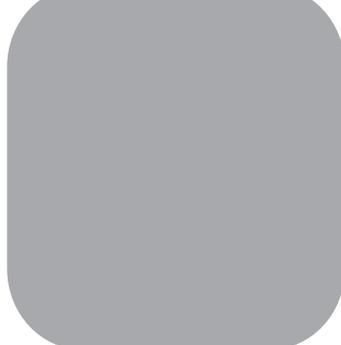
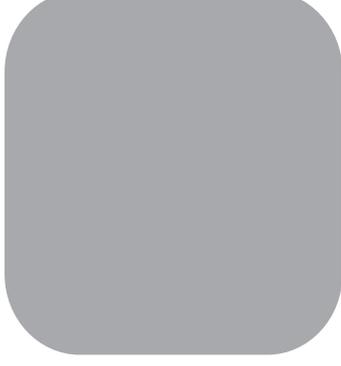
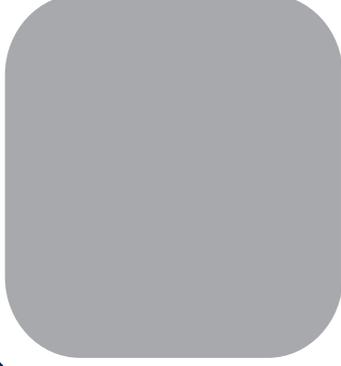


2025

GUÍA DE BENEFICIOS

La Conexión para la Salud y el Bienestar



MUCHO MÁS



Con ICUBA, el seguro médico es mucho más que la cobertura de medicamentos recetados y los beneficios de salud conductual disponibles en BlueCross BlueShield (BCBS)*.



La opción médica que elija incluye beneficios basados en el valor de parte de los mejores proveedores de servicios del país.



Todos los programas están validados y garantizados por el Validation Institute, una organización independiente que evalúa las declaraciones de desempeño realizadas por los proveedores de soluciones de atención médica para garantizar la calidad y la transparencia.

La atención adecuada en el momento adecuado

Si está atravesando un problema relacionado con la salud, lo más probable es que ICUBA tenga un programa que le ayude a obtener la atención que necesita, cuando la necesita.

Diseñamos beneficios, programas y servicios basados en el valor para reducir sus gastos de bolsillo y ayudarle a identificar afecciones crónicas antes de que se conviertan en un problema. En esta guía encontrará información práctica sobre estos excelentes beneficios basados en el valor:

- Para las cirugías programadas, **Lantern Health Surgery Care** (anteriormente *Surgery Plus*) le da acceso a una exclusiva red de cirujanos para ciertos procedimientos cubiertos al 100%.
- Cuando consulte a un proveedor designado por **Embold Health**, no tendrá que pagar los copagos de la consulta y verá a un profesional destacado en su campo.
- Podrá acceder a un equipo dedicado a la atención del cáncer y a un administrador de casos de enfermería para la atención compleja de **BCBS**.
- Atención musculoesquelética virtual y manejo del dolor crónico de **Hinge Health**.
- Reversión de la diabetes tipo 2 y control de la pérdida de peso con **Virta Health**.
- **ICUBAcares** le ayuda a ahorrar y orientarse en sus beneficios de farmacia en asociación con **Rx Savings Solutions**.
- Telemedicina de **Teladoc**.
- Gestión del estilo de vida de **My Health Novel**.
- Un programa integral de incentivos para el bienestar de **Personify Health** (anteriormente *Strive*).

Los beneficios de salud conductual serán administrados por BCBS a partir del 1 de abril de 2025.

CONTENTS

Elegibilidad e inscripción especial	5
Cómo inscribirse	6
Opciones de planes médicos ICUBA.....	8
ICUBA Medical Plan Options	8
Salud Conductual	10
Plan de recetas ICUBA.....	12
Programa de defensa de farmacéuticos de ICUBAcares	13
ICUBAcares Pharmacist Advocate Program	13
Gestión de la atención para miembros de ICUBA.....	14
Proveedores preferidos de Embold.....	15
mySanitas.....	16
Teladoc	17
Lantern Health	18
Hinge Health.....	19
Virta: nutrición y control del peso gratuitos para diabéticos	21
Virta: programa gratuito de pérdida de peso.....	22
My Health Novel.....	23
Personify Health	24
Spending Accounts	26
Opciones de beneficios dentales.....	28
Opciones de beneficios de Oftalmológicos.....	29
Vision Benefit Options	29
Programa de asistencia al empleado	30
Protección de ingresos.....	32
Beneficios Voluntarios.....	33
Seguro de brecha opcional	35
Beneficios para las mascotas	36
Contactos	38





Empleado

Beneficios de salud y bienestar

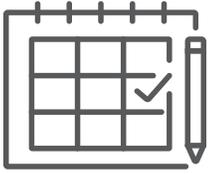
Agradecemos su compromiso con nuestro éxito. También tenemos el compromiso de ofrecerle beneficios de salud y bienestar competitivos y asequibles que le ayuden a cuidarse y a cuidar de su familia.

Lea atentamente esta guía ya que incluye un resumen de las opciones que puede elegir y consejos útiles para sacar el máximo partido a sus planes de beneficios. Comprendemos que quizás tenga preguntas sobre su inscripción en los beneficios, y haremos todo lo posible para ayudarle a entender cuáles son sus opciones y guiarle a lo largo del proceso.

Esta guía no es su único recurso. Siempre que tenga preguntas sobre los beneficios o el proceso de inscripción, puede comunicarse con el Equipo de Beneficios de NSU en loa@nova.edu, visitar nova.edu/hr/benefits o visitar ICUBAbenefits.org. Si bien esta guía contiene una descripción general de los beneficios, para obtener información completa sobre los planes disponibles para usted, consulte la descripción resumida del plan (SPD).

Si usted y su cónyuge o pareja trabajan ambos en una escuela ICUBA, asegúrese de no duplicar la cobertura para usted o alguno de sus dependientes. No se permite la duplicación de cobertura en ningún plan o póliza disponible a través de su empleador o ICUBA.

ELEGIBILIDAD E INSCRIPCIÓN ESPECIAL



Inscripción para nuevos empleados

La inscripción para nuevos empleados es su primera oportunidad de inscribirse en los

beneficios para usted y sus dependientes elegibles. Como nuevo empleado, tiene 30 días a partir de la fecha de contratación para elegir sus beneficios. Una vez que se haya inscrito en ellos, las opciones que haya elegido serán vinculantes durante el resto del año del plan (4/1/25-3/31/26).

Se permiten cambios en sus beneficios a mitad de año si usted o un miembro de su familia experimenta un Evento de Vida Calificado, o durante la Inscripción Anual para beneficios. La Inscripción Anual es su oportunidad de revisar su cobertura y realizar cambios en sus beneficios sin que se produzca un Evento de Vida Calificado. Durante la inscripción anual, puede añadir o eliminar cobertura y dependientes elegibles de su familia en sus beneficios, lo cual entrará en vigor al inicio del siguiente año del plan.

Requisitos de elegibilidad

EMPLEADO

Empleados de tiempo completo de su institución.

