

Bienvenido a



Estar bien, hacer el bien
Guía de beneficios

**DENTRO
DE LA
GUÍA**

Información de inscripción

Nuevos recursos de bienestar: gratis para el personal

Sepa a dónde ir antes de ir a recibir atención

Herramientas de apoyo para la toma de decisiones

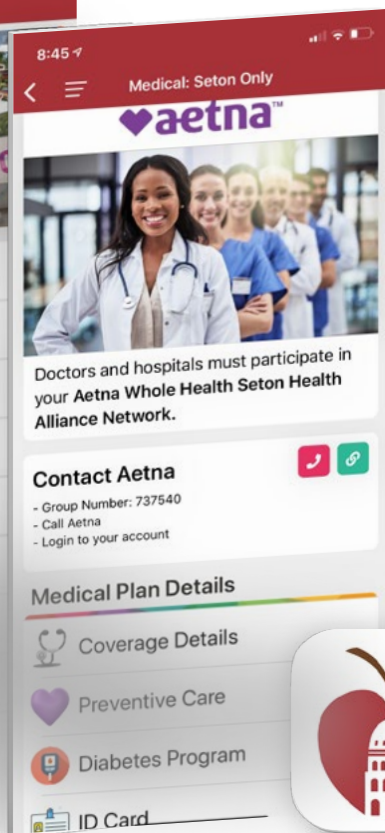
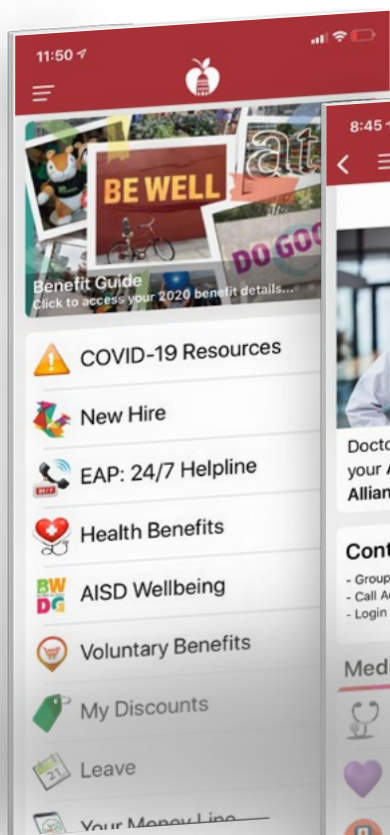


Plan de Beneficios Año 01/01/2021 - 12/31/2021

www.austinisdbenefits.com



¡ Descargue su Aplicación de Beneficios de AISD hoy!



¡Todo lo que necesitas
en un **solo lugar!**

¡Ahora disponible en tu teléfono
inteligente!

- ✓ Beneficios personalizados
- ✓ Llama a un médico (RediMD)
- ✓ Beneficios de la Salud
- ✓ Programa de Bienestar
- ✓ Línea de ayuda EAP 24/7
- ✓ ...y más!



QUE HAY ADENTRO

QUE HAY ADENTRO	1	SEGURO DE VIDA	30
¿CÓMO ME INSCRIBO?	2	LOS MÉDICOS A PEDIDO DE REDIMD	31
CONOZCA A SOFIA	3	EL BIENESTAR DEL EMPLEADO	32
EVENTO DE VIDA CALIFICADO	4	NATURALLY SLIM	34
EVENTO DE VIDA CALIFICADO	5	PROGRAMA DE ACCIÓN DE LA DIABETES	35
¡CONSEJOS! FORMAS DE AHORRAR SU DINERO	6	CUIDADO PREVENTIVO	36
NUEVO Y DIFERENTE	8	¡A TU DISPOSICIÓN!	37
PLANES MEDICOS ¿CUAL ES LA DIFERENCIA?	9	PROGRAMA DE ASISTENCIA AL EMPLEADO REVIVE	37
PLANES MEDICOS	10	JUBILACIÓN	38
PLANES MEDICOS	11	FINPATH	39
FARMACIA	12	ABORDE SUS FINANZAS CON CONFIANZA	39
FARMACIA	13	INFORMACIÓN SOBRE PERMISOS DE AUSENCIA	40
LA FARMACIA EXPLICADA	14	INFORMACIÓN SOBRE PERMISOS DE AUSENCIA	41
¿CUANTO REALMENTE LE ESTA COSTANDO SU ATENCIÓN MEDICA?	15	2021 TABLA DE PRECIOS - 12 MESES	42
¿CÓMO SE COMPARAN LAS OPCIONES DE LOS PLANES MÉDICOS?	16	2021 TABLA DE PRECIOS - 9 MESES	43
CUENTA DE AHORROS PARA LA SALUD ¿CÓMO FUNCIONA?	17	¿PUEDO OBTENER ATENCIÓN MEDICA DURANTE EL FIN DE SEMANA? CLARO.	44
CÓMO COMENZAR A UTILIZAR SU HSA	18	COMUNÍQUESE CON NOSOTROS: ESTAMOS AQUÍ PARA AYUDARLO	45
NORMAS ESPECIALES REFERENTES AL MEDICARE Y SU HSA	19		
CUENTA DE GASTOS FLEXIBLES	20		
DENTAL PPO	21		
DHMO-CÓMO FUNCIONA	22		
VISTA	23		
DISCAPACIDAD	24		
DISCAPACIDAD	25		
SEGURO DE ACCIDENTE	26		
CÁNCER	28		
SEGURO DE PROTECCIÓN DE ENFERMEDADES GRAVES	29		

¡Hola!

¡Soy **SHERMAN T. SQUIRREL**, recientemente elegido como la mascota de Beneficios de AISD, y estoy aquí para ayudarlo para que aprenda más sobre cómo **ESTAR BIEN Y HACER EL BIEN!**



¿CÓMO ME INSCRIBO?

- 1 La inscripción abierta es del 1 de octubre al 31 de octubre; Si es un nuevo empleado, debe inscribirse dentro de los 30 días de su fecha de contratación.
- 2 Si agrega dependientes, tenga su documentación de dependiente a mano y lista para cargar.
- 3 Inicie sesión en el Portal de beneficios en www.austinisdbenefits.com desde cualquier computadora o dispositivo inteligente e inicie sesión con su Nombre de usuario y Contraseña.
- 4 Los nuevos usuarios deben registrarse y responder preguntas de seguridad. Nuestra clave de empresa es sensible a mayúsculas y minúsculas y es Austin ISD.
- 5 ¿Necesita restablecer su contraseña?
 - a. Haga clic en ¿Olvidó su nombre de usuario o contraseña?
 - b. Ingrese su número de Seguro Social, fecha de nacimiento y la clave de nuestra compañía, Austin ISD.
 - c. Responde tu frase de seguridad.
 - d. Ingrese y confirme su nueva contraseña, luego haga clic en Continuar e inicie sesión con sus nuevas credenciales.

¿Tienes problemas para iniciar sesión? Llame a la línea de información de beneficios de AISD al 512-414-2297 de 7:45 a.m. a 4:45 p.m. de lunes a viernes.

- 6 Vea los detalles del plan, las especificaciones del operador y los recursos en el Centro de referencia.
- 7 Comience: haga clic en Comenzar aquí y siga las instrucciones para elegir sus beneficios antes de la fecha límite en el calendario. Si no cumple con la fecha límite, tendrá que esperar hasta el próximo período de inscripción anual para inscribirse o hacer cambios.
- 8 Haciendo sus elecciones: Usando Anterior y Siguiente para navegar, revise nuestras opciones a medida que avanza en el proceso de la inscripción. Seleccione el plan o planes y a quién(es) le gustaría cubrir. Rastree sus opciones y costos a lo largo del lado izquierdo.
- 9 Revise y confirme: asegúrese de que su información personal, elecciones, dependientes y beneficiarios sea precisa y Apruebe su inscripción. **EL NO COMPLETAR ESTE PASO RESULTARÁ EN QUE SE QUEDE SIN COBERTURA DE BENEFICIOS.**
- 10 Para finalizar su inscripción, haga clic en Acepto.
- 11 Finalizar: cuando se complete su inscripción, recibirá un número de confirmación y también podrá imprimir el Resumen de los beneficios.
- 12 Su lista de tareas pendientes le notificará si tiene alguna acción adicional necesaria para completar su inscripción.
- 13 Revise sus beneficios: Usted tiene acceso durante todo el año al resumen de beneficios que muestra sus selecciones personales. Haga clic en Resumen de beneficios en la página de inicio para revisar sus beneficios actuales en cualquier momento.

CONOZCA A SOFIASM

SU ASISTENTE PERSONAL DE BENEFICIOS ESTÁ A SU DISPOSICION EN ESPERA PARA RESPONDER SUS PREGUNTAS DE BENEFICIOS.

Sofía utiliza el aprendizaje automático para ayudarlo en sus necesidades lo que significa que ella aprende de cada interacción y su conocimiento crece con el tiempo!

¿CÓMO PUEDO USAR SOFIA?

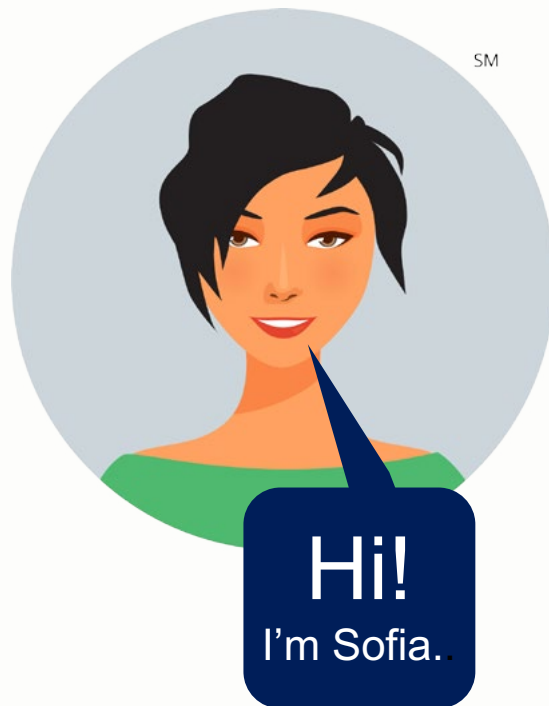
Simplemente haga clic en el icono "Chat en vivo" en bandera superior y haga su pregunta. Puede escribir su pregunta en el cuadro del chat o ¡toque el micrófono y haga su pregunta en voz alta! Para ayudar a Sofia a responder su pregunta con precisión, siga estas pautas simples:

- Haga una pregunta a la vez
- Mantenga la pregunta en una oración si es posible
- Evitar abreviaturas

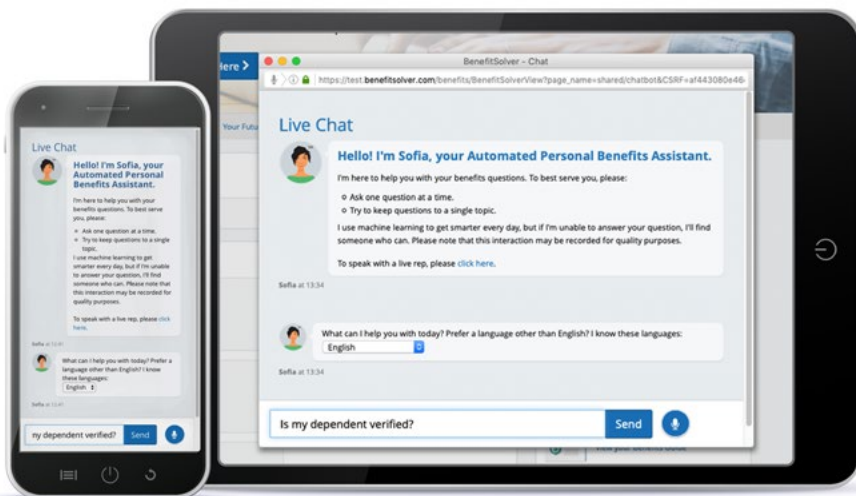
Sofía está disponible para usted 24/7, todos los días de la semana. Ella también habla español y francés, solo seleccione esa opción desde el principio.

¿Qué puede responder SOFIA?

- Detalles del plan
- Estado de verificación
- Detalles de COBRA
- Información sobre los beneficios.
- Saldos HSA / FSA
- ¡Y mucho más!



SofiaSM
by  **benefitsolver**



EVENTO DE VIDA CALIFICADO

EN GENERAL, LOS CAMBIOS DE BENEFICIOS SE LIMITAN A LA INSCRIPCIÓN ABIERTA.

Hay pocas excepciones a esta regla. El cambio en las reglas del estado familiar le permite hacer algunos cambios de beneficios durante el año del plan debido a un evento de vida calificado, como matrimonio, nacimiento, etc.

