \$200
Lentillas desechables	100% del importe que supere los \$130	100% del importe que supere los \$200
Lentillas necesarias por prescripción médica	Sin cargo	Sin cargo
Lentes de plástico estándar		
Monofocales	25 \$	\$10
Bifocales	25 \$	\$10
Trifocales / Lenticulares	25 \$	\$10
Progresivas	80 \$ - 200 \$	65 \$ - 185 \$
Frecuencia		
Lentes – en vez de lentillas	Una vez por año del plan	Una vez por año del plan
Lentillas – en vez de lentes	Una vez por año del plan	Una vez por año del plan
Monturas	Una vez por año del plan	Una vez por año del plan
Exámenes	Una vez por año del plan	Una vez por año del plan
	TARIFAS SEMANALES	TARIFAS SEMANALES
Empleado	1,66 \$	3,46 \$
Empleado + Cónyuge	3,15 \$	6,57 \$
Empleado + Hijos	3,32 \$	6,92 \$
Empleado + Familia	4,88 \$	10,17 \$

Ahorros Adicionales

- 40% de descuento en pares adicionales de gafas
- 20% de descuento en cualquier artículo no cubierto por el plan, incluidas gafas de sol sin graduar
- 15% de descuento sobre el precio de venta al público o 5% sobre el precio promocional para Lasik o PRK en US Laser Network
- Hasta un 64% de descuento en audífonos, con garantía extendida y baterías gratis a través de Amplifon Hearing Health Care Network

Los miembros pueden disfrutar de descuentos y ventajas exclusivas, que suelen ser acumulables con sus beneficios de visión, en eyemedvisioncare.com



Aspectos destacados del plan voluntario de vida y AD&D

Seguro de Vida y AD&D Voluntario

Puedes ampliar tu seguro de Vida y AD&D voluntario con Lincoln Financial Group para cubrir posibles carencias en tu protección actual debidas, por ejemplo, a reducciones por edad, coste de vida o compromisos financieros. No obstante, tu elección puede requerir responder a preguntas médicas y presentar Evidencia de Asegurabilidad (EOI). Debes elegir cobertura para ti antes de poder hacerlo para tu cónyuge o personas a tu cargo. Tus aportaciones variarán según tu edad y el importe de la cobertura elegida. La tarifa de tu cónyuge se calculará según tu edad. Consulta la descripción resumida del plan para conocer todos los detalles y tarifas.

Para ti:

Vida Voluntaria

Importes asegurados: En incrementos de \$10,000 hasta un máximo de 5 veces tu salario o \$500,000, con un mínimo de \$10,000

Cantidad garantizada: \$300,000

Cronograma de reducción: 65% a los 65 años, 50% a los 70 años

AD&D Voluntario

Importes del seguro: En incrementos de \$10,000 hasta un máximo de \$500,000 y un mínimo de \$10,000

Cronograma de reducción: 65% a los 65 años, 50% a los 70 años

Para su cónyuge:

Vida Voluntaria

Importes del seguro: En incrementos de \$5,000 hasta un máximo de \$150,000 y un mínimo de \$5,000

Cobertura hasta el importe del empleado: 100% del importe opcional del empleado

Cantidad garantizada: \$30,000

Cronograma de reducción: 65% a los 65 años, 50% a los 70 años

AD&D Voluntario

Importes del seguro: En incrementos de \$5,000 hasta un máximo de \$150,000 y un mínimo de \$5,000

Cobertura hasta el importe del empleado: 100% del importe opcional del empleado

Cronograma de reducción: 65% a los 65 años, 50% a los 70 años

Para tus hijos:

Vida Voluntaria

Cantidades de seguro: En incrementos de \$5,000 hasta un máximo de \$10,000, con un mínimo de \$5,000

Límite de edad para hijos / estudiantes: 26/26

AD&D Voluntario

Cantidades de seguro: En incrementos de \$5,000 hasta un máximo de \$10,000, con un mínimo de \$5,000

Límite de edad para hijos / estudiantes: 26/26

¡Recordatorio importante!

No olvides designar un beneficiario o fideicomiso en vida para que tus bienes se repartan según tus deseos. Puedes modificar los beneficiarios en cualquier momento durante el año del plan.