DEPENDIENTES

Sus dependientes elegibles incluyen: su cónyuge legalmente reconocido o pareja de hecho cualificada y sus hijos dependientes legales, incluyendo hijos naturales, hijos adoptados legalmente, hijastros, hijos que deban estar cubiertos en virtud de una Orden Médica Cualificada de Manutención de Menores, menores con prueba de tutela legal que residan con usted o menores en acogida. Los hijos dependientes podrán permanecer en el plan de ICUBA hasta el final del año natural en que cumplan 26 años de edad.

PERÍODO DE ESPERA

Elegible el día 1 del mes siguiente a la fecha de contratación o que coincida con ella.

Eventos de Vida Calificados

La Ley de Portabilidad y Responsabilidad de los Seguros Médicos de 1996 (HIPAA, por sus siglas en inglés) le permite realizar determinados cambios en sus beneficios cuando experimenta un Evento de Vida Calificado fuera de los períodos de inscripción para nuevos empleados o de inscripción anual. Los Eventos de Vida Calificados le permiten realizar cambios en sus beneficios, siempre que lo notifique a su empleador, elija sus beneficios en línea y proporcione documentación que respalde los cambios en un plazo de 30 días a partir del evento.

Los siguientes eventos se consideran Eventos de Vida Calificados que le permitirían realizar cambios en sus beneficios:

- Matrimonio o divorcio
- Nacimiento, adopción o colocación en adopción. *Los empleados y otros dependientes elegibles que anteriormente no optaron por estar cubiertos por el plan también pueden inscribirse en el momento en que se inscriba el nuevo dependiente.*
- Obtención de otra cobertura e inscripción en otro plan.
- Pérdida de otra cobertura.
- Un juzgado ha dictaminado que se proporcione cobertura a un cónyuge o hijo menor de edad en virtud de este plan.

Para obtener más información sobre eventos calificados elegibles, consulte el Documento del Plan de ICUBA o comuníquese con su Departamento de Recursos Humanos.

Puede encontrar el Documento del Plan en la Biblioteca de Contenido en <http://ICUBAbenefits.org>.



CÓMO INSCRIBIRSE

Fácil inscripción en línea en <http://ICUBAbenefits.org>.

1 ANALICE DETENIDAMENTE SUS OPCIONES DE BENEFICIOS

¡Lea atentamente esta guía! Contiene información valiosa y recursos útiles para usted y los miembros de su familia. Tomar decisiones relacionadas con la atención médica puede resultar difícil si no se cuenta con ayuda. Puede serle útil incluir a su familia en el proceso de toma de decisiones a la hora de elegir sus beneficios.

2 ACCEDA A SU INSCRIPCIÓN DE BENEFICIOS EN LÍNEA

Vaya a **Sharklink**, haga clic en Recursos humanos y luego en **Manage My Benefits**. O, regístrese en <http://ICUBAbenefits.org> para poder inscribirse en sus beneficios en línea. Los usuarios nuevos deberán registrarse siguiendo las instrucciones que se indican a continuación:

Su nombre de usuario:

Su nombre de usuario es la inicial de su nombre, su apellido y los 4 últimos dígitos de su número de la Seguridad Social. Ejemplo: Juan Perez 999-99-9999 *JPerez9999*

Su contraseña predeterminada:

Su contraseña predeterminada es su fecha de nacimiento.

Ejemplo: 06/30/1989 *06301989*

Tenga en cuenta que se le pedirá que ingrese una nueva contraseña después del registro. Guarde su contraseña en un lugar seguro.

3 ELIJA SUS BENEFICIOS

Haga clic en el botón **Start Your Enrollment** (*Iniciar su inscripción*) ubicado en la página de inicio para continuar con cada elección disponible y elegir o renunciar a la cobertura que no desea. Los beneficios que deba revisar tendrán los íconos del plan de color **GRIS** y los beneficios que haya completado tendrán los íconos del plan de color **VERDE**. Revise cada categoría de beneficios hasta que todos los íconos del plan estén de color **VERDE**.

Puede hacer clic en el enlace **View Plan Options** (*Ver opciones del plan*) debajo de cada resumen de beneficios y ver más información cuando corresponda. Una vez completado, haga clic en el botón **NARANJA Continuar** ubicado en el panel derecho para revisar lo que eligió y completar su inscripción.

4 REVISAR Y CONFIRMAR LOS BENEFICIOS QUE ELIGIÓ

Después de revisar los beneficios que eligió, hay un paso más para confirmar lo elegido. Marque la casilla que dice **I agree and I'm finished with my enrollment** (*Acepto y he finalizado mi inscripción*) antes de hacer clic en el botón **Submit** (*Enviar*).

Asegúrese de guardar una copia de su declaración de confirmación por si surge algún problema con su inscripción. **Recuerde que si no se le pide que vea o guarde su declaración de confirmación, NO ha completado su inscripción.**

5

APROVECHAR AL MÁXIMO EL PORTAL DE BENEFICIOS DE ICUBA

Una vez que se inscriba en los beneficios, podrá ver los resúmenes de beneficios, los documentos del plan y acceder al inicio de sesión único para todos sus beneficios de ICUBA en una práctica ubicación.

Para acceder a sus beneficios a través del inicio de sesión único, haga clic en el enlace de un plan de beneficios en la sección **My Carrier Accounts** de su página de inicio.

Desde la barra de tareas superior o el panel lateral puede:

- Revisar su información personal y actualizar sus preferencias de contacto. Deberá comunicarse con su oficina de Recursos Humanos para realizar cambios en su dirección y otra información demográfica.
- Agregar dependientes y confirmar la elegibilidad de los dependientes para los beneficios. Tenga en cuenta que se requiere el número de la Seguridad Social para todos los miembros que estén cubiertos por sus beneficios.
- Acceda a los portales de los proveedores de sus beneficios ICUBA para ver reclamaciones, imprimir tarjetas de identificación temporales y buscar proveedores dentro de la red. Las conexiones de inicio de sesión único varían de un beneficio a otro y pueden tardar hasta 5 días laborables en conectarse. Algunas conexiones requieren que se registre antes de vincular su cuenta.

Asegúrese de guardar la información de su cuenta en cada proveedor en caso de que necesite acceder a su perfil fuera del Portal de Beneficios de ICUBA.





OPCIONES DE PLANES MÉDICOS ICUBA

Plan PPO preferido

	PPO preferido	
	Dentro de la red	Fuera de la red
	El empleado paga	
Deducible (individual/familiar)	\$3,000/\$6,000	4,500/\$11,750
Coseguro	20%	40%
Desembolso máximo (individual/familiar) Incluye todos los copagos, deducibles y coseguros médicos.	\$6,000/\$12,000	9,500/\$19,000
La HRA es financiada por su Institución	La cuenta HRA se financia a través de su Institución para ayudarle a pagar determinados gastos, como la franquicia, los copagos, el coseguro o medicamentos recetados. La Institución financia mensualmente \$60 para la cobertura individual/\$120 para la cobertura familiar.	
Total Care (BDTC) (Medicina familiar, Medicina interna, Pediatría)	\$0	No aplica
Embold (Atención primaria, Pediatría y Especialistas)*	\$0	N/A
Visitas al consultorio médico	Copago de \$15	40% después del deducible
Visitas a especialistas	Copago de \$35	40% después del deducible
Clínicas de conveniencia	Copago de \$10	N/A
Laboratorios clínicos independientes** (instalaciones autónomas y visitas a consultorios)	0%**	40% después del deducible
Atención preventiva	0%	Sin cobertura
Visita Teladoc	Copago de \$5	Sin cobertura
Centro de Urgencia	Copago de \$30	
Servicios de sala de emergencias	0% tras \$500 de copago (exento si es hospitalizado)	
Ambulancia	Copago de \$250	
Paciente hospitalizado	20% después del deducible	40% después del deducible
Lantern Health	\$0	N/A

*Embold Health cuenta con especialistas en cardiología, endocrinología, gastroenterología, obstetricia, neumología, ortopedia, columna vertebral, pediatría y dermatología. **Quest Diagnostic Labs es el laboratorio de la red de BlueCross BlueShield of Florida.