EVENTO DE VIDA CALIFICADO	DOCUMENTACIÓN DE APOYO	DOCUMENTACIÓN DE DEPENDIENTES
Matrimonio	Licencia de Matrimonio	Se requieren certificados de nacimiento si se agrega hijos del cónyuge como dependientes.
Muerte	Acta de defunción	No se requiere documentación adicional.
Divorcio	Copia certificada del decreto de divorcio	Se requieren certificados de nacimiento si se agrega niños no inscritos actualmente en beneficios.
Adopción	<ul style="list-style-type: none"> • Colocación para trámites de adopción, o • Documentación legal de la adopción. 	No se requiere documentación adicional.
Nacimiento	<ul style="list-style-type: none"> • Certificado de nacimiento, o • Verificación de los hechos de nacimiento emitidos por el hospital. 	No se requiere documentación adicional.
Cuenta de gastos flexibles <ul style="list-style-type: none"> • Cuenta medica FSA • Cuidado de dependientes FSA 	<ul style="list-style-type: none"> • FSA médica: prueba de ganancia o pérdida de dependientes • Cuidado de dependientes: prueba de inscripción o terminación de servicios de cuidado infantil 	No se requiere documentación adicional.
Cambios de empleo del cónyuge	Prueba de inscripción o finalización de la cobertura de beneficios del empleador del cónyuge. La prueba debe contener fechas de vigencia o finalización de la cobertura, tipo de cobertura (médica, dental, visual) y la nombres de los dependientes afectados.	<ul style="list-style-type: none"> • Agregando cónyuge: licencia de matrimonio y una factura con el nombre del cónyuge o la primera página de la declaración de impuestos del año en curso • Agregando hijos - Certificado de nacimiento o la primera página de la declaración de impuestos del año actual
Perdida o obtención de cobertura - Aparte del cambio de empleo <i>Cancelación voluntaria de Cobra no es un evento.</i>	Prueba de inscripción o terminación de la cobertura del beneficio, por ejemplo, Medicare o Medicaid. La prueba debe contener fechas de vigencia o finalización de la cobertura, tipo de cobertura (médica, dental, de la vista) y el nombres de los dependientes afectados.	<ul style="list-style-type: none"> • Agregando cónyuge - Licencia de matrimonio y una factura a nombre del cónyuge o primera página de la declaración de impuestos del año actual • Agregando hijos - Certificado de nacimiento o la primera página de la declaración de impuestos del año actual
Licencia de ausencia o Regresar del estado inactivo	Actualizaciones de estado de recursos humanos - documentación interna	

EVENTO DE VIDA CALIFICADO

AL AGREGAR O DAR DE BAJA DEPENDIENTES:

- Los cambios de beneficios a mitad de año solo se permiten en el caso de un evento de vida calificado.
- Los cambios deben agregarse 31 días a partir de la fecha del evento de vida calificado.
- Los cambios de elección de beneficios deben ser consistentes con el evento.
- No se permite cambiar de plan durante el año del calendario en curso.
- Solo pueden realizar cambios en los planes específicos en los que los dependientes se verán afectados.
- Los beneficios y las nuevas tarifas entran en vigencia a partir de la fecha del evento de nacimiento, adopción, matrimonio, divorcio y fallecimiento; o el día después de que finalicen los beneficios, cuando el evento es la pérdida de cobertura.
- La fecha del evento debe ser coherente con la información en la Documentación de respaldo.

Si necesita ayuda con su inscripción, comuníquese con la oficina de beneficios o haga una cita para inscribirse con uno de nuestros técnicos de beneficio. Programamos citas los martes y jueves.

IMPORTANTE:

Si no cumple con la fecha límite de inscripción de su evento de vida calificado, usted o sus dependientes no tendrán seguro en el año del calendario actual. La próxima oportunidad para inscribirse será durante la reunión anual. La Inscripción abierta se lleva a cabo en octubre.

Envíe la documentación de respaldo por correo electrónico a benefits@austinisd.org.

CÓMO CAMBIAR SUS BENEFICIOS

Una vez aprobadas, sus elecciones de beneficios permanecerán vigentes hasta el final del año del plan, a menos que tenga un evento de vida calificado como matrimonio, divorcio o tener un bebé. Encuentre información detallada en el Centro de referencia.

- Haga clic en Cambiar mis beneficios.
- Seleccione Evento de vida y el tipo de evento.
- Revise sus opciones y siga los pasos de elección descritos anteriormente para completar sus cambios.
- *** IMPORTANTE: debe realizar cambios dentro de los 31 días posteriores al evento y proporcionar la documentación requerida.

Cambie a sus beneficiarios: los cambios de beneficiarios se pueden realizar en cualquier momento del año.

- Haga clic en Cambiar mis beneficios
- Seleccione Información básica y cambio de beneficiario:
- Siga las indicaciones para completar su cambio.

¡CONSEJOS!

FORMAS DE AHORRAR SU DINERO

MANTENGASE DENTRO DE LA RED

La red Aetna Whole Health Seton Health Alliance es aceptada para todos los planes de AISD. Si usted se inscribe en el plan Open Access, también tiene acceso a la red Choice POS II. Cobertura fuera de la red NO es cubierta en ningún plan de AISD, es muy importante que se quede dentro de la red.

EVITE LOS CUARTOS DE EMERGENCIA

AISD ofrece muchas alternativas para cuidado fuera de su médico de cabecera. Solo use los cuartos de emergencia en un VERDADERA emergencia. Los cuartos de emergencia independientes no son clínicas de urgencia y no deben ser usadas para cuidados. Si un empleado acude a un cuarto de emergencia independiente, tendrá costos significantes de su propia cuenta.

PROGRAMA DE CONTROL DE DIABETES

Sin importar si ha sido diagnosticado recientemente, o ha sido tratado con diabetes por años, manejando la enfermedad puede ser estresante. AISD ofrece a todos los miembros elegibles la oportunidad de participar en recursos de participación y recibir su medicamento del manejo de diabetes a un copago de \$0.

CVS MINUTE CLINICS

Minute Clinics están localizadas en farmacias CVS selectas, abiertas 7 días a la semana, sin necesidad de agendar una cita, y están dentro de la red con todos los planes médicos de AISD. Ofrecen servicio excepcional para adultos y niños de 18 meses en adelante, las clínicas ofrecen una amplia opción de servicios para mantener a usted y su familia sanos. Además de diagnosticar y tratar enfermedades menores, lesiones y condiciones de la piel, también proveen varios servicios de bienestar incluyendo (pero no limitado a) vacunaciones, chequeos y exámenes.

ESCOJA DROGAS GENERICAS

La única diferencia significativa es el costo, de promedio el costo es 45% menos comparado con una droga de nombre reconocido. Cuando escoge una droga genérica, su copago es menor. Su plan de salud también ahorra, cual es una ventaja ya que los costos médicos siguen aumentando. Drogas genéricas pueden ahorrar a él plan de farmacia y sus miembros en promedio \$30 per receta médica.

REDIMD

RediMD le hace fácil y posible ver a un médico profesional para la mayoría de sus cuidados médicos sin tener que salir de la comodidad de su hogar. Proporcionando cuidados médicos vía internet o teléfono con interacción de cara a cara para diagnósticos y tratamiento. Ahorrándole tiempo y dinero, puede hablar con un médico profesional en minutos, no horas. Usuarios primerizos deben visitar www.RediMD.com para registrarse y agendar una cita.

HEB REDI CLINICS

Localizadas en tiendas H-E-B and H-E-B plus selectas en el área de Austin, RediClinics son de alta calidad, ofrecen atención medica económica, y están dentro de la red con todos los planes de AISD. Proporcionando atención sin cita o visitas el mismo día dependiendo en la disponibilidad para cuidados rutinarios y servicios preventivos, las clínicas proveen cuidado para varias condiciones médicas variando desde infección de garganta a infecciones de oído, así como exámenes de bienestar, vacunaciones y chequeos rutinarios.

Cuando se producen lesiones y enfermedades leves, ¿a dónde debe ir?

Austin ISD quiere que pueda encontrar el lugar adecuado para resolver sus necesidades de atención médica, uno que sea fácil para su billetera y respetuoso de tu tiempo. A continuación, encontrará algunos ejemplos que lo ayudarán a decidir dónde ir para obtener el tratamiento que necesita.



REDI-MD



- Alergias
- Resfriado
- Infecciones de los senos
- Dolor de garganta

CVS CLÍNICA DE MINUTO



- Enfermedades / lesiones menores
- Preventivo Proyecciones
- Condiciones de la piel
- Erupciones menores / Irritaciones de la piel
- Vacunas/Inyecciones
- Salud de viaje
- Servicios para mujeres

CUIDADO URGENTE



- Reacciones alérgicas severa
- Esguinces o distensiones
- Rayos X
- Dificultad para respirar leve
- Deshidratación
- Pequeñas laceraciones que requieren puntadas

SALA DE EMERGENCIA



- Síntomas de Infarto de miocardio
- Dolor en el pecho
- Entumecimiento de inicio
- Dificultad para hablar / Confusión mental
- Dificultad para respirar
- Síntomas de accidente cerebrovascular
- Pérdida repentina de Conciencia
- Sangrado de laceraciones profundas

NUEVO Y DIFERENTE

PLANES MEDICOS:

Los tres planes de salud tendrán los mismos deducibles, coaseguros y copagos por servicios médicos que el 2020.

Aproximadamente 7600 empleados no recibirán un aumento en la tarifa de sus primas de salud. Si elige cobertura solo para empleados para el plan Seton Only o el plan HSA Seton, sus tarifas permanecerán sin cambios para el 2021.

¡LA CONTRIBUCION DEL DISTRITO DE \$125 CONTINUARA PARA LOS EMPLEADOS QUE ESTEN INSCRITOS EN EL PLAN MEDICO HSA CON COBERTURA DE SOLO EMPLEADO!

PLAN DE FARMACIA

AISD se está alejando de Express Scripts en 2021 y se está moviendo a CVS. Este movimiento se hizo para permitir a los empleados más conveniencia y flexibilidad con su adherencia a la medicación.

- Los empleados solo tendrán una tarjeta de identificación, integrada con su plan de salud
- Todos los empleados recibirán un descuento del 20% en cualquier cosa comprada en CVS fuera de la farmacia.
- Las recetas se pueden programar para que se puedan surtir y recoger al mismo tiempo sin tener que surtirlos en diferentes fechas.
- Los medicamentos pueden ser ordenados con color para ayudar a los empleados a recordar cuando tomárselas.
- Los empleados que toman más de 4 medicamentos por mes pueden tener todas sus recetas empaquetadas juntas por fecha.

Los copagos de farmacia para Seton Only y el plan Open Access han tenido pequeños aumentos. Los nuevos copagos son de \$10, \$55, \$75, \$200 por nivel. (vea la página 11 para el diseño del beneficio) Sin embargo, si toma un medicamento genérico para una condición crónica y está inscrito en el plan Seton Only, ¡su copago podría ser CERO! La lista de condiciones crónicas que califican se encuentra en la página 13.

CUENTA DE AHORRO DE SALUD:

¡Te escuchamos! AISD ahora tiene el 43% de los empleados inscritos en el plan de salud HSA. La compañía actual cobra un cargo de mensualidad de cuenta bancaria de \$ 2.25. ¡A partir del 1 de enero de 2021, AISD ahora trabajará con HSA Bank, el proveedor de HSA más grande del país y ofrecerá a los empleados un mejor servicio al cliente y libre de tarifas mensuales! ¡Esto le ahorra \$ 27 / año!

RECURSOS DE BIENESTAR:

¡EL TEMA DE ESTAR BIEN Y HACER EL BIEN CONTINÚA Y HA MEJORADO!

Programas gratuitos para que nuestro personal se mantenga saludable, rico, sabio y saludable:

- Programa de compromiso de la diabetes
- Programa de pérdida de peso naturalmente delgado
- Programa para dejar de fumar
- Canal YOUTUBE de AISD con videos a pedido
- Herramientas y recursos para el embarazo
- Recurso de salud mental en el sitio
- Servicios de asistencia financiera
- ¡¡¡Y MUCHO, MUCHO MÁS!!!

PLANES MEDICOS

¿CÚAL ES LA DIFERENCIA?

COSAS A TENER EN CUENTA AL ELEGIR UN PLAN:

- Los servicios preventivos están cubiertos al 100% en los 3 planes.
- ¿Mi proveedor está dentro de la red?
- ¿Qué plan se adapta mejor a mis necesidades de atención médica?

PLAN DE HSA DE SETON

El Plan HSA Seton le permite apartar dinero antes de impuestos en una cuenta bancaria de ahorros de salud dedicada para pagar para gastos médicos calificados. El deducible debe cumplirse antes de que el coaseguro pague. AISD contribuye \$ 125 por mes a la cuenta de ahorro de salud para los participantes de Empleado solamente. Este plan solo tiene cobertura dentro la Red de Alianza de Salud de Seton (Seton Health Alliance network). Sin embargo, también tiene acceso a las instalaciones de atención urgente de Aetna en todo el país.

PLAN SOLO SETON

El Plan Seton Only tiene los copagos y deducibles más bajos. Este plan solo tiene cobertura dentro de la Red de Alianza de Salud de Seton (Seton Health Alliance network). El área de servicio exclusivo de Seton se encuentra en los siguientes condados: Bastrop, Bell, Caldwell, Hays, Travis, y Williamson. Fuera del área de servicio, tendrá el acceso a los centros de atención de urgente de Aetna y es proporcionado en todo el país.

PLAN DE OPEN ACCESS

El plan Open Access tiene los copagos, deducibles y primas más altas. Este plan tiene cobertura nacional para proveedores e instalaciones bajo la red Aetna Choice POS II (Choice POS II network).