Aspectos destacados de los planes de incapacidad voluntaria

Incapacidad temporal voluntaria

La cobertura de incapacidad temporal voluntaria con Lincoln Financial Group sustituye parte de tus ingresos si no puedes trabajar por enfermedad o lesión. Esta póliza incluye una limitación por condiciones preexistentes de 12 meses para afecciones tratadas en los seis meses previos a la fecha de inicio de la cobertura. Tu elección podría requerir responder preguntas médicas y presentar Evidencia de Asegurabilidad (EOI).

Periodo de carencia: Accidente 7 días

Periodo de carencia: Enfermedad 7 días

Porcentaje de la prestación: 60,0%

Prestación semanal máxima: \$2,500

Prestación mínima: \$20.00

Duración de la prestación (incluyendo periodo de carencia): 13 semanas

Incapacidades Relacionadas con el Trabajo: No laborales

Definición de Incapacidad: Propio puesto de trabajo

Definición de Ingresos Semanales Básicos: Salario

Incapacidad Parcial: Beneficio por incentivo laboral

Periodos Sucesivos de Incapacidad: 14 días

Exclusión por Condición Preexistente: 6-12

Incapacidad Voluntaria a Largo Plazo

La cobertura voluntaria de incapacidad a largo plazo con Lincoln Financial Group está pensada para proteger una parte de tu salario si no puedes trabajar debido a un accidente o enfermedad que ocurra 90 días después de haberse reconocido la incapacidad y entra en vigor cuando se agota la cobertura de incapacidad temporal. Esta cobertura tiene una limitación para condiciones preexistentes de 12 meses para aquellas tratadas en los tres meses previos a la fecha de inicio de la cobertura. Tu elección puede requerir responder preguntas médicas y presentar Prueba de Asegurabilidad (EOI).

Periodo de Carencia: 90 días (acumulación de 30 días)

Porcentaje de la prestación: 60,0%

Prestación Máxima Mensual: \$15,000

Prestación mensual mínima: El mayor valor entre \$100 o el 10% del beneficio bruto

Duración de la prestación: Hasta la edad de jubilación ordinaria según la Seguridad Social

Definición de incapacidad: Propia ocupación durante 24 meses

Definición de ingresos mensuales básicos: Salario

Exclusión por condición preexistente: 3-12

Límite por trastornos mentales y nerviosos: 24 meses

Límite por abuso de sustancias: 24 meses

Periodos sucesivos de incapacidad: 6 meses



Planes Voluntarios en el Lugar de Trabajo

Accidente Voluntario

Nadie espera tener un accidente, pero puede ocurrir en cualquier momento del día, ya sea en el trabajo o en el tiempo libre. La mayoría de los seguros médicos principales solo cubren parte de los gastos. Esta póliza de Lincoln Financial Group puede ayudarte a cubrir los costes que otros seguros no contemplan y proporcionarte dinero en efectivo para afrontar esos gastos. Nuestra cobertura de accidentes te brinda tranquilidad ante una lesión accidental. A continuación, te presentamos un breve resumen de los beneficios. Consulta tu resumen de beneficios para obtener más información sobre esta cobertura.

Resumen de Beneficios:

Visita inicial de atención	\$150	Ambulancia	\$300
Radiografía / Atención o	\$300	Ambulancia aérea	\$1,500
tratamiento de emergencia	\$200	Diagnóstico principal	\$200

Seguro voluntario por enfermedades graves

La cobertura por enfermedades graves de Lincoln Financial Group proporciona una prestación única en caso de diagnóstico de enfermedades importantes, como cáncer, insuficiencia renal, infarto o ictus. Este beneficio puede emplearse para afrontar gastos que el seguro médico no cubre, como facturas, alimentación o transporte. A continuación se presenta un resumen de las coberturas. Consulta tu resumen de beneficios para obtener información detallada sobre esta protección.

Importes de cobertura:

- Empleado - \$10,000
- Cónyuge - \$5,000 hasta el 50% del importe de beneficio del empleado
- Hijos - 50% del importe de tu cobertura sin coste adicional

Prestación por evaluación de salud/bienestar*: Nivel: \$50

* Cada año tú y los familiares cubiertos recibís un beneficio en efectivo al completar un examen o prueba médica cubierta.

Seguro voluntario de indemnización hospitalaria

La cobertura de indemnización hospitalaria de Lincoln Financial Group te ofrece seguridad económica ante imprevistos, ayudando a proteger tu presupuesto frente a gastos inesperados si sufres una lesión accidental o enfermedad. Puedes usar el beneficio en efectivo para copagos, para afrontar gastos de recuperación o como prefieras. A continuación tienes un resumen de las coberturas. Consulta tu resumen de beneficios para más información sobre esta protección.