Contribuciones mensuales al plan médico

	Contribución del empleador a la HRA	Costo del empleador	Prima del empleado
Empleado	\$60.00	\$739.00	\$160.00
Empleado + cónyuge	\$120.00	\$1,091.00	\$826.00
Empleado + hijo(s)	\$120.00	\$1,059.00	\$562.00
Empleado + familia	\$120.00	\$1,477.00	\$1,048.00
Familia con doble inscripción	\$180.00	\$1,842.00	\$683.00



OPCIONES DE PLANES MÉDICOS ICUBA

Plan PPO con alto deducible

Plan PPO con alto deducible		
	Dentro de la red	Fuera de la red
	El empleado paga	
Deducible (individual/familiar)	\$4,500/\$9,000	\$8,500/\$17,000
Coseguro	30%	50%
Desembolso máximo (individual/familiar) Incluye todos los copagos, deducibles y coseguros médicos.	\$7,200/\$14,400	12,700/\$25,400
La HRA es financiada por su Institución	La cuenta HRA se financia a través de su Institución para ayudarle a pagar determinados gastos, como la franquicia, los copagos, el coseguro o medicamentos recetados. La Institución financia mensualmente \$60 para la cobertura individual/\$120 para la cobertura familiar.	
Total Care (BDTC) (Medicina familiar, Medicina interna, Pediatría)	\$0	No aplica
Embold (Atención primaria, Pediatría y Especialistas)*	\$0	N/A
Visitas al consultorio médico	Copago de \$15	50% después del deducible
Visitas a especialistas	Copago de \$35	50% después del deducible
Clínicas de conveniencia	Copago de \$10	N/A
Laboratorios clínicos independientes** (instalaciones autónomas y visitas a consultorios)	0%**	50% después del deducible
Atención preventiva	0%	Sin cobertura
Visita Teladoc	Copago de \$5	Sin cobertura
Centro de Urgencia	Copago de \$30	
Servicios de sala de emergencias	0% tras \$500 de copago (exento si es hospitalizado)	
Ambulancia	Copago de \$250	
Paciente hospitalizado	30% después del deducible	50% después del deducible
Lantern Health	\$0	N/A

*Embold Health cuenta con especialistas en cardiología, endocrinología, gastroenterología, obstetricia, neumología, ortopedia, columna vertebral, pediatría y dermatología. **Quest Diagnostic Labs es el laboratorio de la red de BlueCross BlueShield of Florida.

Contribuciones mensuales al plan médico

	Contribución del empleador a la HRA	Costo del empleador	Prima del empleado
Empleado	\$60.00	\$763.00	\$130.00
Empleado + cónyuge	\$120.00	\$1,163.00	\$738.00
Empleado + hijo(s)	\$120.00	\$1,026.00	\$264.00
Empleado + familia	\$120.00	\$1,410.00	\$750.00
Familia con doble inscripción	\$180.00	\$1,780.00	\$380.00



BlueCross
BlueShield

INCLUIDO EN EL PLAN MÉDICO DE ICUBA



Para obtener más
información sobre estos
beneficios, llame
855-258-9029

SALUD CONDUCTUAL

BlueCross BlueShield proporciona beneficios de salud mental, consumo de sustancias y análisis conductual aplicado (ABA). Estos servicios están disponibles para todos los miembros que estén inscritos en el Plan Médico BlueCross BlueShield.

	Plan PPO preferido	Plan PPO con alto deducible
	Dentro de la red ¹	Dentro de la red ¹
	El empleado paga	
Internación²		
Salud mental/Uso de sustancias Ingreso hospitalario²	20% después del deducible	30% después del deducible
Residencial² Concéntrate en evaluar para aprender formas efectivas de hacer frente a los síntomas y el impacto de la enfermedad.	20% después del deducible	30% después del deducible
Desintoxicación hospitalaria² Tratamiento de 24 horas en un entorno residencial u hospitalario para pacientes que abusan del alcohol u otras drogas adictivas.	20% después del deducible	30% después del deducible

1. Los servicios fuera de la red están cubiertos con un beneficio reducido. El Plan PPO Preferido cubrirá todos los servicios elegibles al 60% después de satisfacer el deducible; el Plan PPO de Alto Deducible cubrirá todos los servicios elegibles al 50% después de satisfacer el deducible.

2. Los servicios requieren autorización previa.



	Plan PPO preferido	Plan PPO con alto deducible
	Dentro de la red ¹	Dentro de la red ¹
El empleado paga		
Servicio ambulatorio		
Sesiones de consejería profesional Hable con un profesional certificado sobre ansiedad, TDAH, depresión, trastornos del estado de ánimo, traumas, etc.	Copago de \$15	Copago de \$15
Evaluación de medicamentos psiquiátricos	Copago de \$15	Copago de \$15
Terapia de Análisis Conductual Aplicado² Servicios de salud conductual relacionados con el diagnóstico de trastorno del espectro autista (TEA).	Copago de \$15	Copago de \$15
Hospitalización parcial (PHP)² Servicios médicos y de enfermería, grupales, individuales, familiares o multifamiliares y otros servicios.	Copago de \$15	Copago de \$15
Desintoxicación ambulatoria Control de la abstinencia de alcohol u otra sustancia adictiva.	Copago de \$15	Copago de \$15
Sesiones ambulatorias intensivas (IOP)² Los programas planificados y estructurados pueden incluir servicios de grupo, individuales, familiares y de otro tipo.	Copago de \$15	Copago de \$15

1. Los servicios fuera de la red están cubiertos con un beneficio reducido. El Plan PPO Preferido cubrirá todos los servicios elegibles al 60% después de satisfacer el deducible; el Plan PPO de Alto Deducible cubrirá todos los servicios elegibles al 50% después de satisfacer el deducible.

2. Los servicios requieren autorización previa.

Meru Health

Reúnase con un terapeuta certificado para el tratamiento de la ansiedad y la depresión a través de Internet, videoconferencia o por teléfono para un programa de terapia de 12 semanas. Lecciones diarias que incluyen temas como psicoterapia, habilidades de autorregulación y ciencia del estilo de vida. Hay un copago de \$0 para ambos planes dentro de la red.

Nota: Meru Health no está disponible fuera de la red.