PLANES MEDICOS

COMPARACIÓN DE BENEFICIOS DE AETNA DE AISD

BENEFICIOS	HSA SETON	SETON ONLY	OPEN ACCESS	
	Solamente dentro de la red	Solamente dentro de la red	Red Preferida	Dentro de la red
Deducible de calendario anual Por miembro/por familia <i>*Deducible de HSA es agregado para la cobertura familiar</i>	\$1,500/Solo empleado; \$3,000/Empleado + dependiente	\$1,000/Solo empleado; \$3,000/Empleado + dependiente	\$750/Solo empleado; \$2,250/Empleado + dependiente	\$2,000/Solo empleado; \$6,000/Empleado + dependiente
Desembolso máximo anual Por miembro/por familia	\$4,500/Solo empleado; \$9,000/Emp + Dep	\$6,000/Solo empleado; \$12,000/Emp + Dep	\$7,500/Solo empleado; \$15,000/Emp + Dep	
Cuidado preventivo	100%; no se aplica deducible	100%; no se aplica deducible	100%; no se aplica deducible	100%; no se aplica deducible
Coseguro	20%	20%	10%	30%
Visitas al consultorio médico de cuidado primario	20%; después del deducible	\$35 copago; no se aplica deducible	\$35 copago; no se aplica deducible	\$40 copago; no se aplica deducible
Visitas al consultorio - médico especialista	20%; después del deducible	\$50 copago; no se aplica deducible	\$50 copago; no se aplica deducible	\$60 copago; no se aplica deducible
Servicios de hospitalización y de pacientes internadas por maternidad (incluyendo cirugía)	20%; después del deducible	20% después de \$500 copago; after deducible	10% después de \$500 copago; después del deducible	30% después de \$500 copago; después del deducible
Servicios ambulatorios en hospital (incluyendo cirugía)	20%; después del deducible	20%; después del deducible	10%; después del deducible	30%; después del deducible
Cuidado urgente	20%; después del deducible	\$50 copago; no se aplica deducible	\$50 copago; no se aplica deducible	\$60 copago; no se aplica deducible
Sala de emergencia	20%; después del deducible	\$500 copago; deducible waived	\$500 copago; no se aplica deducible	\$500 copago; no se aplica deducible
Ambulancia	20%; después del deducible	20%; después del deducible	20%; después del deducible	20%; después del deducible
Radiografías/Servicios de laboratorio	20%; después del deducible	20%; después del deducible	10%; después del deducible	30%; después del deducible
Radiografías/Servicios de Laboratorio Complejos (MRI/CTScan/PET/etc.)	20%; después del deducible	20%; después del deducible	10%; después del deducible	30%; después del deducible
Equipo médico duradero	20%; después del deducible	20%; después del deducible	20%; después del deducible	30%; después del deducible
Salud Mental / Abuso de Sustancias Paciente internado	20%; después del deducible	20% después de \$500 copago; después del deducible	10% después de \$500 copago; después del deducible	30% after \$500 co-pay; después del deducible
Paciente ambulatorio	20%; después del deducible	\$50 copago; no se aplica deducible	\$50 copago no se aplica deducible	\$60 copago; no se aplica deducible

PLANES MEDICOS

COMPARACIÓN DE BENEFICIOS DE AETNA DE AISD

BENEFICIOS	HSA SETON	SETON ONLY	OPEN ACCESS	
	Solamente dentro de la red	Solamente dentro de la red	Red Preferida	Dentro de la red
Terapia física, ocupacional y de quiropráctico (rehabilitación a corto plazo) - limitado a 35 visitas por año (en consultorio)	20%; después del deducible	\$50 Copago; no se aplica deducible	\$50 Copago; no se aplica deducible	\$60 Copago; no se aplica deducible
Terapia de lenguaje (en consultorio)	20%; después del deducible	\$50 Copago; no se aplica deducible	\$50 Copago; no se aplica deducible	\$60 Copago; no se aplica deducible
Medicamentos con receta	20%; después del deducible	Deducible combinando la compra de medicamentos con receta (Rx) en farmacia y por correo (MOD), por año calendario; 50 y 150 por familia	Deducible combinando la compra de medicamentos con receta (rx) en farmacia y por correo (mod), por año calendario \$50 y \$150 por familia.	
Al por menor (30 días de suministro)				
Medicamentos genéricos	20%; después del deducible	\$10	\$10	\$10
Medicamento de marca del formulario	20%; después del deducible	\$55	\$55	\$55
Medicamento de marca del no formulario	20%; después del deducible	\$75	\$75	\$75
4o nivel - Especialidad	20%; después del deducible	20% con un mínimo de \$100 o máximo de \$200	20% con un mínimo de \$100 o máximo de \$200	20% con un mínimo de \$100 o máximo de \$200
Orden por correo (90 días de suministro)				
Medicamentos genéricos	20%; después del deducible	\$25	\$25	\$25
Medicamento de marca del formulario	20%; después del deducible	\$137.50	\$137.50	\$137.50
Medicamento de marca del no formulario	20%; después del deducible	\$187.50	\$187.50	\$187.50
*Los exámenes de rutina de la vista están cubiertos bajo todos los planes de Aetna		20% con un mínimo de \$100 o máximo de \$200		

FARMACIA

Austin ISD ha seleccionado a Aetna, una empresa de CVS Health, como nuestro proveedor de farmacia para 2021. Esto significa que la farmacia y el acceso a los medicamentos ya no es parte de Express Scripts. Esto también significa que hay algunos cambios en su plan de farmacia. Asegúrese de mostrar su nueva tarjeta de identificación de Aetna en la farmacia a partir del 1/1/21.

Nos complace brindarle la capacidad de que usted pueda administrar su propia experiencia de atención médica, acceder a todos sus medicamentos en una sola ubicación, que pueda recibir descuentos adicionales en la marca de CVS, y en artículos relacionados con la salud; además de recibir herramientas adicionales para ayudarlo a mantenerse adherente a sus medicamentos. Vea algunos aspectos destacados de nuestra nueva oferta a continuación.

FORMAS MEJORADAS DE OBTENER SUS MEDICAMENTOS:

Recetas que se reciben una sola vez y estándar

Puede usar una farmacia minorista participante al surtir recetas a corto plazo para medicamentos como antibióticos. Nuestra red incluye más de 68,000 farmacias en todo el país, incluyendo cadenas de farmacias, 20,000 farmacias independientes y 9.800 Tiendas CVS Pharmacy®. Por favor, vaya a [Aetna.com](https://www.aetna.com) para encontrar una farmacia en la red cerca de ti.

Recetas de Mantenimiento

Utilice las tiendas de farmacia de CVS o Farmacia de servicio por correo de Aetna para llenar sus recetas de largo plazo (mantenimiento) con el mismo copago de prescripciones para 90 días. Vaya a [Aetna.com](https://www.aetna.com) para comenzar a usar el servicio por correo.

Medicamentos de Especialidad

Se utiliza para tratar enfermedades crónicas, complejas o condiciones raras y pueden requerir manipulación especial o refrigeración. Los empleados tienen la opción de elegir recoger sus medicamentos de especialidad en Tiendas CVS Pharmacy® o que se las lleven a su hogar, lugar de trabajo o oficina del doctor.

¡TENGA CUIDADO!

Si usted o su médico solicitan un medicamento de marca cuando hay un genérico disponible, usted tendrá que pagar el copago del medicamento de marca, MÁS la diferencia del costo entre los dos medicamentos, junto con cualquier deducible restante de la receta.



FARMACIA

AUTORIZACIÓN PREVIA PARA CIERTOS MEDICAMENTOS

El plan de medicamentos recetados no cubre ciertos medicamentos sin autorización previa por necesidad médica. Si no obtiene la autorización de su médico, es posible que deba pagar el costo total de su medicamento. Si elige un genérico o de marca alternativa al formulario de la lista del formulario de CVS, no es necesario que obtenga una autorización previa.

ASISTENCIA MEJORADA PARA AYUDARLE A PERMANECER ADHERENTE A SUS MEDICAMENTOS:

¿Toma y llena múltiples recetas cada mes?

Puede recoger varias recetas de mantenimiento elegibles para 30 o 90 días y medicamentos especiales en una sola visita a su Farmacia de CVS preferida.

- Trabajaremos juntos para identificar las recetas elegibles* que le gustaría recoger juntas, ya sea que esté recogiendo para usted o si usted recoge para otra persona bajo su cuidado.
- Sus resurtidos se coordinarán para que se recojan en una fecha designada cada mes, lo que le permitirá ahorrar viajes a la farmacia.
- Antes de la fecha que tenga que recoger, recibirá una llamada de recordatorio o un mensaje de texto que le informará que sus recetas están listas.

¿Le cuesta recordar cuándo tomar su medicamento y a qué hora del día o que medicamento tomar?

CVS proporcionará una etiqueta codificada por colores en las recetas con la hora del día en que debe tomar su medicamento; además de, un programa de recetas que consolidara todas sus recetas de la farmacia de CVS en un programa de dosificación simplificado. El cronograma también toma en cuenta los medicamentos recetados que se toman "según sea necesario".

BONOS!!!

¡Una gran noticia! Austin ISD se asoció con Aetna para ofrecerle un 20% de descuento en artículos de salud elegibles de la marca de CVS como parte de su Beneficio de salud.

En un esfuerzo continuo por proporcionar a los empleados herramientas para mejorar la salud, AISD proporciona medicamentos genéricos * GRATIS para condiciones preventivas o crónicas. * La lista de medicamentos personalizada, se aplica solo a los miembros de SETON ONLY

- | | |
|----------------------------------|---------------------------------|
| • Anticoagulante | • Trastornos oculares: glaucoma |
| • Asma | • Colesterol alto |
| • Autoinmune | • VIH- Truvada para PREP |
| • Hiperplasia prostática benigna | • Terapia inmunosupresora |
| • Cáncer | • Osteoporosis |
| • Cardiovascular | • Parkinson |
| • Anticoncepción | • Desórdenes psiquiátricos |
| • Depresión | • Trastornos de la tiroides |

LA FARMACIA EXPLICADA

Medicamentos de mantenimiento:

Los medicamentos de mantenimiento son medicamentos recetados que deben tomar con regularidad. Medicamentos que tratan afecciones en curso o necesidades como asma, diabetes, anticonceptivos, colesterol alto, presión arterial alta y artritis generalmente se consideran medicamentos de mantenimiento. Un medicamento de mantenimiento también puede ser un medicamento que se toma durante tres a seis meses y luego se discontinúa. Por ejemplo, un medicamento para la alergia que toma durante la primavera y el verano podría considerarse un medicamento de mantenimiento. Para surtir sus medicamentos de mantenimiento, estos son sus pasos:

FARMACIA DE CVS®

Si surte su receta en una farmacia de CVS local, su farmacéutico puede cambiar automáticamente su receta a una prescripción de resurtidos de 90 días.

SI NO ES UNA FARMACIA DE CVS®

Si no está surtiendo su receta en una farmacia de CVS y desea cambiar a pedido por correo:

- Llame al número de Atención al Cliente al 1-888-Rx-Aetna (1-888-792-3862) (TTY: 711).
- Nos comunicaremos con su médico para obtener una nueva receta y manejaremos todos los detalles.
- Ordenando en línea (online). Visite el sitio web que figura en su tarjeta de identificación de miembro y luego inicie sesión en su cuenta para enviar su pedido.

BENEFICIOS DEL PEDIDO POR CORREO:

Servicio por correo de CVS Caremark®: Suscríbase al servicio de pedido por correo y su receta llegará cada 90 días.

Entrega a pedido de la farmacia de CVS: entrega de 4 horas está disponible si está dentro de las 10 millas de cualquier tienda de la farmacia CVS, por una pequeña tarifa.

La farmacia de CVS ofrece entrega de uno a dos días: entrega gratuita por el Servicio Postal de los Estados Unidos dentro de uno o dos días.

Medicamentos de especialidad:

Algunos medicamentos recetados se denominan medicamentos especializados, ya que se utilizan para tratar afecciones de salud crónicas complejas, como esclerosis múltiple o artritis reumatoide. Estos medicamentos generalmente deben almacenarse o manipularse de ciertas maneras.

Medicamentos genéricos:

Un medicamento de marca está protegido por una patente de 17 años que limita la producción a un solo fabricante. Cuando la patente expira, otras empresas pueden fabricar una versión "genérica" del medicamento. El genérico es como el medicamento de marca y sigue las mismas reglas de seguridad de la FDA. El genérico es esencialmente una copia química del medicamento de marca. El nombre, color o forma puede ser diferente, pero los ingredientes activos son los mismos.

Terapia escalonada:

La terapia escalonada de atención médica administrada es un enfoque de la prescripción destinado a controlar los costos y riesgos planteados por medicamentos con receta. La práctica comienza con el medicamento para una afección médica con la terapia de medicamentos más rentable y progresa a otras terapias más costosas o riesgosas solo si es necesario.

Prevía autorización:

Un proceso en el que debe obtener una aprobación previa antes de que se cubran ciertos medicamentos.

¿CUANTO REALMENTE LE ESTA COSTANDO SU ATENCIÓN MEDICA?

El cuadro a continuación muestra un año en la vida de María, una empleada de Austin ISD, y ofrece un ejemplo de cómo funcionan los gastos dentro de los tres planes de salud disponibles.

Los gastos enumerados incluyen las primas de seguro de los planes.

ESCENARIO		HSA SETON		SETON ONLY		OPEN ACCESS	
		Precio que usted paga más contribucion del distrito	Gastos	Prima	Gastos	Prima	Gastos
María va al médico por su examen físico anual. En todos los planes, las visitas están cubiertas al 100%.	Enero	\$125	\$0	(\$55)	\$0	(\$225)	\$0
	Febrero	\$125		(\$55)		(\$225)	
Maria le da el flu y va al doctor.	Marzo	\$125	(\$125)	(\$55)	(\$45)	(\$225)	(\$45)
	Abril	\$125		(\$55)		(\$225)	
	Mayo	\$125		(\$55)		(\$225)	
Maria se fractura el brazo y su cobro total es \$4000.	Junio	\$125	(\$1900)	(\$55)	(\$1,600)	(\$225)	(\$2,600)
	Julio	\$125		(\$55)		(\$225)	
	Agosto	\$125		(\$55)			
	Septiembre	\$125		(\$55)		(\$225)	
	Octubre	\$125		(\$55)		(\$225)	
Maria tiene un ataque de asma y tiene que ir a la sala de emergencia. El cobro total de ER es \$5000	Noviembre	\$125	(\$1,000)	(\$55)	(\$500)	(\$225)	(\$500)
	Diciembre	\$125		(\$55)		(\$225)	
		\$1500	(\$3,025)	(\$660)	(\$2,145)	(\$2,700)	(\$3,145)
Maria's total out of pocket for year (premiums & expenses)		(\$1,525)		(\$2,805)		(\$5,845)	

¿CÓMO SE COMPARAN LAS OPCIONES DE LOS PLANES MÉDICOS?