Resumen de Beneficios:

Ingreso hospitalario: Para el primer día de ingreso en el hospital por tratamiento de una enfermedad o lesión	\$2,000 al día durante un día por año natural
Estancia hospitalaria: Por cada día de estancia en el hospital debido a enfermedad o lesión	\$200 al día durante 30 días por año natural (a partir del segundo día)
Estancia en UCI: Por cada día completo o parcial de ingreso en la UCI por enfermedad o lesión	\$400 al día durante 30 días por año natural (desde el primer día)
Atención al recién nacido: Por cada día de estancia hospitalaria para cuidados postnatales tras el nacimiento	\$200 al día durante dos días por año natural
Beneficio por evaluación de salud/bienestar*:	Cantidad: \$50

* Recibes un beneficio en efectivo cada año, tanto tú como los familiares asegurados, al completar un examen, prueba o vacunación cubierta.



Plan de jubilación 401(k)

En XKIG nos enorgullece ofrecerte un plan de jubilación 401(k) a través de John Hancock. Los empleados pueden empezar a aportar a este plan a partir del primer día del mes siguiente a haber cumplido 60 días de empleo. **Ejemplo:** Fecha de contratación = 4/6/2026, los 60 días se cumplen en junio, elegibilidad para comenzar a aportar = 1/7/2026.

Recibirás la información para inscribirte por parte de John Hancock (también incluida más abajo) tanto por correo electrónico como postal, poco antes de ser elegible para participar. **Antes** de tu periodo de elegibilidad no podrás inscribirte.

Ahorrar para la jubilación mientras se gestionan otras prioridades financieras puede ser todo un reto. John Hancock te ofrece los recursos necesarios para que puedas equilibrar tus objetivos a corto y largo plazo, y así disfrutar al máximo tanto del presente como del futuro.

XKIG igualará tu aportación según el siguiente esquema:

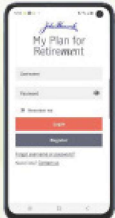
- 100% de igualación para aportaciones del 1% al 3%
- 50% de igualación para aportaciones del 4% al 5%

Ejemplo: si una persona aporta un 5% o más, recibirá una igualación del 4% por parte de la empresa.

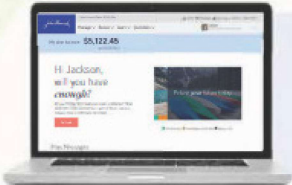
El calendario de consolidación de la aportación empresarial es progresivo durante 5 años (por tiempo transcurrido). Consulta el siguiente esquema.

- Menos de 1 año = 0%
- 1 año pero menos de 2 = 20%
- 2 años pero menos de 3 = 40%
- 3 años pero menos de 4 = 60%
- 4 años pero menos de 5 = 80%
- 5 años o más = 100%

Enroll now into your retirement savings plan.



Mobile
Download **John Hancock's retirement app.**



Online
Visit **myplan.johnhancock.com.**



Over the phone
Speak with a John Hancock representative at **800-294-3575.**
Available from 8 a.m. to 10 p.m. (EST), Monday to Friday or 1-888-440-0022 for assistance in Spanish between 10 a.m. to 8 p.m.



Cooperativa de Crédito de Empleados de Servicios Públicos (UECU)

XKIG se ha unido a Utilities Employees Credit Union (UECU) para ofrecerte a ti y a tu familia la oportunidad de ser parte del sindicato de crédito. Para cualquier consulta, contacta con Lisa Reynolds en lreynolds@uecu.org o llámala al 484-388-0655.

DÓNDE TRABAJAN LOS XKIG

Haz banca de forma inteligente

¡Abre una de las cuentas de abajo y consigue una tarjeta regalo de \$25!

¡Únete hoy!