**BlueCross
BlueShield**

PLAN DE RECETAS ICUBA

INCLUIDO EN EL PLAN MÉDICO DE ICUBA

Copagos de recetas por nivel de medicamento	Tienda	90 días en Programa para tiendas	Correo
	Suministro hasta 30 días	Suministro hasta 90 días	Suministro hasta 90 días
Genéricos preferidos en la farmacia Nova Southeastern University (NSU)	\$0	\$0	N/A
Medicamentos genéricos para tratar afecciones crónicas	\$0	\$0	\$0
Genéricos preferidos en otras farmacias de la red	\$5	\$10	\$10
Genéricos no preferidos	\$10	\$20	\$20
Marcas preferidas: medicamentos de marca en la lista de medicamentos preferidos (PML)	\$55	\$110	\$110
Marcas no preferidas: medicamentos de marca que no están en la lista de medicamentos preferidos	\$95	\$190	\$190
Especialidad preferida en BCBS Specialty Pharmacy*	20% (máx. \$500 por receta)	N/A	N/A
Especialidad no preferida en BCBS Specialty Pharmacy	20% (máx. \$500 por receta)	N/A	N/A

*Los medicamentos de Especialidades Preferidas son elegibles para el uso de la tarjeta de copago.

Desembolso máximo en farmacia

Los copagos de medicamentos dentro de la red se aplicarán a un desembolso máximo individual de \$2,000 por persona y \$4,000 por familia. Cuando alcance el desembolso máximo, el plan pagará el 100% de los medicamentos recetados, sin costo alguno para usted (copago de \$0). Si tiene alguna pregunta sobre su beneficio de farmacia, llame al número de atención al cliente de BlueCross BlueShield al **855-258-9029** o descargue la aplicación móvil BCBS MyRxToolkit con el mismo nombre de usuario y contraseña que usa para su BCBS MyHealthToolkit.

Artículos gratuitos de venta libre y suministros para diabéticos

Con una receta de su proveedor puede recibir GRATIS suministros prescritos para diabéticos, incluyendo medidores, dispositivos de punción, lancetas, tiras reactivas, solución de control, agujas y jeringas. Otros artículos incluyen aspirina recetada para adultos, ácido fólico genérico recetado y vitaminas prenatales genéricas para el embarazo. Solo tiene que llevar la receta al mostrador de la farmacia y su farmacéutico podrá ayudarle.

Beneficio para dejar el tabaco

Los medicamentos para dejar el tabaco están cubiertos (hasta dos ciclos al año) con un **copago de \$0** cuando usted participa en las opciones de orientación o asesoramiento a través de Centros Locales de Educación para la Salud, orientación telefónica de BCBS o asesoramiento de Resources for Living.

Tenga en cuenta que algunas recetas requieren autorización previa, tienen límites de cantidad o requieren un programa de terapia escalonada. Si tiene algún problema con uno de estos programas, comuníquese con el Programa de ayuda en beneficios de farmacia ICUBAcares llamando al **877-286-3967** para obtener asistencia.



INCLUIDO EN EL PLAN MÉDICO DE ICUBA



El equipo de ICUBAcares puede revisar sus recetas y responder a sus preguntas.

Llame al **877-286-3967** para solicitar una revisión gratuita de sus recetas.

PROGRAMA DE AYUDA EN BENEFICIOS DE FARMACIA ICUBACARES

Farmacéuticos de verdad.
Ayuda de verdad. Soluciones de verdad.

ICUBAcares es el nexo entre su médico, la farmacia y la compañía de seguros, lo cual le quita un peso de encima. Llame a ICUBAcares si necesita ayuda con una autorización previa, para orientarse en el formulario o si tiene preguntas sobre alguno de sus medicamentos. Los farmacéuticos están disponibles de lunes a viernes de 9 a. m. a 5 p. m. para ayudarle a obtener la atención adecuada en el momento adecuado.

Visite ICUBAcares en <http://ICUBAcares.org>.

Incentivos Personify de ICUBAcares

ICUBAcares se ha asociado con Rx Savings Solutions (RxSS) para ayudarle a ahorrar en los costos de sus medicamentos recetados. Regístrese en www.myRxSS.com para acceder en línea o escanee el código QR que aparece a continuación con la cámara de su teléfono móvil. Una vez registrado, podrá consultar las oportunidades de ahorro y realizar el cambio desde la comodidad de su teléfono.

Incentivo de bienestar ICUBAcares - 25,000 puntos Personify Health

- Visite RxSS en línea o descargue la aplicación móvil.
- Configure y registre su cuenta.
- Los miembros recibirán 25,000 puntos Personify Health dentro de las 3-4 semanas posteriores al registro.
- El incentivo de ICUBAcares y RxSS Personify Health solo se puede canjear una vez.



www.myRxSS.com



BlueCross
BlueShield

INCLUIDO EN EL PLAN MÉDICO DE ICUBA

GESTIÓN DE LA ATENCIÓN PARA MIEMBROS DE ICUBA

Acerca de la gestión de la atención

Este programa gratuito hace que usted se ponga en contacto con un gestor de atención que conoce su situación y sus problemas de salud. Estos gestores son enfermeros certificados, de modo que conocen a fondo una amplia gama de afecciones médicas. Si tiene preguntas sobre su problema de salud y los tratamientos que está recibiendo, pueden ayudarle a obtener respuestas. Además, cuando se está pasando por una enfermedad o lesión, es posible que se necesite equipo especial, transporte a las citas médicas o víveres de un banco de alimentos local.

¿Quiénes necesitan gestión de la atención?

La gestión de la atención puede ser especialmente útil para los miembros que experimentan:

- Una enfermedad como la insuficiencia renal terminal (IRT, la cual requiere un tratamiento intensivo y costoso de diálisis o un trasplante de riñón).
- Hospitalizaciones frecuentes.
- Enfermedades de larga duración o potencialmente mortales como: diabetes, asma, osteomusculares y obesidad.
- Gran cantidad de asistencia médica a domicilio.
- Efectos de una lesión traumática.

Un defensor que está de tu lado

Cuando una persona padece una enfermedad o lesión grave, puede ser una situación estresante para toda la familia. Quizás no tenga claro qué objetivos de salud son realistas para usted en este momento, o cómo aprovechar al máximo los beneficios de su seguro médico. Los gestores de atención tienen experiencia en conectar a los pacientes con los recursos y la información que necesitan.

¿Cree que podría beneficiarse de los servicios de gestión de la atención?

No hace falta que pase por esta situación tan difícil sin ayuda. Llame a un gestor de atención al **855-263-0675**, ext 40471





INCLUIDO EN EL PLAN MÉDICO DE ICUBA

PROVEEDORES PREFERENTES DE EMBOLD

Cómo encontrar médicos de calidad sin tener que hacer conjeturas. Embold es un programa ofrecido por su empleador que identifica a los proveedores de mejor desempeño en su área.

¿En qué se diferencian los médicos de Embold?

Los médicos reconocidos como proveedores preferentes de Embold han sido evaluados exhaustivamente en función de la idoneidad de la atención, la eficacia y el costo.

¿Quién debería usar un proveedor preferente de Embold?

Cualquiera puede elegir un proveedor preferente de Embold. Hay proveedores de Embold disponibles para atención primaria, pediatría, cardiología, dermatología, endocrinología, atención articular (ortopédica), gastroenterología, neurología, obstetricia y ginecología, podología, neumología y atención de la columna vertebral (ortopédica/neuroquirúrgica).

¿Cómo le beneficia el uso de un proveedor preferente de Embold?

- Si se atiende con un proveedor preferente de Embold, no tendrá que abonar el copago.
- Recurrir a un proveedor preferente de Embold puede ahorrarle dinero y garantizarle una atención de máxima calidad, mejores resultados para su salud y la posibilidad de evitar tratamientos o procedimientos innecesarios.