	HSA SETON	SETON ONLY	OPEN ACCESS
Tipo de Plan	ACO	ACO	Hybrid ACO/Aetna PPO
Red	Aetna Whole Health Alliance	Aetna Whole Health Alliance	Whole Health Alliance /Open Access
Su contribución anual de Empleado Solamente	\$0	\$660	\$2,940
Gasto de bolsillo anual de Empleado Solamente	\$4,500	\$6,000	\$7,500
Subtotal del costo del empleado (Primas + Gastos de bolsillo)	\$4,500	\$5,660	\$10,440
Su contribución anual en efectivo para Empleado Solamente	\$1,500	\$0	\$0
Cantidad neta que usted paga anualmente	\$3,000	\$6,660	\$10,440



CUENTA DE AHORROS PARA LA SALUD

¿CÓMO FUNCIONA?

El dinero ENTRA

.....

Usted puede hacer contribuciones pre impuestos a través de deducciones de nómina

+

AISD contribuye \$1500 anualmente para los planes de los empleados

=

Contribuciones pre tributarias de usted y AISD, hasta total combinado de total de:

\$3,600 para la cobertura solamente del empleado

\$7,200 para otros niveles de cobertura

Sumar **\$1,000** mas si usted es de 55 años o más

Usted puede elegir, parar o cambiar la cantidad de pago que pone en su cuenta de HSA, en cualquier tiempo, no sólo

Dinero se SALE

.....

Usted puede usar su HSA para pagar el costo total de atención médica no prevenible (incluyendo medicamentos recetados) hasta que cumplas con el deducible Los fondos de la cuenta de ahorros de la salud también pueden ser usados para gastos dentales y gastos de visión.

Paga menos cuando utiliza proveedores de la red.

Cuando usted tiene un gasto elegible, usted puede decidir si usar el dinero en su salud cuenta de ahorros o pagar con otro dinero

¿Te queda dinero? SE REVIERTE

.....

A diferencia de las cuentas de gastos flexibles, el dinero de su cuenta de ahorros de salud se revierte de año a año para que usted lo use. Además, si deja AISD puede llevándolo con usted.

USTED DECIDE COMO CRECE SU DINERO

Mantenga sus fondos en cuentas con intereses, o invierta en acciones, bonos o fondos mutuos

CÓMO COMENZAR A UTILIZAR SU HSA

Acceda a su cuenta en línea para ver la información de saldo actual, configurar o actualizar su perfil, designar a un beneficiario, ver los estados de cuenta en línea o para manejar sus gastos de atención médica. Para registrar su cuenta en línea, vaya a myaccounts.hsabank.com, haga clic en "Create your new username and password" (Crear su nuevo nombre de usuario y contraseña) y siga las instrucciones.

Puede designar un firmante autorizado y solicitar una Tarjeta de débito Visa® de Beneficios de Salud para él en cualquier momento en el sitio web de miembros simplemente navegando a la pestaña "Profile" (Perfil) y hacer clic en "Add Authorized Signer2" (Agregar firmante autorizado2). Una vez añadido, bajo la subpestaña "Banking/Cards" (Operaciones bancarias/tarjetas), puede solicitar una Tarjeta de débito Visa® de Beneficios de Salud haciendo clic en el enlace de firmante autorizado "Issue Card" (Expedir tarjeta). No hay ningún cargo por sus primeras dos tarjetas de débito. Por favor, consulte el programa de tarifas bancarias y tasas de intereses de HSA para cargos asociados con las tarjetas de débito adicionales. Al designar un firmante autorizado en su cuenta, usted autoriza a la persona designada como "firmante autorizado" para realizar transacciones con y dar instrucciones a HSA Bank con respecto a su HSA.

Su Tarjeta de débito Visa® de Beneficios de Salud llegará en un envío de correo por separado. Para pagar los gastos médicos que cumplen los requisitos del IRS con su tarjeta de débito, use su tarjeta en el punto de venta al firme o utilice el PIN, y en los cajeros automáticos para retiros. Puede haber cargos1 de transacción cuando se utiliza con el PIN. Puede también solicitar cheques (puede haber cargos1) para pagar los gastos médicos que cumplen los requisitos del IRS o puede pagar parte o la totalidad de ellos de su bolsillo y reembolsarse a sí mismo a través de un cheque o una transferencia de los fondos en línea.

¡Deje de utilizar papel! Lo invitamos a elegir recibir los estados de cuenta, las notificaciones y las alertas electrónicamente y a proveer una dirección de correo electrónico válida. La página de los estados de cuenta y las notificaciones en el sitio web del miembro describe todos los documentos y las notificaciones disponibles. Es su responsabilidad revisar regularmente su cuenta, y ponerse en contacto con nosotros de inmediato si nota cualquier discrepancia en la actividad de su cuenta.

CUATRO MANERAS FÁCILES DE CONTRIBUIR A SU HSA

1

Deducción de nómina:

Si su empleador ofrece esta opción, es posible que pueda contribuir una parte de su cheque de pago directamente a su HSA, libre de impuestos. Por favor, comuníquese con su departamento de recursos humanos para más información.

2

Transferencia en línea:

Para contribuir a su HSA de una cuenta bancaria externa, haga clic en "Make HSA Transaction" (Hacer una transacción de HSA) en la sección "I want to..." (Yo quiero...). Haga clic en el enlace "Add Bank Account" (Añadir cuenta bancaria) para añadir su cuenta de ahorros personales o cuenta corriente. Para activar la cuenta y que esté disponible para su uso, deberá confirmar la cantidad de un pequeño depósito que se realizará en su cuenta bancaria. Una vez que su cuenta esté activada, se puede configurar una aportación única o repetitiva a su HSA.

3

Cheque personal o giro postal:

Envíe su cheque personal o giro postal con un Formulario de contribución lleno a HSA Bank directamente a P.O. Box 939, Sheboygan, WI 53082. Para obtener un Formulario de contribución, comuníquese con nuestro Centro de Asistencia al Cliente al 800-357-6246.

4

Realice transferencias desde una HSA, MSA o IRA3:

Las regulaciones del IRS permiten la transferencia o reinversión de fondos de una HSA o MSA existente a otra HSA. Para obtener más información sobre las transferencias, reinversiones y distribuciones de fondos de la HSA que cumplen con los requisitos, por favor, visite hsabank.com/transfer.

NORMAS ESPECIALES REFERENTES AL MEDICARE Y SU HSA

Hay normas especiales sobre la cobertura de Medicare y las contribuciones a la HSA. Si usted tiene 65 años o más, tendrá que tener en cuenta lo siguiente:

Ni el empleador ni el empleado puede hacer contribuciones anteriores a la deducción de impuestos a una HSA si el empleado tiene la Parte A o B de Medicare.

Si usted recibe beneficios de Seguro Social, usted está inscrito automáticamente en la Parte A de Medicare, por lo que no es elegible para realizar o recibir contribuciones a la HSA anteriores a la deducción de impuestos.

Si comienza a recibir los beneficios del Seguro Social durante el año 2020, el Seguro Social automáticamente le otorgará los beneficios de Medicare con carácter retroactivo. La fecha de inicio de Medicare será el mes de su cumpleaños número 65, o seis meses antes de que sus beneficios del Seguro Social comiencen, el que ocurra de último.

Si no recibe los beneficios del Seguro Social, no está obligado a iniciar la Parte A o B de Medicare a los 65 años.

Si no está recibiendo el Seguro Social y ha rehusado el Medicare, pero su cónyuge está cubierto por el Medicare, puede seguir utilizando sus fondos de la HSA para pagar los gastos de su cónyuge. Como propietario de la cuenta, su participación en el Medicare es lo que determina la elegibilidad, no la participación de su cónyuge.

Si usted tiene Medicare, puede elegir HSA Seton Only Plan, pero no es elegible para realizar o recibir contribuciones antes de la deducción de impuestos a una HSA. Puede, sin embargo, hacer contribuciones antes de la deducción de impuestos a una FSA.



CUENTA DE GASTOS FLEXIBLES

Las cuentas de gastos flexibles son administradas por National Benefit Services, cuyos servicios incluyen:

- Acceso a la cuenta en línea y presentaciones de reclamaciones: <https://myweathcareonline.com/nbsbenefits/>
- Depósito automático en su cuenta corriente o de ahorros
- Centro de ayuda al 800-274-0503 de 8 a.m. a 5 p.m. MST
- Descargar formularios de reclamación de: <https://www.nbsbenefits.com/health-forms/>

TENGA EN CUENTA: Debe inscribirse en su FSA cada año. ¡Las inscripciones no se vuelcan!

ATENCIÓN MÉDICA DE FSA

- Puede reservar hasta \$2,800, antes de impuestos, para pagar los gastos de atención médica elegibles, incluidos los servicios dentales y la visión.
- Puede usar su FSA para todos los costos de atención médica elegibles para usted y sus dependientes, incluso si sus dependientes no están cubiertos bajo un plan médico de Austin ISD.
- Usted puede usar su FSA de 2021 para los gastos incurridos hasta el 15 de marzo de 2022, siempre y cuando presente la documentación para esos gastos antes del 31 de marzo de 2022.
- El monto total de su elección está disponible para usted el 1 de enero de 2021, aunque sus contribuciones se distribuyen durante el año

GUARDERÍA DE DEPENDIENTE DE FSA

- Usted y su cónyuge pueden establecer una contribución anual combinada de hasta \$ 5,000, antes de impuestos, para pagar los gastos de guardería de los dependientes calificados mientras trabaja o busca trabajo.
- A diferencia de la FSA de atención médica, sólo se pueden reembolsar fondos que ya se han retenido de su cheque de pago.
- Los gastos elegibles incluyen cuidado diurno, guardería, cuidado después de la escuela y campamento de verano
- La regla del IRS "usarlo o perderlo" se aplica y no se le puede reembolsar ningún gasto que también esté cubierto por un crédito fiscal en su declaración de impuestos federales

Para obtener más información, visite el sitio web del IRS en [IRS.gov/publications](https://www.irs.gov/publications) para obtener una lista completa de los gastos elegibles.

CUENTA DE GASTO FLEXIBLE DE CUIDADO DE SALUD (FSA)

Contribucion Minima

\$250 por año (\$20.83 por mes)

Contribucion Maxima

\$2800 por año (\$233.33 por mes)

CUENTA DE GASTOS DE CUIDADO DE DEPENDIENTES

Contribucion Maxima

\$2500 por año (\$208.33 por mes)

Contribucion maxima si hace su reclamo como matrimonio haciendo el reclamo juntos

\$5000 por año (\$416.66 por mes)

DENTAL PPO

ELEGIBILIDAD	Miembro afiliado principal, cónyuge e hijos dependientes hasta fines del mes en el que cumplan 26 años de edad			
Deducibles ¿Está exento del pago de deducible por Diagnóstico y Prevención (D & P)?	Plan Core: \$50 por persona / \$150 por familia cada año calendario Plan Plus: \$50 por persona / \$100 por familia cada año calendario			
	Sí			
Máximos ¿D & P contarán para el máximo?	\$1,500 por persona cada año calendario			
	No			
Períodos de Espera	Beneficios Básicos Ninguno	Beneficios mayores Ninguno	Ortodoncia Ninguna	Prostodoncia Ninguna

	Core Plan		Plus Plan	
BENEFICIOS Y SERVICIOS CUBIERTOS*	Delta Dental PPO dentistas**	Non-Delta Dental PPO dentistas**	Delta Dental PPO dentistas**	Non-Delta Dental PPO dentistas**
Servicios de Diagnóstico y Prevención (D & P) Exámenes, limpiezas y rayos	100 %	100 %	100 %	100 %
Servicios Básicos Empastes, extracciones de dientes y selladores	80 %	80 %	90 %	90 %
Endodoncia (root canal) se cubre bajo los Servicios básicos	80 %	80%	90 %	90%
Periodoncia (tratamiento de encías) se cubre bajo los Servicios básicos	80 %	80 %	90 %	90 %
Cirugía oral se cubre bajo los Servicios básicos	80 %	80 %	90 %	90 %
Servicios mayores Coronas, incrustaciones (inlays, onlays) y restauraciones con molde	50 %	50 %	60 %	60 %
Prostodoncia Puentes y dentaduras	50 %	50 %	60 %	60 %
Beneficios ortodóncicos Adultos y niños dependientes	0 %	0 %	50 %	50 %
Máximos para Ortodoncia	No Aplica	No Aplica	\$1,500 de por vida	\$1,500 de por vida

* Las limitaciones o períodos de espera pueden aplicarse para algunos beneficios; algunos servicios pueden ser excluidos de su plan. El reembolso se basa en las asignaciones de contrato de Delta Dental y no necesariamente en los honorarios reales de cada dentista.*

DHMO-CÓMO FUNCIONA

El plan DHMO no tiene deducibles ni costos máximos.

En cambio, cuando recibe un servicio dental, pagara un monto fijo por el tratamiento (un "Copago").

- Los afiliados seleccionan un dentista de atención primaria del cual recibirán todos los tratamientos (HMO tradicional).
- Si el afiliado no designa un proveedor, Delta asignará uno dentro del código postal del afiliado.
- Para cambiar el dentista de atención primaria, el afiliado debe comunicarse con Delta al 800-422-4234. Los cambios surten efecto el mes siguiente.
- Si se requieren servicios especializados, el dentista de atención primaria emitirá una referencia para un especialista. Delta revisará y aprobará todas las referencias.
- Cuando recibe un servicio dental, por parte de su dentista de atención primaria, pagará un monto fijo por el tratamiento (un "Copago").

Para cambiar su dentista de atención primaria, llame a Delta al 800-422-4234.