Cuenta Kasasa®

- Kasasa Cash®
- Kasasa Cashback®

+

Visa® Power Card™

- Tarjeta de crédito con recompensas - Oferta exclusiva Sin comisión por transferencias de saldo

Banca **sin coste** + Obtén **recompensas** cada mes

- ✓ Recibe recompensas cada mes²
- ✓ Depósito móvil fácil
- ✓ Ahorra más con *Kasasa Saver*
- ✓ Recompensas en efectivo³
- ✓ Reembolso de comisiones de compra automática⁴
- ✓ Sin comisiones de mantenimiento mensual

Bajo **1,99% TAE** ⁴Tasa introductoria

- ✓ Pide hasta \$25,000
- ✓ Sin cuota anual
- ✓ Acumula *VantagePoints®* Rewards
- ✓ TAE introductoria del 1,99% durante 12 meses⁴
- ✓ 8.75%-18.00% TAE variable después⁴

Y además...

Descuentos en tipos de interés

➤ **¡Abre tu cuenta corriente y solicita un préstamo para duplicar tu descuento!** Mejores condiciones que en los concesionarios en préstamos para coches nuevos y usados

➤ Descuento doble exclusivo de hasta **0,50% menos** en tu tipo de interés ⁴

- ✓ Consigue tu preaprobación online
- ✓ Oferta exclusiva para ti
- ✓ Préstamos para refinanciar tu coche
- ✓ Préstamos personales

Lisa Reynolds
Ejecutiva Nacional de Cuentas
B2E Ejecutiva Nacional de Cuentas B2B
800.288.6423 Ext. 7502
Móvil: 484.388.0655
lreynolds@uecu.org
uecu.org/lisa

Menciona este folleto y ¡recibe una tarjeta regalo adicional de \$10 al abrir una cuenta!

Escanea para unirte

Programa de Asistencia para Empleados (EAP)

Programa de Asistencia para Empleados XKIG



Disponible las 24 horas, todos los días del año

Todo lo que compartas será confidencial*

La vida está llena de retos. El Programa de Asistencia para Empleados de Anthem (EAP) está aquí para ayudarte a ti y a quienes viven contigo. El EAP pone a tu disposición una amplia variedad de servicios y recursos gratuitos, entre los que se incluyen:



Orientación psicológica

• Sesiones de orientación psicológica con un profesional de la salud mental.
• Sesiones de orientación psicológica con un profesional de la salud mental.

• Sesiones de orientación psicológica con un profesional de la salud mental.
• Sesiones de orientación psicológica con un profesional de la salud mental.



Asesoramiento legal

• Sesiones de asesoramiento legal con un abogado.

• Sesiones de asesoramiento legal con un abogado.

• Sesiones de asesoramiento legal con un abogado.



Asesoramiento financiero

• Sesiones de asesoramiento financiero con un asesor financiero.

• Sesiones de asesoramiento financiero con un asesor financiero.

• Sesiones de asesoramiento financiero con un asesor financiero.



Recuperación de identidad

• Sesiones de recuperación de identidad con un profesional de la salud.

• Sesiones de recuperación de identidad con un profesional de la salud.



Recursos para el cuidado de dependientes y para la vida diaria

• Sesiones de recursos para el cuidado de dependientes y para la vida diaria.

• Sesiones de recursos para el cuidado de dependientes y para la vida diaria.

• Sesiones de recursos para el cuidado de dependientes y para la vida diaria.



Otros recursos disponibles en anthemEAP.com

• Sesiones de otros recursos disponibles en anthemEAP.com.

• Sesiones de otros recursos disponibles en anthemEAP.com.



Consulta en situaciones de crisis

• Sesiones de consulta en situaciones de crisis.

• Sesiones de consulta en situaciones de crisis.

Estamos preparados para apoyarte

Puedes llamarnos al 800-999-7222, o visitar anthemEAP.com e ingresar el código de tu empresa: TREE

Si surge algo inesperado, el EAP puede ayudarte a decidir tus próximos pasos. Ponte en contacto con nosotros hoy mismo.

* Conforme a la legislación federal y estatal, así como a los estándares éticos profesionales.

Este documento tiene fines informativos generales. Consulta con tu empleador para obtener información específica sobre los servicios disponibles para ti.

Servicios de Acceso a Idioma – (TTY) 711, (711)

Español – Tiene derecho a recibir esta información y ayuda en su idioma sin costo. Llame al número de Servicios para Miembros que aparece en su tarjeta de identificación para obtener asistencia. 助益寻求帮助服務由成上卡10的
您打報請。助益和助益服務免費先惠語的您用使權有 您Chino –

Anthem cumple con las leyes federales de derechos civiles aplicables y no discrimina por motivos de raza, color, origen nacional, edad, discapacidad o sexo.