Cómo encontrar proveedores preferentes de Embold

- Inicie sesión en **My Health Toolkit** en <http://myhealthtoolkitfl.com> y seleccione la pestaña **Resources (Recursos)**.
- Elija **Find a Doctor or Hospital (Buscar un médico u hospital)** y busque la insignia de Embold Health. Ingrese su ubicación y el tipo de especialidad y luego seleccione **Search (Buscar)**.
- Seleccione **Embold Preferred Provider (Proveedor preferente de Embold)**.

¡O visite <http://icuba.emboldhealth.com> para comenzar hoy mismo! Busque el indicador *copago de \$0* para encontrar proveedores de alto rendimiento que participen en el programa "copago de \$0" de ICUBA. También puede llamar al número que figura en el reverso de su tarjeta de afiliado para hablar con un asesor del servicio de atención al cliente.

Me atiende un proveedor reconocido por el programa Total Care. ¿Cambia algo?

¡Buenas noticias! Puede seguir acudiendo a su proveedor actual para recibir atención familiar, pediátrica o de medicina interna y beneficiarse de la exención del copago.



Escanee aquí para comenzar →

<http://icuba.emboldhealth.com>





INCLUIDO EN EL PLAN MÉDICO DE ICUBA

mySanitas

Siempre disponible. Siempre a su lado.



Conéctese con nuestros médicos y equipos de atención las 24 horas del día, los 7 días de la semana: por teléfono, video o chat o use nuestro verificador de síntomas de última generación.



Obtenga apoyo en tiempo real de los enfermeros y asesores sanitarios de Sanitas, además de programas de cuidados personalizados para gestionar sus afecciones y objetivos de salud.



Gestione y reserve citas presenciales o virtuales, según le convenga.



Acceda a su historial médico personal, obtenga información sobre visitas, medicamentos, análisis, pruebas, diagnóstico por imagen, vacunas y mucho más.

Cuente con una atención completa y conveniente cuando use MySanitas para sus necesidades de atención primaria y de atención urgente. Las consultas presenciales o virtuales de atención primaria están cubiertas al 100% por su plan médico ICUBA. ¡No pagará nada! La atención de urgencia está cubierta con un copago de \$30.



Escanee aquí para encontrar su Sanitas →
<https://qrcodes.pro/aZT9vl>





INCLUIDO EN EL PLAN MÉDICO DE ICUBA

TELADOC

Teladoc le ofrece acceso 24/7/365 a médicos certificados de EE. UU. a través de cómodas consultas telefónicas o por video. ¡Es una alternativa asequible a las costosas visitas a urgencias cuando necesita atención inmediata! Con su consentimiento, Teladoc puede proporcionar información sobre su consulta a su médico de atención primaria.

El beneficio de Teladoc está incluido al elegir un Plan Médico de ICUBA.



TALK TO
A DOCTOR
ANYTIME!

\$5
COPAY

¿Cuándo puedo usar Teladoc?

- Teladoc no reemplaza a su médico de atención primaria. Es una opción conveniente y asequible para una atención de calidad.
- Cuando necesite atención inmediata.
- Si está pensando en acudir al servicio de urgencias para un problema que no es urgente.
- Cuando está de vacaciones, en viaje de negocios o fuera de casa.
- Para renovación de recetas a corto plazo.

Reciba la atención que necesita

Los médicos de Teladoc pueden tratar muchos problemas de salud, por ejemplo:

- Síntomas de resfriado y gripe.
- Alergias.
- Bronquitis.
- Infección del tracto urinario.
- Infección respiratoria.
- Problemas de sinusitis.
- ¡Y más!

Requisitos de los médicos

Teladoc es simplemente una nueva forma de acceder a médicos competentes. Todos los médicos de Teladoc:

- Son médicos de atención primaria, pediatras y médicos de familia en ejercicio.
- En promedio, tienen 15 años de experiencia.
- Tienen la debida certificación y están autorizados para ejercer en su estado.
- Se acreditan cada tres años, cumpliendo las normas del NCQA.

Los miembros deben abrir una cuenta en www.teladoc.com antes de solicitar tratamiento. Para registrarse por primera vez en Teladoc hay una función de inicio de sesión único a través de BCBS MyHealthToolkit o los dependientes pueden visitar www.teladoc.com directamente. Si necesita más ayuda, llame al **800-Teladoc** y un asistente le guiará a través de la configuración de la cuenta.



Escanee aquí para
configurar su cuenta →
www.teladoc.com





INCLUIDO EN EL PLAN MÉDICO DE ICUBA

LANTERN HEALTH

Iluminando su camino hacia la atención quirúrgica adecuada

¿Qué es Lantern Health?

Lantern Health puede ayudarle a obtener la mejor atención cuando necesite una cirugía planificada que no sea de emergencia. Este beneficio de ahorro de dinero está disponible sin costo adicional para usted como parte de sus beneficios.

Lo mejor de todo es que Lantern Health es uno de sus beneficios médicos, por lo cual está disponible siempre que lo necesite.

La atención que necesita: Lantern Health cubre más de 1500 cirugías planificadas que no sean de emergencia. Si necesita un procedimiento, podemos ayudarle a encontrar un excelente cirujano.

Los mejores cirujanos para usted: Los cirujanos de Lantern Health son examinados individualmente y se encuentran entre los mejores en su campo. Su asesor de atención trabajará para encontrarle un cirujano de primer nivel en la red de Lantern Health.

Atención cerca del hogar: Siempre que sea posible, su asesor buscará un cirujano que esté cerca de su casa.

Qué está cubierto

En asociación con ICUBA, cubrimos los costos más caros asociados con la cirugía, por lo cual usted pagará menos por su procedimiento cuando utilice su beneficio de Lantern Health. Su cobertura incluye: *

- Asistencia y orientación dedicadas
- Asignación personalizada del cirujano que mejor se adapte a sus necesidades.
- Consultas y citas con su cirujano de Lantern Health
- Gastos de anestesia, procedimientos e instalaciones (hospital)

** Los gastos de análisis, exploraciones, diagnóstico por imagen, equipos médicos duraderos y fisioterapia pueden no estar incluidos. Sin embargo, la cobertura puede estar disponible a través de su plan médico.*



Llame a Lantern Health para obtener más información:

855-200-2119

<https://my.surgeryplus.com>

¡Permítanos ayudarle a recuperar la salud! 3 pasos para el mejor cuidado:



PASO 1

Llame a un asesor de atención para comenzar. Le compartirá más información sobre sus beneficios y le preguntará sobre la atención que está buscando.



PASO 2

En función de sus necesidades, su asesor de atención le pondrá en contacto con una lista cuidadosamente seleccionada de excelentes cirujanos.



PASO 3

Cuando usted elija uno, su asesor le ayudará a concertar citas y le guiará a lo largo de todo el proceso.

**Tenga en cuenta que algunos servicios pueden no estar cubiertos.
Comuníquese con un asesor de atención para obtener más información.**



INCLUIDO EN EL PLAN MÉDICO DE ICUBA



HINGE HEALTH

ICUBA se complace en anunciar que seguimos colaborando con Hinge Health para ayudarle con problemas de espalda, cadera, cuello, hombro, codo, mano, muñeca, tobillo, pie o pelvis.