VISTA

Muchos consideran que la vista es su sentido más valioso. Aprendemos principalmente a través de la vista, de hecho, el 80% de nuestro cerebro está dedicado a procesar información visual, más que todos los demás sentidos combinados.

Necesitamos cuidar nuestros ojos como cuidamos nuestro cuerpo y dientes; el cuidado debe ser preventivo, no reactivo. Muchos problemas sencillos de vista no se diagnostican a tiempo, problemas que podrían detectarse mediante un examen ocular. No es necesario vivir con problemas oculares, por ejemplo, ver objetos a distancia o de cerca con dificultad, fatiga visual en general, visión borrosa, dolores de cabeza, etc.

¿Sabías que tus ojos son las ventanas de tu salud? ¡Es verdad! Durante un examen ocular completo, su Oculista no solo puede identificar problemas de visión, como cataratas, glaucoma y degeneración macular, sino que también puede identificar enfermedades sistémicas como diabetes, hipertensión y colesterol alto. La detección temprana puede ayudar a disminuir algunos de los efectos a largo plazo y ayudar a preservar su vista.

BENEFICIO	PROVEEDOR DENTRO DE LA RED	PROVEEDOR FUERA DE LA RED	FRECUENCIA DEL BENEFICIO
Exámenes de rutina	\$10 el examen y después cubre el 100%	Hasta \$52, valor al por menor	Una vez cada 12 meses
Lentes Monofocal Bifocal Trifocal Polycarbonato Lenticular	\$10 copago \$10 copago \$10 copago \$10 copago/para niños; Varia/adultos \$10	Hasta \$55 Hasta \$75 Hasta \$95 N/A Hasta \$125	Una vez cada 12 meses
Lentes de contacto: - por elección - por indicación médica	\$60 copago, hasta \$130 Valor al por menor \$10 copago	Hasta \$210 valor al por menor	Una vez cada 12 meses (en lugar de lentes)
Armazones	Hasta \$130 valor al por menor	Hasta el \$57, valor al por menor	Una vez cada 12 meses
Corrección de la Vista con Laser	15% de descuento del precio regular 5% de descuento precio promocional Solo instalaciones contratadas		En Lugar del beneficio de lentes y accesorios

DISCAPACIDAD

DISCAPACIDAD DE TERMINO CORTO

¿Sabía Usted 1 de cada 4 trabajadores perderá hasta 3 meses de trabajo debido a un enfermedad, lesión o embarazo durante su carrera?

**AHORA, AISD PAGARÁ
UNA PORCIÓN DE LA
PRIMA MENSUAL**



**Y EL NUEVO COSTO
SERÁ REDUCIDO A
\$5.85!**

CÓMO FUNCIONA

- USTED decide si desea elegir este beneficio.
- Si queda discapacitado debido a una enfermedad (incluido el embarazo) o una lesión, puede ser elegible para recibir 66 2/3% de sus ganancias semanales (hasta \$2,000.00 por semana).
- Los beneficios pueden durar hasta 26 semanas, siempre que no pueda trabajar debido a una lesión o enfermedad.
- Los beneficios se pagan semanalmente
- **Se aplican las disposiciones sobre condiciones preexistentes 6/12.** La cobertura de discapacidad nueva o aumentada está sujeta a una exclusión por condición preexistente de 6/12. Esto significa que si tiene una afección que fue tratada o asesorada médicamente en los tres meses anteriores a la fecha de vigencia de su cobertura, no está cubierto por esa afección durante los primeros 12 meses.

AVISO IMPORTANTE:

Pago parcial para ausencias del Distrito ya no estara disponible.

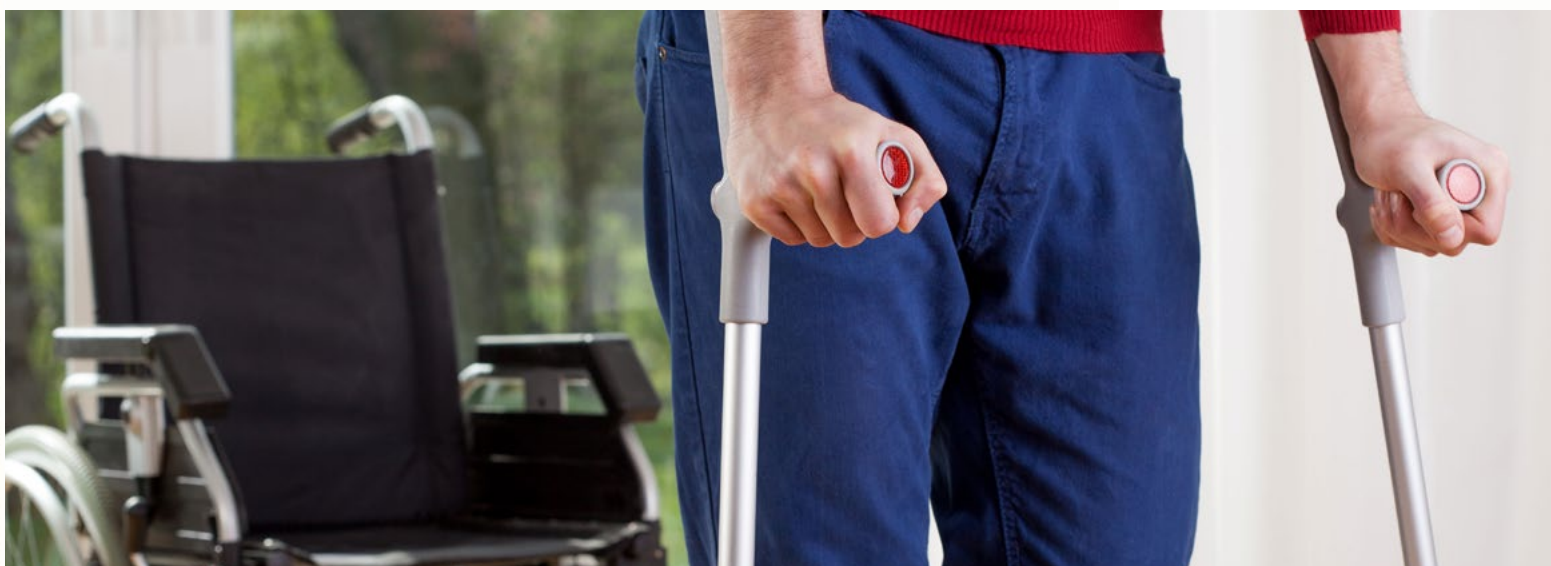
DISCAPACIDAD

SEGURO DE DISCAPACIDAD A LARGO PLAZO

- El empleado pueden elegir su monto de beneficio mensual en incrementos de \$100, de \$200 a \$8,000 (**sin exceder 66 2/3% de las ganancias mensuales.**)
- El empleado pueden elegir entre seis períodos de espera a beneficios ya sea por accidente o enfermedad. Un período de espera a beneficios es el período de tiempo en el que un empleado debe estar continuamente incapacitado antes de que sea elegible para recibir compensación.

Accidente	Enfermedad
0 Días	3 Días
14 Días	14 Días
30 Días	30 Días
60 Días	60 Días
90 Días	90 Días
180 Días	180 Días

- **Se aplican las disposiciones sobre condiciones preexistentes 3/12.** La cobertura de discapacidad nueva o aumentada está sujeta a una exclusión por condición preexistente de 3/12. Esto significa que si tiene una afección que fue tratada o asesorada médicamente en los tres meses anteriores a la fecha de vigencia de su cobertura, no está cubierto por esa afección durante los primeros 12 meses.
- Los beneficios por enfermedad mental / nerviosa / abuso de sustancias / enfermedades auto informadas se limitan a 24 meses combinados de por vida
- Cualquier limitación específica se describe en el Certificado de seguro / Resumen de la descripción del plan proporcionada por su empleador a pedido.



SEGURO DE ACCIDENTE

LOS ACCIDENTES SUCEDEN

AFORTUNADAMENTE, PODEMOS AYUDAR CON LOS GASTOS INESPERADOS

Guardian Accident Insurance ayuda a compensar el costo asociado con los accidentes, tanto menores así como mayores:

- Para cada accidente que se cubre, Guardian puede pagar un beneficio con base en la lesión que sufra y los diversos tratamientos o servicios que reciba, sin importar lo que cubre el seguro médico.
- Característica especial: Guardian Accident Insurance aumentará los beneficios cubiertos en un 20% para un hijo que tenga un accidente mientras juegue deportes organizados.*

LESIONES OCASIONADAS POR ARMAS DE FUEGO

Para empleados y miembros de la familia cubiertos

Lesiones ocasionadas por armas de fuego son cubiertas bajo esta póliza. Se tratan como cualquier otro accidente y aplicarían todos los beneficios que correspondan: ambulancia, sala de emergencias, hospital, unidad de cuidados intensivos, lesión sufrida, cirugía para reparación, pruebas de diagnóstico, consultas de seguimiento, terapia física y cualquier otro beneficio que corresponda.

Un beneficio cuando lo necesita

Considere algunos de los costos inesperados que pudieran resultar de un accidente, como el transporte a centros de tratamiento, cuidado de los hijos mientras se recupere, gastos del hogar mientras no pueda trabajar o hasta modificaciones a una casa o automóvil. Los pagos se realizan directamente al empleado y se pueden usar para cualquier fin, hasta gastos diarios como alimentos, renta e hipoteca.

Activamente en el trabajo—si no está en el trabajo cuando la cobertura está programada para entrar en vigor, su cobertura no entrará en vigor hasta que complete su primer día en el trabajo.



Beneficios Primarios	Plan Value	Plan Advantage	Plan Premier
Portabilidad	Se incluye sin evidencia	Se incluye sin evidencia	Se incluye sin evidencia
Límites de edad de hijos	Nacimiento hasta 26 años (26 si es estudiante de tiempo completo), sujeto a limitaciones impuestas por el estado	Nacimiento hasta 26 años (26 si es estudiante de tiempo completo), sujeto a limitaciones impuestas por el estado	Nacimiento hasta 26 años (26 si es estudiante de tiempo completo), sujeto a limitaciones impuestas por el estado
Tipo de cobertura de accidentes	Dentro y fuera del trabajo	Dentro y fuera del trabajo	Dentro y fuera del trabajo
Muerte accidental y desmembramiento (Accidental Death and Dismemberment, AD&D)			
Beneficio por muerte	Empleado: \$10,000 Cónyuge: \$5,000 Hijo: \$5,000	Empleado: \$25,000 Cónyuge: \$12,500 Hijo: \$5,000	Empleado: \$50,000 Cónyuge: \$25,000 Hijo: \$5,000
Pérdida catastrófica	Quadriplegia: 100% of AD&D Loss of speech and hearing (both ears): 100% of AD&D Loss of cognitive function: 100% of AD&D Hemiplegia: 50% of AD&D Paraplegia: 50% of AD&D	Quadriplegia: 100% of AD&D Loss of speech and hearing (both ears): 100% of AD&D Loss of cognitive function: 100% of AD&D Hemiplegia: 50% of AD&D Paraplegia: 50% of AD&D	Quadriplegia: 100% of AD&D Loss of speech and hearing (both ears): 100% of AD&D Loss of cognitive function: 100% of AD&D Hemiplegia: 50% of AD&D Paraplegia: 50% of AD&D

CARACTERÍSTICAS	Plan Value	Plan Advantage	Plan Premier
Tratamiento de emergencia por accidentes	\$150	\$175	\$200
Consulta de seguimiento de accidente: doctor	\$25 up to 6 treatments	\$50 up to 6 treatments	\$75 up to 6 treatments
Ambulancia aérea	\$500	\$1,000	\$1,500
Aparato	\$100	\$125	\$125
Quemaduras (2.º grado/ 3.er grado)	De 9 pulg. cuad. a 18 pulg. cuad. \$0/\$2,000 De 18 pulg. cuad. a 35 pulg. cuad. \$1,000/\$4,000 Más de 35 pulg. cuad.: \$3,000/\$12,000	De 9 pulg. cuad. a 18 pulg. cuad. \$0/\$2,000 De 18 pulg. cuad. a 35 pulg. cuad. \$1,000/\$4,000 Más de 35 pulg. cuad.: \$3,000/\$12,000	De 9 pulg. cuad. a 18 pulg. cuad. \$0/\$2,000 De 18 pulg. cuad. a 35 pulg. cuad. \$1,000/\$4,000 Más de 35 pulg. cuad.: \$3,000/\$12,000
Quemadura, injerto de piel	50% de beneficios por quemaduras	50% de beneficios por quemaduras	50% de beneficios por quemaduras
Deporte organizado de hijos	Aumento de un 20% a beneficios para hijos	Aumento de un 20% a beneficios para hijos	Aumento de un 20% a beneficios para hijos
Conmoción cerebral	Sin beneficio	\$25 por consulta hasta 6 visitas	\$50 por consulta hasta 6 visitas
CARACTERÍSTICAS	Plan Value	Plan Advantage	Plan Premier
Dislocamientos	Hasta \$3,600	Hasta \$4,400	Hasta \$4,800
Examen de diagnóstico (mayor)	\$100	\$150	\$200
Trabajo dental de emergencia	\$200/corona \$50/extracción	\$300/corona \$75/extracción	\$400/corona \$100/extracción
Manejo del dolor con epidural	\$100, 2 veces por accidente	\$100, 2 veces por accidente	\$100, 2 veces por accidente
Lesión al ojo	\$200	\$300	\$300
Cuidado de la familia	\$20/día hasta por 30 días	\$20/día hasta por 30 días	\$20/día hasta por 30 días
Fractura	Hasta \$4,500	Hasta \$5,500	Hasta \$6,000
Confinamiento en hospital	\$175/día, hasta por 1 año	\$225/día, hasta por 1 año	\$250/día, hasta por 1 año
Internación en hospital	\$750	\$1,000	\$1,250
Internación en unidad de cuidados intensivos del hospital	\$1500	\$2000	\$2500
Confinamiento en unidad de cuidados intensivos del hospital	\$350/día, hasta por 15 días	\$450/día, hasta por 15 días	\$500/día, hasta por 15 días
Tratamiento inicial en el consultorio del doctor o centro de cuidados urgentes	\$50	\$75	\$100
Cartilago de la rodilla	\$500	\$500	\$750
Reemplazo de articulación	\$1,500/\$750/\$750	\$2,500/\$1,250/\$1,250	\$3,500/\$1,750/\$1,750
Laceración	Hasta \$300	Hasta \$400	Hasta \$500
Alojamiento	\$100/día, hasta 30 días para estancia del acompañante en hotel	\$125/día, hasta 30 días para estancia del acompañante en hotel	\$150/día, hasta 30 días para estancia del acompañante en hotel
Terapia ocupacional o física	\$25/día hasta por 10 días	\$25/día hasta por 10 días	\$35/día hasta por 10 días
Aparato protético/extremidad	1: \$500 2 o más: \$1000	1: \$500 2 o más: \$1,000	1: \$750 2 o más: \$1,500
Confinamiento en unidad de rehabilitación	\$150/día hasta por 15 días	\$150/día hasta por 15 días	\$150/día hasta por 15 días
Disco roto con reparación quirúrgica	\$500	\$500	\$750
Cirugía (craneal, abdominal abierta, torácica)	\$1,000 Hernia: \$125	\$1,250 Hernia: \$150	\$1,500 Hernia: \$200
Cirugía: exploratoria o artroscópica	\$150	\$250	\$350
tendón/ligamento/manguito rotador	1: \$250 2 o más: \$500	1: \$500 2 o más: \$1,000	1: \$750 2 o más: \$1,500
Transporte	\$400, 3 veces por accidente	\$500, 3 veces por accidente	\$600, 3 veces por accidente
Rayos X	\$20	\$30	\$40