Anthem Blue Cross and Blue Shield es el nombre comercial de: En Colorado: Rocky Mountain Hospital and Medical Service, Inc. Productos HMO respaldados por HMO Colorado, Inc. Se pueden solicitar copias de los planes de acceso a la red de Colorado en servicios para miembros o en anthem.com/ca/networkaccess. En Connecticut: Anthem Health Plans, Inc. En Georgia: Blue Cross Blue Shield Healthcare Plan of Georgia, Inc. En Indiana: Anthem Insurance Companies, Inc. En Kentucky: Anthem Health Plans of Kentucky, Inc. En Maine: Anthem Health Plans of Maine, Inc. En Missouri (excepto 30 condados del área de Kansas City): RightCHOICE® Managed Care, Inc. (RMT). Healthy Alliance® Life Insurance Company (HALIC) y HMO Missouri, Inc. RIT y sus afiliadas administran beneficios no HMO respaldados por HALIC y beneficios HMO respaldados por HMO Missouri, Inc. RIT y sus afiliadas solo prestan servicios administrativos para planes autofinanciados y no respaldan beneficios. En Nevada: Rocky Mountain Hospital and Medical Service, Inc. Productos HMO respaldados por HMO Colorado, Inc. operando como HMO Nevada. En New Hampshire: Anthem Health Plans of New Hampshire, Inc. Los planes HMO son administrados por Anthem Health Plans of New Hampshire, Inc. y respaldados por Matthew Thornton Health Plan, Inc. En Ohio: Community Insurance Company. En Virginia: Anthem Health Plans of Virginia, Inc. opera como Anthem Blue Cross and Blue Shield en Virginia, excepto en la Ciudad de Fairfax, el Pueblo de Vienna y el área al este de la Ruta Estatal 223. En Wisconsin: Blue Cross Blue Shield of Wisconsin (BCBSWI) respalda o administra pólizas PPO e indemnización y respalda los beneficios fuera de la red en las pólizas POS ofrecidas por Compare Health Services Insurance Corporation (Compare) o Wisconsin Collaborative Insurance Corporation (WVIC). Compare respalda o administra pólizas HMO o POS; WVIC respalda o administra pólizas Well Priority HMO o POS. Licenciarios independientes de la Asociación Blue Cross and Blue Shield, Anthem es una marca registrada de Anthem Insurance Companies, Inc. 43

10843MINENABS VP00 BY Rev. 12/20

Asistencia al empleado *continuación*



Programa de Asistencia a Empleados

Los recursos que necesitas para afrontar los desafíos de la vida



*EmployeeConnect*SM ofrece servicios profesionales y confidenciales para ayudarte a mejorar tu bienestar y el de tus seres queridos.



Orientación presencial

Algunos asuntos se resuelven mejor cara a cara con un profesional. Con *EmployeeConnect*SM, tú y tu familia disponéis de:

- Asistencia presencial para cuestiones puntuales (hasta cinco sesiones con un orientador por persona, por tema y por año)
- Consultas presenciales con abogados de la red, incluyendo una consulta gratuita de 30 minutos por asunto legal y 25% de descuento en reuniones posteriores



Asistencia ilimitada 24/7

Tú y tu familia podéis acceder a los siguientes servicios en cualquier momento, ya sea online, en la app móvil o mediante una llamada gratuita:

- Información y referencias sobre temas familiares, como cuidado de niños y mayores, cuidado de mascotas, organización de vacaciones, mudanzas, compra de coches, planificación universitaria y mucho más
- Información y referencias legales sobre derecho de familia, planificación patrimonial, derecho del consumidor y civil
- Orientación financiera para gestionar el presupuesto familiar y planificar a corto y largo plazo



Recursos en línea

*EmployeeConnect*SM pone a tu disposición una amplia variedad de información y herramientas que puedes consultar y utilizar por tu cuenta. El asesoramiento de expertos y los recursos de apoyo están a solo un clic cuando accedes a [GuidanceResources.com](https://www.guidanceresources.com) o descargas la app móvil *GuidanceNow*SM. Entre las opciones disponibles encontrarás:

- Artículos y tutoriales
- Vídeos
- Herramientas interactivas, como calculadoras financieras, hojas de presupuesto y mucho más

*EmployeeConnect*SM

SERVICIOS DEL PROGRAMA DE ASISTENCIA AL EMPLEADO

Asistencia confidencial disponible las 24 horas del día, los siete días de la semana para empleados y sus familiares. Recibe apoyo en:

- Familia Legal
- Emocional Adicciones
- Crianza Finanzas
- Relaciones Estrés

Productos de seguro ofrecidos por:

The Lincoln National Life Insurance Company
Lincoln Life & Annuity Company of New York
Lincoln Life Assurance Company of Boston

LTD-EAPEE-FLI001_Z01

Asistencia al empleado continuación

Colaboramos con tu empresa para ofrecerte este servicio sin ningún coste adicional.