Hinge Health es una opción de tratamiento no quirúrgico para afecciones musculoesqueléticas.

Estos servicios están disponibles para todos los miembros mayores de 18 años que estén inscritos en el plan médico de BCBS.

De forma gratuita, usted y los miembros de su familia dispondrán de todas las herramientas necesarias para gestionar el dolor. Los usuarios informan de una reducción promedio del dolor del 60%, ¡y solo les lleva 45 minutos a la semana!



Si tiene preguntas, llame a Hinge Health al **855-902-2777** o envíe un correo electrónico a hello@hingehealth.com.

Comience hoy mismo en <http://hinge.health/icuba-join>.

Sin costo para usted

Plan de atención personalizado

Diseñado para sus actividades cotidianas y objetivos a largo plazo, y para tratar varias zonas del cuerpo a la vez.

Terapia de ejercicios

Sesiones que puede realizar en tan solo 30 minutos, en cualquier momento y en cualquier lugar con la aplicación Hinge Health

Asistencia personalizada

Un fisioterapeuta o asesor de salud adaptará sus sesiones y le ayudará a alcanzar sus objetivos.

Alivio portátil del dolor

Acceso a Hinge Health Enso®, un dispositivo portátil no adictivo y autorizado por la FDA para calmar y aliviar episodios de dolor en minutos



INCLUIDO EN EL PLAN MÉDICO DE ICUBA

BENEFICIO GRATUITO para la salud de su espalda y articulaciones

Hinge Health le proporciona desde la comodidad de su hogar todas las herramientas que necesita para volver a ponerse en movimiento. Recibirá una terapia de ejercicios adaptada a su dolencia y un equipo personal de expertos. Lo mejor de todo es que es gratis: 100% cubierto por ICUBA para usted y los miembros de su familia elegibles. Con la ayuda de Hinge Health, usted puede:

- Conquistar el dolor o el movimiento limitado.
- Recuperarse de una lesión reciente o pasada.
- Prepararse para una cirugía y recuperarse de ella.
- Mantenga las articulaciones sanas y sin dolor.

Hinge Health ofrece asistencia para tomar decisiones relacionadas con una cirugía directamente desde la aplicación. Los miembros pueden realizar una videoconsulta con un cirujano ortopédico para revisar su plan de tratamiento con el fin de mejorar sus conocimientos sobre salud y tomar decisiones mejor fundamentadas.



Tecnología avanzada de atención médica potencia la atención musculoesquelética

Con Hinge Health, puede recibir fisioterapia virtual de parte de personas reales que se dedican a ayudarle a sentirse lo mejor posible.

CONTROL DE MOVIMIENTO



Sesiones virtuales de ejercicio

Control de movimiento para evaluaciones de cuerpo completo

GESTIÓN DEL DOLOR



Hinge Health Enso

Dispositivo portátil para aliviar el dolor

Testimonio de un miembro

“Llevo 7 semanas haciendo el programa para la espalda y realmente funciona. Cada vez tengo más días sin dolor. Las listas de reproducción son cortas, fáciles y efectivas. Antes era corredor, pero tuve que dejar de correr por dolores y me costaba encontrar formas de mantenerme activo. Ahora, cada vez tengo más días sin dolor y camino más de 30 millas a la semana.”

Miembro de ICUBA/programa para la espalda



INCLUIDO EN EL PLAN MÉDICO DE ICUBA



VIRTA - NUTRICIÓN PARA DIABÉTICOS Y CONTROL DE PESO GRATUITOS

Virta es una clínica virtual de nutrición hecha para la vida real. Si usted o un ser querido luchan con diabetes tipo 2, niveles altos de azúcar en la sangre o aumento de peso, puede ser el momento de explorar la terapia nutricional con Virta Health.

En lugar de una dieta única para todos, los proveedores y asesores de salud de Virta ayudan a los miembros a mejorar su salud con un plan de nutrición personalizado diseñado en función de sus necesidades médicas, gustos y estilo de vida.

Puede inscribirse en cualquier momento del año por \$0. ICUBA cubre completamente el costo de Virta para usted y sus familiares elegibles con diabetes tipo 2.

Para ver si cumple los requisitos y reservar una cita, visite:
<http://virtahealth.com/join/icuba>.

Resultados en 10 semanas

- ✓ Pérdida de peso promedio de 18 libras
- ✓ Reducción promedio de A1C de 1.0
- ✓ El 94% dejó/redujo la insulina

La diferencia Virta

Nutrición, no restricción calórica	<i>Coma hasta quedar satisfecho</i>
Personalizado, no igual para todos	<i>Su plan cubre sus necesidades y gustos</i>
No se trata de resultados, sino de aprender	<i>Acceda a proveedores y tutores comprensivos</i>



Escanee aquí para ver si cumple los requisitos →
www.virtahealth.com/join/icuba





INCLUIDO EN EL PLAN MÉDICO DE ICUBA



VIRTA — PROGRAMA GRATUITO DE PÉRDIDA DE PESO

Sin dietas de moda ni sesiones extra en el gimnasio: solo alimentos adecuados para usted

Virta es su programa guiado de nutrición para ayudarle a perder peso de forma sostenible, revertir la diabetes* y transformar su salud. Está disponible sin costo alguno para usted. Adaptado y flexible según su estilo de vida, aprenda a comer alimentos adecuados para usted. Sin necesidad de inyecciones, dietas de moda o sesiones extra en el gimnasio.

Reciba apoyo continuo y experto de Virta, por ejemplo:

- Instructor personal de salud y proveedor médico
- Balanza digital y medidor conectado que se sincroniza con su teléfono
- Plan de nutrición personalizado respaldado por investigación clínica



Reclame hoy mismo su beneficio
Virta totalmente cubierto
en <http://virtahealth.com/join/icuba>



INCLUIDO EN EL PLAN MÉDICO DE ICUBA

MY HEALTH NOVEL

BlueCross BlueShield sigue apoyando My Health Novel, un programa diseñado para proporcionarle recursos y herramientas útiles en función de sus necesidades médicas específicas. **Estos servicios están disponibles para todos los miembros que estén inscritos en el Plan Médico BCBS después de completar la evaluación de My Health Novel a fin de determinar la correspondencia adecuada con el programa.**

Programas disponibles	Descripción
Control del peso saludable	Para miembros que estén interesados en mejorar sus hábitos de estilo de vida o mantener su peso.
Programa de prevención de diabetes	Este programa fue creado por los CDC y está dirigido a las personas con mayor riesgo de desarrollar diabetes de tipo 2. Ofrece asesoramiento conductual intensivo.
Asesoramiento conductual intensivo	Una variedad de programas diseñados para mejorar la dieta, promover el ejercicio y lograr una pérdida de peso clínicamente significativa.
Salud femenina	Este programa ofrece apoyo y soluciones para los desafíos de salud que enfrentan las mujeres en diversas etapas de la vida. Las miembros pueden elegir centrarse en temas específicos como el dolor pélvico, la fertilidad, la lactancia y la menopausia.

Acceda sin costo a aplicaciones móviles de gestión de la salud.

Ya sea que esté interesado en comenzar nuevos hábitos saludables o en mantener su peso, My Health Novel le da acceso a las mejores herramientas, programas y aplicaciones disponibles en materia de nutrición, actividad física y control de peso.