CÁNCER

ALIVIE LA CARGA FINANCIERA MIENTRAS SANA

Cada año, más y más personas son diagnosticadas con cáncer. El tratamiento del cáncer puede conducir a gastos inesperados que crean una carga financiera adicional. El seguro contra el cáncer ayuda a llenar los vacíos que el seguro médico no cubre. Los beneficios se pagan directamente al empleado y pueden utilizarse para cualquier propósito, como viajes a centros de tratamiento, copagos médicos, deducibles y tratamiento experimental, así como gastos diarios como alimentos, alquiler y facturas constantes del hogar.

Inscríbase Hoy! Durante esta inscripción, puede elegir la cobertura para usted y su familia:

- Convenientes deducciones de nomina
- Portátil
- Garantía emitida: no se hacen preguntas de salud durante la inscripción
- Limitación de condiciones preexistentes: Periodo de revisión de 3 meses, periodo de exclusión de 12 meses, 6 meses de tratamiento gratis
- Continuidad de cobertura para aquellos actualmente inscritos
- Renuncia a la prima: si queda incapacitado debido a un cáncer durante 90 días, las primas no se aplicarán a partir de entonces siempre que continúe incapacitado.
- Activamente en el trabajo: si no está activo en el trabajo cuando la cobertura está programada para entrar en vigencia, su cobertura no entrara en vigencia hasta que complete su primer día en el trabajo.

BENEFICIOS PRIMARIOS	Opción 1	Opción 2
Portabilidad	Se incluye sin evidencia	Se incluye sin evidencia
Límites de edad de hijos	Nacimiento a 26 años (26 si es de tiempo completo), sujeto a limitaciones impuestas por el estado	Nacimiento a 26 años (26 si es de tiempo completo), sujeto a limitaciones impuestas por el estado
Monto del beneficio de diagnóstico inicial de cáncer interno (1 por persona cubierta de por vida)	\$5,000 Empleado y cónyuge \$7,500 Hijos	\$10,000 Empleado y cónyuge \$15,000 Hijos
Monto del beneficio de diagnóstico inicial de ataque al corazón o derrame cerebral (1 por persona cubierta de por vida)	\$5,000 Empleado y cónyuge \$7,500 Hijos	\$10,000 Empleado y cónyuge \$15,000 Hijos
Período de espera de beneficios parabeneficios de diagnóstico inicial	30 días, continuidad de cobertura	30 días, continuidad de cobertura
Terapia de radiación quimioterapia	Montos hasta un máximo de \$15,000 de beneficio por año	Montos hasta un máximo de \$20,000 de beneficio por año
Terapia de hormonas	\$50/tratamiento hasta 12 tratamientos por año	\$50/tratamiento hasta 12 tratamientos por año
Tratamiento experimental	\$100/día hasta \$1,000/mes	
Limitación de condiciones preexistentes	Período de retroanálisis de 3 meses, 6 meses sin tratamiento, período de exclusión de 12 meses	
Exoneración de prima	Se incluye	

SEGURO DE PROTECCIÓN DE ENFERMEDADES GRAVES

PROTECCIÓN ADICIONAL PARA MAYOR TRANQUILIDAD

Con el aumento del costo de la atención médica, enfermarse gravemente podría tener un gran impacto en sus finanzas. Con un seguro de salud complementario que tiene cobertura de enfermedad crítica, se le pagan beneficios en efectivo que pueden ayudar a pagar las facturas y los gastos que su plan de seguro de salud actual no cubre.

EL SEGURO DE ENFERMEDADES CRÍTICAS OFRECE MÁS COBERTURA

Si le diagnostican una enfermedad de gravedad, el seguro de enfermedad crítica puede ayudar a pagar los gastos que no están cubiertos por su plan de seguro médico. La cobertura de enfermedades críticas le paga un monto en efectivo que sirve para pagar el tratamiento o las facturas. Puede usted agregar una opción llamada el Beneficio de Bienestar que sirve para ayudar a cubrir el costo de las pruebas de detección de salud. Algunas enfermedades cubiertas incluyen lo siguiente:

Beneficios para enfermedades críticas	\$10,000	\$20,000	\$30,000
Ataque Cardíaco (100%)	\$10,000	\$20,000	\$30,000
Derrame Cerebral (100%)	\$10,000	\$20,000	\$30,000
Arteriosclerosis (de la arteria coronaria)	\$3,000	\$6,000	\$9,000
Trasplante de un Órgano Principal (100%)	\$10,000	\$20,000	\$30,000
Insuficiencia Renal en etapa Terminal (100%)	\$10,000	\$20,000	\$30,000
Exoneración de Prima (100%)	\$10,000	\$20,000	\$30,000
Beneficio de Bienestar (por año)	\$50	\$50	\$50

Cónyuge recibe el 50% de la cantidad de beneficio del empleado, si elige cobertura.

Hijos reciben 25% de la cantidad de beneficio del empleado, si elige cobertura.



SEGURO DE VIDA

SEGURO DE VIDA BÁSICO, SOLAMENTE PARA EL EMPLEADO

El Austin ISD paga por su seguro de vida básico con un desembolso de beneficio de \$10,000. A pesar de que esta cobertura es automática, TIENE QUE designar un beneficiario para este beneficio. Revise cada año durante el periodo de inscripción para asegurarse de que su beneficiario sigue siendo el correcto.

SEGURO DE VIDA COMPLEMENTARIO Y COBERTURA POR MUERTE Y DESMEMBRAMIENTO ACCIDENTAL (AD&D, POR SUS SIGLAS EN INGLÉS), EL EMPLEADO, EL CÓNYUGE, LOS DEPENDIENTES

SITUACIÓN DEL EMPLEADO	OPCIÓN DE COBERTURA
Nuevo empleado dentro de los 30 días de la fecha de contratación	Usted puede adquirir hasta 5 veces la cantidad de su sueldo anual sin exceder la cantidad de desembolso garantizado de \$500,000 y no requiere prueba de que sea asegurable
Actualmente tiene algún tipo de seguro de vida adicional y desea aumentar la cantidad	Puede aumentar el nivel de cobertura en 5 incrementos de \$10,000, desde donde esté asegurado actualmente sin presentar prueba de que es asegurable, sin exceder los \$500,000, más de 5 niveles de \$10,000 requiere prueba de que es asegurable
Un empleado actual sin seguro de vida adicional y que desee añadir la cobertura	Puede agregar hasta \$50,000 sin presentar prueba de que es asegurable. Más de \$50,000 requeriría prueba de que es asegurable

Elegibilidad: Todo empleado elegible a tiempo completo que está activamente en el trabajo y trabaja un mínimo de 20 horas a la semana

Beneficios: Empleados elegibles: Incrementos de \$10,000 hasta un máximo de 5 veces la cantidad de su sueldo o \$500,000, lo que sea menos

Beneficios del cónyuge: Incrementos de \$5,000 hasta un máximo de \$250,000 y que no se exceda el 50% del beneficio del seguro de vida opcional del empleado. Más de \$50,000 requeriría prueba de que es asegurable

Beneficio de los hijos: Hijo de 15 días a 6 meses de edad:	\$250
Hijo de más de 6 meses, pero menos de 1 año de edad:	\$10,000
Hijo de más de 1 año de edad:	\$10,000
Edad límite del hijo:	26

Transferibilidad: Opción de continuar el seguro de vida a término bajo otra póliza cuando la cobertura se termina. Cantidades mínimas, máximas y otras condiciones aplican

Escala de reducción: Se reduce a: 65% a la edad de 65 años, 40% a la edad de 70 años, 25% a la edad 75 años

Opción de beneficio acelerado: 24 meses o menos de vida, hasta el 80% de la cobertura

Asistencia de viaje de emergencia: Si usted tiene una emergencia médica mientras se encuentra a más de 100 millas de distancia de su casa, se puede comunicar con el personal de profesionales con formación médica de Assist America, multilingües que lo pueden asesorar en una emergencia médica, 24 horas al día/7 días a la semana.

Protección contra el robo de Identidad: Usted tiene el apoyo de un programa integral de protección contra el robo de identidad a través del programa SecurAssist Identity Protection de Assist America.



LOS MÉDICOS A PEDIDO

DE REDIMD

¡REDIMD ES CONVENIENTE PARA QUE USTED HABLE CON UN MÉDICO EN CUALQUIER MOMENTO!

RediMD le proporciona a usted y a sus dependientes elegibles acceso a una opción económica y conveniente para el tratamiento de un gran número de afecciones médicas. Puede programar una visita al médico virtual en línea, a través de una computadora, un teléfono inteligente o una llamada telefónica.

Este servicio es GRATUITO y SIN COPAGO para los empleados del Austin ISD y sus dependientes inscritos en los seguros de salud Seton Only y Open Access. Los empleados inscritos en el plan de HSA serán facturados (\$50) y pueden pagar con su tarjeta de cuenta de ahorros de salud.

Este servicio está disponible para su uso durante las horas diurnas, nocturnas y de fin de semana.

Telemedicina disponible de lunes a sábado • 8:00 a.m. - 6:00 p.m. hora central.

Las consultas telefónicas están disponibles llamando al 281-633-0148.

Cómo utilizar RediMD: Ir a www.REDIMD.com

Regístrese* (si es la primera vez) o inicie sesión

- Haga clic en "register" (registrarse)
- Seleccione "register" o "First time user" (Usuario por primera vez)
- Escriba nuestro código (véase más adelante) y haga clic en "next" (siguiente)
- Siga las instrucciones para registrarse, escriba su correo electrónico y cree una contraseña, llene su perfil

Para programar una cita

- Haga clic en "Make appointment" (Hacer una cita)
- Seleccione un proveedor de la lista, la fecha y la hora
- Cuando sea la hora de su cita, inicie una sesión en su cuenta 5 minutos antes

Consulta

- Si usted puede, por favor, tome su temperatura y la presión arterial. Si usted no tiene una forma de obtener esa información escriba un "1" en esas secciones
- Después de hacer clic para autorizar el acceso a su cámara, el Dr. aparecerá a la hora programada

Códigos para registrarse:

- Seton Only y Open Access: **austinisd**

- Plan de HSA: **COPAY50**

Condiciones comunes que se pueden tratar:

- Resfriado
- Gripe
- Tos
- Gripe
- Dolor de garganta
- Alergias
- Problemas de la piel
- Presión arterial
- Dolor de cabeza
- Infección sinusal
- Problemas del estómago

EL BIENESTAR DEL EMPLEADO



Stay
Healthy

Stay
Wealthy

Stay
Wise

Stay
Well

MANTÉNGASE SALUDABLE

- Videos a pedido para aprender y estar bien, disponibles en el canal de bienestar de YouTube del AISD
- Calendario de eventos
- Seminarios de nutrición
- Retos de bienestar
- Campamento de aptitud física Gladiador y otros socios de bienestar

MANTÉNGASE BIEN

- Programa de acción de la diabetes
- Programa para dejar de fumar
- Programa para bajar de peso: Naturally Slim
- Kit de recursos para el embarazo
- Oferta de vacunas

MANTÉNGASE SABIO

- Programa Revive EAP
- Recurso de salud mental en el lugar
- Kit de herramientas de recursos de salud mental en el portal del AISD

MANTÉNGASE RICO

- FINPATH; Ahorros para la jubilación

¿Tiene preguntas o necesita asistencia con el portal de bienestar del AISD?

Comuníquese con su coordinador de bienestar del Austin ISD al 512.414.2282 o eap.wellness@austinisd.org



Sherman's 2020-2021 Roadmap

AUGUST



Welcome Back!

Insurance Cards: Which To Use & Where

SEPTEMBER



Immunization Awareness

Where to get your Flu Shot

OCTOBER



Open Enrollment

Highlighting Upcoming Plan Changes

NOVEMBER



Giving Back

HSA vs. FSA: Know the Difference

DECEMBER



Health and the Holidays

Rx Transition: How will this affect you ?

JANUARY



Goal Setting for the New Year

Get Naturally Slim!