EmployeeConnectSM cuenta con profesionales experimentados y acreditados.

Si llamas a la línea gratuita, te atenderá un profesional con experiencia que te ofrecerá apoyo, orientación sobre la vida laboral y te pondrá en contacto con los recursos adecuados. Todos los consejeros tienen título de máster, amplias competencias clínicas y al menos tres años de experiencia tratando distintos temas. Para las sesiones presenciales, contarás con un especialista acreditado y con licencia estatal.

Recibirás información personalizada sobre cada servicio de apoyo laboral y personal que utilices.



Para aprovechar el programa EmployeeConnectSM o para obtener más información: visita GuidanceResources.com (usuario: LFGSupport, contraseña: LFGSupport1), descarga la app móvil GuidanceNowSM o llama al 888-628-4824.

©2019 Lincoln National Corporation

LincolnFinancial.com

LCN-2836182-112019

MAP 12/19 **Z01**

Código de pedido: LTD-EAPEE-FL1001



EmployeeConnectSM es un servicio proporcionado por ComPsych[®] Corporation, Chicago, IL. ComPsych[®] y GuidanceResources[®] son marcas registradas de ComPsych[®] Corporation. ComPsych[®] no forma parte de Lincoln Financial Group[®]. La cobertura está sujeta a los términos contractuales vigentes. Cada empresa independiente es responsable únicamente de sus propias obligaciones.

Los productos de seguros son emitidos por The Lincoln National Life Insurance Company, Fort Wayne, IN; Lincoln Life & Annuity Company of New York, Syracuse, NY; y Lincoln Life Assurance Company of Boston, Dover, NH. The Lincoln National Life Insurance Company no realiza actividades comerciales ni está autorizada en Nueva York. La disponibilidad de productos y/o características puede variar según el estado. Se aplican limitaciones y exclusiones.

Lincoln Financial Group es la denominación comercial de Lincoln National Corporation y sus afiliadas. Cada afiliada es responsable de sus propias obligaciones financieras y contractuales.

EmployeeConnectSM

SERVICIOS DEL PROGRAMA DE ASISTENCIA AL EMPLEADO

Para más información:

- ③ Visita GuidanceResources.com
(usuario: LFGSupport contraseña: LFGSupport1)
- Descarga la app móvil GuidanceNowSM
Llama al 888-628-4824

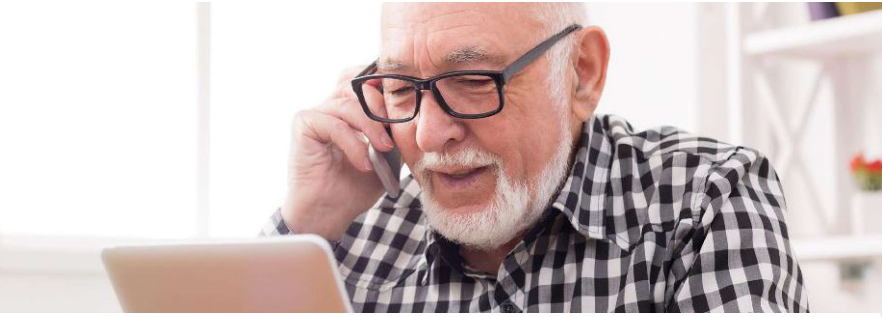


COMPSYCH[®]
GuidanceResources[®] Worldwide



Medicare





Hacemos que Medicare sea más sencillo para ti

Medicare puede resultar complicado y confuso, pero en Mi Asesor de Beneficios (MBA) te ofrecemos los recursos necesarios para entenderlo y encontrar la mejor solución para ti.

Cuando tú o alguien cercano decida que ha llegado el momento de pasarse a Medicare, uno de nuestros especialistas te brindará ayuda personalizada sin ningún coste.