Cuando reúna los requisitos y se inscriba, tendrá acceso a asesoramiento sobre salud, orientación nutricional, herramientas digitales, apoyo en grupo y mucho más para mantenerse en el buen camino.

Disfrute de acceso a programas presenciales y virtuales y a especialistas que pueden ayudarle a resolver sus dudas y apoyarle en su recorrido hacia la buena salud.

Cómo funciona:

1. Inicie sesión en **My Health Toolkit**.®
2. Seleccione **Benefits (Beneficios)** y luego **My Health Novel**.
3. Tome una breve evaluación de un minuto.
4. Recibirá su programa recomendado y recursos disponibles para usted.

Inicie sesión hoy mismo en su **My Health Toolkit** para realizar su evaluación y obtener los mejores programas para usted.



Para obtener más información sobre My Health Novel, inicie sesión en su cuenta My Health Toolkit en <http://MyHealthToolkitFL.com>.





INCLUIDO EN EL PLAN MÉDICO DE ICUBA

PERSONIFY HEALTH

**GANE HASTA \$385 EN
RECOMPENSAS EN EFECTIVO**

MEJORE SU CONDICIÓN FÍSICA

Personify Health (anteriormente Strive) le ayuda a vivir mejor y a alcanzar sus objetivos de salud con una experiencia divertida y atractiva que le ofrece potentes recursos al alcance de su mano.



¿Quiénes pueden participar?

Empleados y cónyuges inscritos en el plan médico de ICUBA.

Cómo comenzar

- Inicie sesión en su cuenta My Health Toolkit® y seleccione **Wellness (Bienestar)**, luego **Personify Health** para inscribirse en su cuenta.
- Si es un nuevo usuario, una vez que haya registrado su cuenta, automáticamente **ganará \$25 en recompensas en efectivo**.
- Asegúrese de descargar la aplicación móvil Personify Health buscando "**Personify Health**" en la App Store o Google Play.

Evaluación personal de la salud

Una vez que se haya registrado e iniciado sesión, comience por completar las actividades del programa, como la evaluación personal de la salud, en la cual se le hacen preguntas sobre su estado de salud actual y sus hábitos de bienestar. Una vez que la complete, **ganará automáticamente \$10 de recompensa en efectivo** y sus respuestas serán analizadas para generar una puntuación, mostrar su riesgo de salud y proporcionar consejos prácticos para ayudarlo a mejorar. Para completar la encuesta, ingrese a "Personal Health Assessment" (Evaluación personal de la salud) en la pestaña "Health" (Salud).

Actividades adicionales

Priorice y personalice su experiencia mediante recursos que le ayuden a mejorar su bienestar:

Tarjetas diarias: Reciba consejos útiles que sean relevantes para sus intereses y objetivos actuales.

Journeys®: Haga cambios sencillos para mejorar su salud, paso a paso.

Desafíos: Forme equipos o enfrente a sus compañeros para desafiarlos y hacer un seguimiento de sus hábitos saludables.

Grupos sociales: Hable sobre sus pasatiempos favoritos y encuentre una comunidad afín que apoye sus cambios saludables.

Hábitos saludables: Seleccione hábitos saludables para trabajar y realice un seguimiento diario de sus progresos.



Actividades prioritarias que debe realizar	Incentivos
Registre su cuenta de Personify (solo para nuevos usuarios)	\$25 de recompensa en efectivo
Evaluación personal de la salud	\$10 de recompensa en efectivo: se requiere para ganar incentivos
Examen biométrico	\$100 de recompensa en efectivo
Chequeo médico	\$50 de recompensa en efectivo
Eventos y actividades en el sitio/campus (10 en total)	\$100 de recompensa en efectivo (\$10 cada una)
Incentivo total	\$285 de recompensas en efectivo

¡Gane hasta \$100 más en recompensas!

Puede participar en actividades saludables adicionales a lo largo del año para ganar puntos, avanzar por los niveles y ganar recompensas en efectivo a medida que sube de nivel. Simplemente complete sus actividades prioritarias para desbloquear estas recompensas.

	Nivel 1	Nivel 2	Nivel 3	Nivel 4	Máximo de recompensas adicionales
Puntos	7000	26.000	40.000	60.000	
Recompensas en efectivo	\$10	\$20	\$30	\$40	\$100
					+285 recompensas totales = \$385 máximo anual de recompensas en efectivo

Ejemplos de cómo puede ganar puntos durante todo el año:	Ganancias
Complete tarjetas diarias para recursos ICUBA (hasta 4 tarjetas)	4000 puntos (1000 puntos cada una)
Regístrese en ICUBAcares/Rx Savings Solutions (solo nuevos registros)	25.000 puntos
Inscríbase y complete el programa para revertir la diabetes tipo 2 de Virta	40.000 puntos
Complete un Journey	Hasta 450 puntos
Sincronice un dispositivo o monitor	200 puntos
Complete un desafío de ICUBA para toda la empresa	10.000 puntos

¿Cómo obtengo crédito por completar mis datos biométricos en Personify Health?

Puede completar sus exámenes biométricos con sus análisis de sangre habituales en su examen de bienestar anual con un médico de atención primaria o en exámenes en el lugar de trabajo (si su institución ofrece esta opción). El *Formulario de resultados médicos* permite a los miembros del Plan Médico ICUBA y a los cónyuges cubiertos obtener crédito por biometría en Personify Health al completarlo como parte de su visita anual de bienestar. Las pruebas de detección incluirán colesterol total, HDL/LDL, triglicéridos, azúcar en la sangre, presión arterial y A1c.

- Los empleados y cónyuges inscritos en el Plan Médico ICUBA pueden visitar su portal individual en <http://My.QuestForHealth.com> y descargar el *Formulario de resultados médicos*.
- Si nunca se ha registrado, utilice:
 - Clave de registro: **ICUBA**
 - ID único: **Su BCBS ICI#**
- El *Formulario de resultados médicos* contiene un código de barras específico para el empleado o cónyuge y no se puede compartir, ¡es exclusivo para usted!
- Consejo profesional: Si tiene una relación de confianza con su médico, solicite los análisis de sangre antes de su examen de bienestar anual para ahorrar tiempo y tacharlos de la lista en una sola visita.
- Cuando visite a su médico de atención primaria para su revisión médica anual, no olvide llevar consigo el formulario. Es importante que tanto usted como su médico firmen el Formulario de resultados médicos de Quest. Luego, el consultorio de su médico puede enviarlo por fax al número que figura en el formulario.
- Le recomendamos solicitar una copia para sus archivos y, si es necesario, cargar el formulario en su portal Quest.
- Los miembros deben dejar pasar al menos 30 días a partir de la fecha en que enviaron el formulario para ver el crédito en Personify Health.
- Recuerde que la fecha límite final para que Quest reciba el formulario es el 28 de febrero de 2026.

¿Necesita ayuda para registrarse, descargar/subir formularios, etc.? Comuníquese con el servicio de atención al cliente de Quest al 855-623-9355.



Escanee para acceder al formulario de resultados médicos en el portal Quest →

<http://My.QuestForHealth.com>





CUENTAS DE GASTOS

Información sobre sus cuentas de gastos

¡La HRA está asociada al plan médico y es financiada por su empleador!