FEBRUARY



Heart Health Month

AISD Disease Management Programs

MARCH



Focus on Nutrition

Virtual Healthcare Options

APRIL



Financial Health Month

Navigating Your Retirement Plan

MAY



Mental Health Awareness

Your Employee Assistance Program

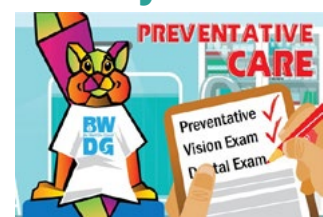
JUNE



Beat the Heat!

Know Where to Go

JULY



Prevention is Key

What Exams are Covered?

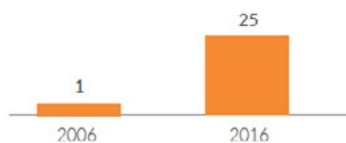
NATURALLY SLIM

El AISD está continuamente buscando nuevos recursos para ayudar a nuestros empleados a estar lo más saludables posible. ¡**Naturally Slim** es una empresa respaldada por la ciencia con más de 10 años de resultados comprobados por grandes empresas, entre ellas la Universidad de Texas! Naturally Slim es un programa digital de asesoramiento del comportamiento centrado en la reversión del síndrome metabólico, la prevención de la diabetes y el control del peso. Este programa es totalmente gratuito para los empleados y sus dependientes mayores de 18 años que están en el seguro de salud del AISD.

El "peso" de la obesidad

Más del 70% de los adultos estadounidenses tienen sobrepeso u obesidad, y las tasas de obesidad siguen aumentando. La mitad de los estados de EE. UU. Tienen ahora tasas de obesidad superiores al 30% en comparación con solo un estado hace 10 años. Desafortunadamente, la obesidad está altamente correlacionada con MetS. enfermedades cardíacas, diabetes, accidente cerebrovascular, al menos 13 tipos de cáncer y más. En consecuencia, MetS es un predictor preciso de reclamos médicos de alto costo actuales y futuros.

Number of states with obesity rate above 30%²



84%

de los participantes
pierde peso

10.6 lbs

la pérdida de peso
promedio en las
primeras 10 semanas

83%

de los participantes mantienen la
pérdida de peso después de un
año



INFORMACIÓN DE CONTACTO:

Sitio web de inscripción del Austin ISD: www.naturallyslim.com/AustinISD

Correo electrónico de Naturally Slim: coaches@naturallyslim.com

Número de teléfono de Naturally Slim: 1-855-999-7549

PROGRAMA DE ACCIÓN DE LA DIABETES

VIVIR CON DIABETES NO ES FÁCIL, PERO CON LA EDUCACIÓN ADECUADA, LOS RECURSOS Y EL APOYO, ¡SE PUEDE CONTROLAR!

¡SU EQUIPO DE BENEFICIOS DEL AISD LE ESTÁ OFRECIENDO UN PROGRAMA EXCLUSIVO PARA RECIBIR SUS MEDICAMENTOS PARA EL CONTROL DE LA DIABETES CON UN COPAGO DE \$0!

¿Quién es elegible?

Todos los miembros del seguro médico del AISD con un diagnóstico de diabetes tipo 1 o tipo 2.

Requisitos del programa

La asistencia a la cita inicial individual

Cumplimiento regular con el análisis de HbA1C

¿Cómo me inscribo?

Comuníquese con su coordinador de bienestar de Aetna en nuestras instalaciones,
Leigh Ennis | 512-414-2287 | EnnisL@Aetna.com

No importa en qué momento del cuidado de su diabetes se encuentre, este programa proporcionará los recursos y la educación para ayudarle a controlar con eficacia su diabetes.



CUIDADO PREVENTIVO

La prevención y la detección temprana son elementos clave para vivir una vida larga y saludable. Al visitar a su médico para las vacunas de rutina y exámenes recomendados, está tomando la decisión importante de ser responsable con su salud y calidad de vida en general.

Todos los seguros médicos del Austin ISD cubren los siguientes servicios preventivos, sin deducible, copago o coseguro al momento del servicio.

Immunizations	
Diphtheria, Tetanus, Pertussis (DTaP)	Dose given at 2, 4, 6, 15-18 months and 4-6 years of age
Influenza (Flu)	1 dose per year
Haemophilus Influenza B (Hib)	Dose given at 2, 4, 6, 12-15 months
Herpes Zoster (Shingles)	Dose given to adults 60 years of age and older
Hepatitis A (HepA)	2 doses given between 1-2 years of age
Hepatitis B (HepB)	Dose given at birth, 1-2 months and 6-18 months
Human Papillomavirus (HPV)	3 doses given between 9-26 years of age
Inactivated Poliovirus (IPEV)	Dose given at 2 and 4 months, 6-18 months, and 4-6 years of age
Measles, Mumps & Rubella (MMR)	Dose given between 12-15 months, 4-6 years of age and to adults lacking immunity
Meningococcal (Meningitis/ MCV4)	Dose given between 11-12 years of age or at start of high school or college
Pneumococcal (Pneumonia)	Dose given at 2, 4, 6, 12-15 months, annually at 65 years of age and up, or high risk individuals
Rotavirus (Rota)	Dose given at 2, 4, 6 months
Tetanus, Diphtheria, Pertussis (Td/Tdap)	(Tdap) 11-12 years of age (Td) Booster every 10 years
Varicella (Chickenpox)	Dose given between 12-15 months, 4-6 years and 2 doses for at risk adults

Routine Screenings and Checkups	
Adult Well Person Exam	1x Per Year
Well Baby Exam/ Well Child Exam	1x Per Year Birth to 2 years of age/ up to 21
Annual Gynecological Exam	1x Per Year
Preventative Mammogram	1x Per Year beginning at 40 years of age
Preventative Colonoscopy	1x every 10 years, beginning at 50 years of age
Preventative Prostate Cancer Screenings	1x Per Year
All Routine Prenatal Visits/ All Preventive Prenatal Screenings	Member pays normal cost share for delivery, postpartum care, ultrasounds, specialty visits and certain labs.
Newborn Blood Screenings	All recommended newborn labs post birth
Human Immunodeficiency Virus (HIV)	At Risk Adults and Children
Cholesterol Screening/ Lipid Panel	1x Per Year Adults and at risk children
Diabetes Screening/ Glucose	1x Per Year Adults and at risk children



BWDDG
Be Well Do Good

¡A TU DISPOSICIÓN!

PROGRAMA DE ASISTENCIA AL EMPLEADO REVIVE

AUSTIN ISD LES OFRECE A TODOS LOS EMPLEADOS Y LOS MIEMBROS DE SU FAMILIA ACCESO A ESTE PROGRAMA SIN COSTO A TRAVÉS DEL PROGRAMA DE ASISTENCIA AL EMPLEADO REVIVE (EAP).

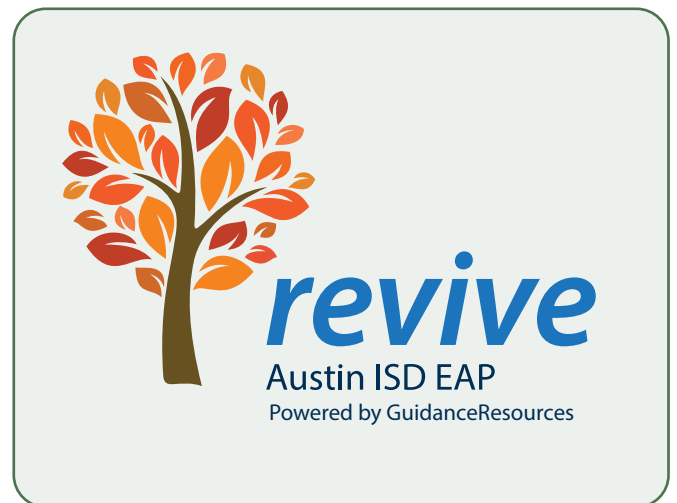
Este programa y los servicios confidenciales son pagados por el Austin ISD e incluyen sesiones de consejería, recursos en línea, consultas telefónicas relacionadas con temas legales y financieros.

Disponible 24 horas al día, 365 días al año

- **Sesiones de consejería sin costo**
 - 4 sesiones/asunto/año
 - Las sesiones de consejería están disponibles en persona, por teléfono o televídeo.
- **Servicios adicionales**
 - Asesoramiento legal
 - Soluciones para el equilibrio del trabajo y la vida
 - Recursos financieros
 - Asesoramiento sobre herencias

Para más información sobre Revive EAP, comuníquese con nosotros:

Correo electrónico: eap.wellness@austinsid.org
Teléfono: **512.414.2282**



PARA ACCEDER A LOS SERVICIOS:

- **Teléfono: 1-800-962-9480**
- **Sitio web: www.reviveeap.com**
- **Nombre de usuario: AustinISD • Contraseña: EAP**

JUBILACIÓN

LOS EMPLEADOS DEL AUSTIN ISD CONTRIBUYEN DE CADA CHEQUE DE PAGO AL SISTEMA DE JUBILACIÓN DE MAESTROS (TRS, POR SUS SIGLAS EN INGLÉS).

El TRS administra un fideicomiso de pensiones que ha servido a las necesidades de los trabajadores de la educación pública de Texas durante más de 75 años.

El plan se administra como un plan que cumple con los requisitos de jubilación gubernamentales. El plan de jubilación de TRS es un plan de beneficios definidos. Esta designación significa que la cantidad del beneficio que usted recibe se determina bajo una fórmula establecida por la ley.

Según las reglas del plan, una vez usted comience el periodo de su jubilación, usted es elegible para recibir un beneficio mensual de por vida. Su beneficio mensual se “define” por la fórmula y no está limitado por la cantidad de sus contribuciones como miembro a su cuenta de jubilación.

Se anima a los empleados a buscar otras opciones de jubilación individual aparte del TRS, ya que el beneficio mensual al que tienen derecho no siempre es suficiente. El AISD ofrece opciones de jubilación 403b y 457b para ayudar a los empleados a comenzar a ahorrar. Los planes son administrados por TCG Services.

¡NUNCA es un mal momento para AHORRAR!

Aquí está una comparación entre las dos opciones de inversión. Hay varios proveedores de 403b aprobados por TRS. TCG Services es el proveedor exclusivo del AISD de 457b.

403(b)	457(b)
Las restricciones para retirar son menos estrictas mientras están empleados, pero podría aplicar una sanción federal por retiro anticipado del 10%.	Las restricciones para retirar son más estrictas, pero sin una penalidad federal por retiro anticipado del 10% después de la separación del empleo [excepto en el caso de las reinversiones de planes que no son 457(b), incluyendo las IRA].
En general, los retiros realizados antes de la separación del empleo o en el año en que cumpla los 59 años y medio, sólo se pueden hacer debido a dificultades financieras.	En general, los retiros realizados antes de la separación del empleo o el año en el que cumpla 70 años y medio, sólo se puede hacer debido a una emergencia imprevisible.
Un retiro por dificultad financiera se considera menos restrictivo, mientras usted está empleado, que una situación de emergencia imprevisible de 457(b). Los ejemplos de dificultades financieras incluyen: <ul style="list-style-type: none">Los gastos médicos que no han sido reembolsadosLos pagos para la compra de una residencia principalLos gastos de educación universitariaLos pagos para evitar un desalojo o una ejecución hipotecaria	Una emergencia imprevisible es más restrictiva, mientras usted está empleado, que una situación de emergencia imprevisible de 403(b). Algunos ejemplos: <ul style="list-style-type: none">Una enfermedad repentina e inesperada o un accidente de usted o un dependienteLa pérdida de su propiedad debido a una emergenciaOtras circunstancias extraordinarias similares que surjan como resultado de acontecimientos fuera de su control. El envío de un hijo a la universidad o la compra de una casa, las dos razones más comunes para los retiros de 403(b) por dificultades, por lo general no se consideran emergencias imprevisibles
Los retiros pueden estar sujetos a una sanción federal por retiro anticipado del 10% antes de los 59 años y medio.	La sanción federal por retiro adelantado de 10%, generalmente aplicable a las distribuciones antes de los 59 años y medio de un plan 403(b), no se aplica a las distribuciones de los planes 457(b) excepto en el caso de cantidades reinvertidas en el plan de planes que no sean 457(b) (incluyendo las IRA).

ABORDE SUS FINANZAS CON CONFIANZA

¿Qué es FinPath?

7 de cada 10 estadounidenses reportan altos niveles de estrés financiero, pero usted no debe ser parte de esa estadística. FinPath es un programa de educación financiera costado por su empleador para ayudarle a tomar control de su dinero y ayudar a disminuir el estrés.

Si alguna vez ha sentido como si viviera al día o que podría hacer rendir más su dinero, tenemos las herramientas perfectas para marcar una diferencia. FinPath le puede ayudar con temas como los siguientes:

- La creación de un fondo de ahorros de emergencia
- La administración y reducción de su deuda
- Cómo mejorar su puntaje de crédito
- Cómo ahorrar para compras grandes como una casa o un auto
- La planificación de la jubilación con planes de ahorro
- La protección de su cheque de pago de cobros en exceso de seguros
- Explorando las opciones de condonación de préstamos estudiantiles
- ... y más

LO QUE RECIBIRÁ:



Cursos universitarios de FinPath

Participar en cursos financieros impartidos por asesores profesionales de inversión.



Rastreador del puntaje de bienestar

Su puntuación personalizada lo ayuda a planificar y realizar un seguimiento de la mejora en su progreso.



Herramientas y calculadoras para presupuestar

¡Deshágase de su vieja hoja de cálculo! Utilice FinPath para crear presupuestos y realizar un seguimiento de los gastos.



Asesoramiento personal imparcial y confidencial

Tendrá acceso a un asesor que va a responder a sus preguntas sobre la administración de su dinero.