MBA puede ayudarte con



Comprender Medicare

Te ofrecemos materiales informativos y el apoyo personalizado de un especialista en Medicare.



Revisión de opciones de planes

MBA cuenta con acceso a una amplia variedad de aseguradoras y sus planes de cobertura.



Simplificamos tu inscripción

En MBA te ayudamos a que el proceso de inscripción sea mucho más sencillo, guiándote paso a paso y sin estrés.



Evaluación de tu plan

Si lo solicitas, revisaremos tus beneficios y te propondremos alternativas.

Resolvemos tus dudas:

- ¿Cómo y cuándo debo inscribirme en Medicare?
- ¿Qué incluye Medicare Parte A, B, C y D?
- ¿Cuánto tendré que pagar?

- ¿Qué plan de seguro se adapta mejor a mí?
- ¿Mis médicos, hospital y medicamentos estarán cubiertos?



Si quieres saber más sobre cómo podemos ayudarte con Medicare, contacta con Shawn McLean en el (757) 663-4089 o escribe a shawn.mclean@mybenefitadvisor.com

<https://utility.mybenefitadvisor.com/medicare-ae/shawn-mclean>

Información de contacto

¿Tienes dudas? ¿Necesitas ayuda?

En XKIG nos complace ofrecerte acceso al Centro de Recursos de Beneficios de USI (BRC), creado para brindarte atención personalizada, directa y constante en tus consultas sobre beneficios. Los Especialistas en Beneficios están disponibles para investigar y resolver reclamaciones complejas, problemas de elegibilidad pendientes y cualquier asunto relacionado con tus beneficios en el que requieras apoyo. Son profesionales experimentados y su principal objetivo es proporcionarte asistencia.

El equipo de Especialistas del Centro de Recursos de Beneficios te atiende de lunes a viernes, de 8:00 a 17:00 (hora estándar del este y del centro) en el **855-874-6699** o por correo electrónico en BRCEast@usi.com. Si necesitas ayuda fuera del horario habitual, deja tu mensaje y uno de los Especialistas en Beneficios responderá tu llamada o correo electrónico antes de finalizar el siguiente día hábil.

Por favor, contacta con el equipo de Recursos Humanos para gestionar cualquier cambio en tus beneficios que no esté relacionado con tu inscripción inicial o anual.

Atención al cliente de aseguradoras

Beneficio	Aseguradora	Teléfono	Sitio web
Médico	Anthem BCBS	1-833-592-9956	www.anthem.com
Cuenta de ahorro para salud	Chard Snyder	1-800-982-7715	www.chard-snyder.com
Dental	Lincoln Financial Group	1-877-275-5462	www.lfg.com
Visión	EyeMed	1-844-225-3107	www.eyemed.com
Seguro de vida voluntario/AD&D	Lincoln Financial Group	1-877-275-5462	www.lfg.com
Incapacidad voluntaria temporal y permanente	Lincoln Financial Group	1-877-275-5462	www.lfg.com
Seguro voluntario de accidentes, enfermedades graves e indemnización hospitalaria	Lincoln Financial Group	1-877-275-5462	www.lfg.com
Plan de jubilación 401(k)	John Hancock	1-800-294-3575	www.myplan.johnhancock.com
Cooperativa de crédito para empleados de servicios públicos (UECU)	Lisa Reynolds	1-484-388-0655	lreynolds@uecu.org
Programa de Asistencia al Empleado (EAP)	Anthem BCBS	1-800-999-7222	www.anthemEAP.com
	Lincoln Financial Group	1-888-628-4824	www.GuidanceResources.com usuario: LFGSupport contraseña: LFGSupport1
Medicare	Mi Asesor de Beneficios / Shawn McLean	1-757-663-4089	shawn.mclean@mybenefitadvisor.com
Inscripción Abierta	GIS	877-277-7476	—
Equipo de Beneficios de Recursos Humanos	XKIG	1-877-949-1113	benefits@wakendall.com benefits@xylemtree.com

Si deseas más información sobre tus planes, visita nuestro micrositio de beneficios. Puedes acceder durante todo el año para consultar tus coberturas, revisar documentos de los planes y mucho más. Disponible desde tu móvil u ordenador, encontrarás información sobre todos tus beneficios como empleado. Accede al micrositio en <https://xkig.hrbenefits.net/>. ¡Este sitio web también está disponible en español!