¿LISTO PARA COMBATIR EL ESTRÉS FINANCIERO?
¡Comience hoy de forma gratuita en finpathwellness.com!

INFORMACIÓN SOBRE PERMISOS DE AUSENCIA

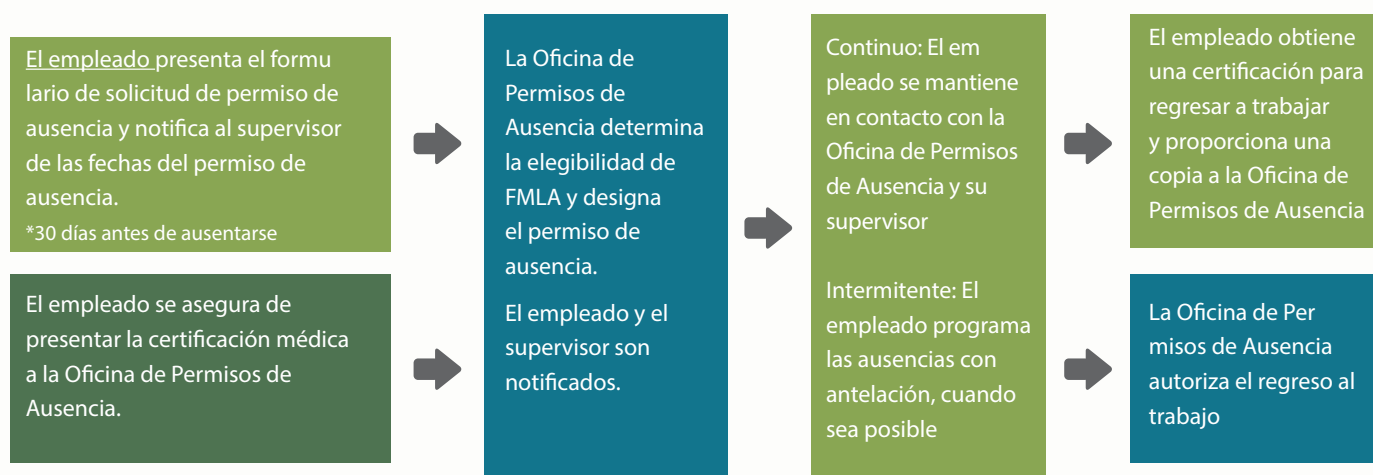
PERMISO DE AUSENCIA MÉDICO FAMILIAR

(DEBE SER APROBADO/DESIGNADO POR LA OFICINA DE PERMISOS DE AUSENCIA)

Con el fin de que su ausencia sea considerada para aprobación los empleados DEBEN presentar la solicitud y certificación médica **30 DÍAS ANTES DE SU PERMISO DE AUSENCIA PROGRAMADO Y DENTRO DE 15 DÍAS DESPUÉS DE ACONTECIMIENTOS IMPREVISTOS.**

Ausencias de más de 3 días de trabajo requieren la aprobación de la Oficina de Permisos de Ausencia.

En el siguiente diagrama se ofrece un resumen del proceso de permisos de ausencia.



LAS COSAS SUCEDEN...

Para ayudar a los empleados, el AISD ofrece un programa integral de permisos de ausencia que proporciona permisos de ausencia con sueldo y sin sueldo.

El estado de Texas ofrece cinco (5) días de permiso de ausencia personal durante cada ciclo escolar. Además, el AISD ofrece un permiso de ausencia por enfermedad de acuerdo con el siguiente cronograma:

CALENDARIO LABORAL	PERSONAL	ENFERMEDAD	TOTAL
Saldo máximo devengado	(Días)	(Días)	(Días)
Empleado por 10 meses:	5	4	9
Empleado por 11 meses:	5	5	10
Empleado por 12 meses:	5	6	11

INFORMACIÓN SOBRE PERMISOS DE AUSENCIA

¿QUÉ PERMISOS DE AUSENCIA ESTÁN DISPONIBLES PARA MÍ?

Además del permiso de ausencia personal y por enfermedad que se enumeran a continuación, el AISD ofrece permisos de ausencia en conformidad con la Ley de Permiso de Ausencia Familiar Médico (FMLA, por sus siglas en inglés), permiso de ausencia extendido, permiso de ausencia para padres de familia, permiso de ausencia para padres de familia extendido, permiso de ausencia por incapacidad temporal y permiso de ausencia profesional.

Personal (Estado)

- Para atender asuntos personales
- Prácticas religiosas
- No se puede utilizar en cualquier día programado para una prueba de todo el distrito o antes/después de un día festivo
- La solicitud deberá presentarse con 2 días de antelación (excepto en circunstancias atenuantes)
- Restringido a no más de 3 días de trabajo consecutivos
- Transferibles entre los distritos de escuelas públicas en Texas, a través de registro de servicio

Permiso de ausencia por enfermedad (local)

- Enfermedad del empleado
- Enfermedad de un familiar
- Funeral
- Catástrofe natural

Ambos se acumulan y no se vencen mientras el empleado está activo.

Ambos están disponibles al comienzo de cada ciclo escolar.

No son elegibles para compensación en caso de renuncia o jubilación.

Ambos se prorratean en caso de separación del empleo con base en los días trabajados.

¿Soy elegible para vacaciones?

Solamente empleados que trabajan todo el año acumulan vacaciones. Acumulan un día por mes para un máximo de diez (10) días.

¿Cómo sé para qué permiso de ausencia soy elegible?

Se requiere que un formulario de solicitud de permiso de ausencia y la documentación de apoyo se presenten a la Oficina de Permisos de Ausencia. La Oficina de Permisos de Ausencia designará cualquier permiso de ausencia que esté a su disposición.

¿Me pagan mientras estoy en un permiso de ausencia?

Estamos encantados de anunciar que el AISD estará contribuyendo al costo del empleado por incapacidad laboral a corto plazo. Los empleados que se inscriben son elegibles para hasta el 66 2/3% de su salario, si es médicamente elegible por un máximo de 26 semanas.

AISD contribuye \$500 para todos los planes médicos



66.67%

\$5.85

2021 TABLA DE PRECIOS - 9 MESES

AISD contribuye \$500 para todos los planes médicos



MÉDICO				
HSA Seton	Rango salarial 1 (Menos de \$40K)	Rango salarial 2 (\$40k - \$54999k)	Rango salarial 3 (\$55k - \$74999k)	Rango salarial 4 (\$75k+)
Solo el empleado	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00
Empleado + Cónyuge	\$537.37	\$537.37	\$537.37	\$537.37
Empleado + Niño(s)	\$162.52	\$162.52	\$162.52	\$162.52
Empleado + Familia	\$419.51	\$419.51	\$419.51	\$419.51
Seton Only				
Solo el empleado	\$46.67	\$73.33	\$106.67	\$153.33
Empleado + Cónyuge	\$968.07	\$968.07	\$968.07	\$968.07
Empleado + Niño(s)	\$592.27	\$592.27	\$592.27	\$592.27
Empleado + Familia	\$1,270.16	\$1,270.16	\$1,270.16	\$1,270.16
Open Access				
Solo el empleado	\$300.00	\$326.67	\$366.67	\$386.67
Empleado + Cónyuge	\$1,639.69	\$1,639.69	\$1,639.69	\$1,639.69
Empleado + Niño(s)	\$1,079.65	\$1,079.65	\$1,079.65	\$1,079.65
Empleado + Familia	\$2,003.55	\$2,003.55	\$2,003.55	\$2,003.55



DENTAL	Solo el empleado	Empleado + Niño(s)	Empleado + cónyuge	Familia
Delta DHMO	\$22.01	\$37.79	\$39.49	\$55.31
Delta Core Opción	\$34.43	\$98.09	\$95.31	\$162.72
Delta Plus Opción	\$42.41	\$117.45	\$114.16	\$193.61



VISIÓN	Solo el empleado	Empleado + Niño(s)	Empleado + cónyuge	Familia
VSP Network	\$6.49	\$13.47	\$12.97	\$22.21



CÁNCER	Solo el empleado	Empleado + Niño(s)	Empleado + cónyuge	Familia
Opción 1	\$18.21	\$20.93	\$39.31	\$42.03
Opción 2	\$30.67	\$35.33	\$66.59	\$71.25



ACCIDENTE	Solo el empleado	Empleado + Niño(s)	Empleado + cónyuge	Familia
Value Plan	\$14.91	\$25.05	\$24.44	\$34.59
Advantage Plan	\$20.41	\$33.63	\$33.37	\$46.59
Premier Plan	\$26.04	\$41.99	\$42.45	\$58.40



ENFERMEDAD GRAVE	Solo el empleado	Empleado + Niño(s)	Empleado + cónyuge	Familia
Benefit Amount				
\$10,000	\$10.20	\$10.20	\$16.21	\$16.21
\$20,000	\$18.56	\$18.56	\$28.76	\$28.76
\$30,000	\$26.92	\$26.92	\$41.31	\$41.31



INCAPACIDAD A LARGO PLAZO	INCAPACIDAD A CORTO PLAZO		
Periodo de eliminación	Prima por \$100	66.67%	\$7.80
0/3 Días	\$5.84		
14/14 Días	\$4.28		
30/30 Días	\$3.71		
60/60 Días	\$2.44		
90/90 Días	\$1.73		
180/180 Días	\$1.27		



¿PUEDO OBTENER ATENCIÓN MÉDICA DURANTE EL FIN DE SEMANA? CLARO.

¡También puede encontrar estas localidades en su aplicación de teléfono Benefits App!



GRUPO/INSTALACION	LOCACION(ES)	NUMERO(S) DE TELEFONO	HORARIOS
RediMD Agende una cita	Conexión virtual con un doctor, aun cuando viaje fuera de Austin o de Texas	Encuentre locaciones en línea en redimd.com. Usuarios primerizos use código "austinisd" cuando se le indique.	Lunes – Sábado: 8am – 6pm
CVS Minute Clinic	11 locaciones en el area de Austin. Para su conveniencia cuando viaje, ay 1,100+ localidades por toda la nación.	www.cvs.com/minuteclinic/clinic-locator/tx/austin	Lunes – Viernes: 8:30am – 1:30pm 2:30pm – 7:30pm Sábado – Domingo: 9am – 1pm 1:30pm – 5:30pm
RediClinic	HEB Supermercado: 10 locaciones en el area de Austin.	Encuentre locaciones en línea en rediclinic.com/clinics/texas/austin	Lunes –Viernes: 8am – 8pm Sábado – Domingo: 8am – 5pm
Seton Express Care Clinic	Westlake Davis Lane Round Rock	(512) 324-6970 (512) 324-8980 (512) 324-4780 seton.net/express-care	Sábado: 10am – 4pm Domingo: 1pm – 7pm
Austin Regional Clinic	Austin/Far West Cedar Park Round Rock Austin/Southwest Kyle/Plum Creek	(512) 346-6611 (512) 259-3467 (512) 244-9024 (512) 282-8967 (512) 295-1333 austinregionalclinic.com	Sábado: 8am – 5pm Domingo: 1pm – 7pm
Premier Family Physicians	Bee Cave Southwest Med Village	(512) 358-8180 (512) 892-7076 pfpdocs.com	Sábado: 8 am – 12 pm
Victory Medical	Austin Westlake	(512) 462-DOCS; opción 6 victorymed.com	Locación en Austin: Sábado: 9am – 5pm Domingo: 12pm– 5pm Locación en Westlake: Sábado: 9am – 5pm






Si tiene dudas sobre la gravedad de su lesión o enfermedad, SIEMPRE debe ir a la sala de emergencias de un hospital.

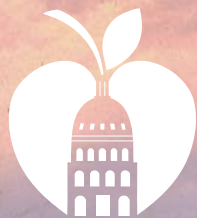
COMUNÍQUESE CON NOSOTROS:

ESTAMOS AQUÍ PARA AYUDAR

Si tiene alguna pregunta, comience con el Departamento de Beneficios. Estaremos encantados de ayudarlo. Además, no dude en ponerse en contacto con cualquiera de nuestros proveedores directamente.

Departamento de Beneficios del AISD 512-414-2297 | benefits@austinisd.org | leaveoffice@austinisd.org

BENEFICIO	VENDEDOR	NÚMERO DE TELÉFONO	SITIO WEB
Médico #737540		888-592-3862	www.aetna.com
Beneficio de prescripción #737540		888-592-3862	www.aetna.com
Dentista DHMO #00951-001 Core #03595-001 Plus #03595-001		800-422-4234	www.deltadentalca.com
Vision #911764		800-877-7195	www.vsp.com
Seguro de vida #151369		800-247-6875	www.sunlife.com/us
Discapacidad de termino corto #911763		800-247-6875	www.sunlife.com/us
Discapacidad a largo plazo #911763		Claims: 877-932-7287	www.sunlife.com/us
Cuenta de gastos flexibles		800-274-0503	https://mywealthcareonline.com/nbsbenefits/
Cuenta de ahorros para la salud		833-223-5604	myaccounts.hsabank.com
403B		800-943-9179	www.tcgservices.com/enroll
457 Plans		800-943-9179	www.tcgservices.com/enroll
Cancer #530206		800-541-7846	www.glic.com
Plan de accidente #530206			
Enfermedad Crítica #530206			
Programa de asistencia al empleado		833-515-0762	www.reviveeap.com
Teacher Retirement System		800-223-8778	www.trs.texas.gov
Austin ISD Wellbeing Portal		888.282.0822	austinisdwellbeing.org



¡Regresen Pronto!



Este es un resumen de beneficios redactado en lenguaje sencillo para ayudar a los empleados a entender cuáles son los beneficios ofrecidos, y no constituye una póliza. Las estipulaciones detalladas se encuentran en cada documento del plan del proveedor. Si hay alguna discrepancia entre lo que se presenta aquí y los documentos del plan oficial, los documentos del plan registrarán.