HCFSA	DCFSA	HRA
Cuenta de gastos flexibles para atención médica	Cuenta de gastos flexibles para cuidado de dependientes	Cuenta de reembolso de atención médica
Financiadas por empleados elegibles para beneficios Nota: No es necesario elegir un seguro médico para inscribirse en la cuenta de gastos flexibles.		Financiada y contribuida por su empleador; se proporciona cuando usted se inscribe en un Plan Médico ICUBA
Deducción antes de impuestos a lo largo del año	Deducción antes de impuestos a lo largo del año	Sin deducciones; financiada por el empleador
Disponible para uso inmediato el primer día del año del plan	Se deposita en cada período de pago	Disponible al final de cada mes
Se puede usar para gastos de atención médica para usted y sus dependientes elegibles	Se puede usar para el cuidado de dependientes menores de 13 años	Se puede usar para gastos de atención médica elegibles para los participantes inscritos en un plan médico de ICUBA
Si está inscrito en un plan médico de ICUBA: los fondos de la HCFSA se usan antes de la HRA	Algunos ejemplos de gastos cubiertos: guardería, cuidado extraescolar, campamentos de vacaciones, servicios domésticos (si corresponde), etc.	Si elige una HCFSA, los fondos flexibles se utilizan antes que los fondos de la HRA.
Límite individual anual del IRS: \$3,300	Límite por hogar y año natural del IRS: \$5,000	Los fondos se transfieren de un año a otro; después de 36 meses ininterrumpidos de afiliación a un plan médico ICUBA con HRA, se considera que usted ha adquirido los derechos y los fondos permanecen disponibles para su uso.
Úselo o piérdalo, no se transfiere al año siguiente. Planifique cuidadosamente.		



Recuerde: Cada vez que use la tarjeta de débito de su HRA o FSA, debe conservar sus recibos. Cada solicitud de reembolso debe ser fundamentada ya sea a través de recibos o EOB (Explicación de Beneficios) antes de ser reembolsada.

NOTA IMPORTANTE: Las cuentas de gastos flexibles para atención médica y cuidado de dependientes requieren **nuevas elecciones cada año del plan** y están sujetas a las reglas "Úselo o piérdalo" establecidas por el IRS.



Para acceder a su cuenta, escanee aquí o visite el portal Ameriflex para empleados en <https://participant.myameriflex.com/#/login>.



CUENTAS DE GASTOS

Información sobre sus cuentas de gastos

	FSA Cuenta de gastos flexibles para atención médica	HRA Cuenta de reembolso de atención médica
Contribución de financiación	<p>Financiada con dólares antes de impuestos del empleado.</p> <p>El monto máximo que puede aportar a la Cuenta de Gastos para Atención Médica es de \$3,300.</p> <p>El monto máximo que puede aportar a la Cuenta de Gastos para Cuidado de Dependientes es de \$5,000.</p> <p>Los montos de gastos flexibles están sujetos a pruebas de discriminación. Es posible que se pida a los empleados altamente remunerados que ajusten el dinero para gastos flexibles en función de los resultados.</p>	Financiada por su empleador.
Beneficios fiscales para empleados	Las contribuciones de los empleados están exentas del impuesto federal y FICA así como de la mayoría de los impuestos estatales y locales. Los reembolsos son libres de impuestos.	Los reembolsos son libres de impuestos.
Reinversión de fondos	Tiene que gastar los fondos antes del 15 de junio y reclamarlos antes del 30 de junio del siguiente año del plan ("Úselo o piérdalo").	Los fondos se transfieren al final de cada año del plan de forma indefinida.
Inscripción al plan médico	No se requiere inscripción en el plan médico.	Debe estar inscrito en el plan médico de ICUBA para ser elegible.
Elegibilidad de dependientes	Todos los dependientes calificados son elegibles, incluso si no están inscritos en un plan médico.	Solo si están cubiertos en el plan médico.
Disponibilidad de fondos	Importe de elección anual disponible el primer día laborable del año del plan para la Cuenta de Gastos Flexibles para Atención Médica; el importe disponible para la Cuenta de Gastos para el Cuidado de Dependientes es el saldo de la cuenta a medida que se acumula mediante deducciones de nómina a lo largo del año.	Puede retirar hasta el máximo de lo depositado.
Portabilidad	Disponible para el resto del año del plan a través de COBRA.	Puede continuar después de 36 meses de participación continua en un plan médico de ICUBA. Cada mes se aplica una tarifa administrativa.

Recordatorio: Utilice sus recibos y EOB (Explicaciones de Beneficios) para justificar sus gastos.

Los conceptos elegibles para FSA/HRA pueden consultarse en el sitio web de Ameriflex en <http://myameriflex.crunch.help/participants/eligible-expenses>.





OPCIONES DE BENEFICIOS ODONTOLÓGICOS

La cobertura odontológica se ofrece a través de Delta Dental. Puede elegir entre las opciones del plan PPO Base, PPO Buy-Up o DeltaCare DHMO. Si elige uno de los planes PPO, puede recurrir a cualquier dentista acreditado para recibir tratamiento en virtud de su plan, pero maximizará sus ahorros si acude a uno perteneciente a una de las redes nacionales de Delta.



Para obtener más información sobre los planes de Delta Dental visite www.deltadentalins.com.

Ambos planes PPO ofrecen dos redes odontológicas:

- **Los dentistas Delta Dental PPO** generalmente ofrecen las tarifas contratadas más bajas y el mayor ahorro de costos.
- **Los dentistas Delta Dental Premier** son su siguiente mejor opción, con tarifas contratadas que le ayudan a ahorrar.

Si se inscribe en el plan DeltaCare DHMO, elegirá un dentista de atención primaria de la red DeltaCare USA, quien luego coordinará cualquier derivación necesaria a un especialista. Los servicios cubiertos prestados por su dentista DeltaCare USA tienen copagos preestablecidos (importes en dólares), que figuran en el folleto de su plan.

	PPO Base			PPO Buy-Up			DeltaCare DHMO
	Red PPO	Red Premier	Fuera de la red	Red PPO	Red Premier	Fuera de la red	El paciente paga al proveedor de la red asignado
Máximo por año del plan	\$1,500	\$1,500	\$1,500	\$2,000	\$2,000	\$2,000	Ilimitado
Máximo de ortodoncia de por vida	\$1,500	\$1,500	\$1,500	\$2,000	\$2,000	\$2,000	Sin Máximo; el miembro paga copago preestablecido
Proveedores	Proveedores dentro y fuera de la red			Proveedores dentro y fuera de la red			Proveedores de la red / Proveedores asignados
El empleado paga							
Deducible - Individual	\$75	\$100	\$100	\$50	\$50	\$50	No aplica
Deducible - Familia	No aplica; se aplica deducible individual a todos los miembros cubiertos			\$150	\$150	\$150	No aplica
Servicios preventivos	0%	50%	50%	0%	20%	20%	Paga un copago preestablecido
Servicios básicos	20% después del ded.	70% después del ded.	70% después del ded.	20% después del ded.	50% después del ded.	50% después del ded.	Paga un copago preestablecido
Servicios complejos	70% después del ded.	80% después del ded.	80% después del ded.	50% después del ded.	70% después del ded.	70% después del ded.	Paga un copago preestablecido
Elegibilidad para ortodoncia	Solo para niños			Adulto y niño			Adulto y niño
Cobertura de ortodoncia	50%	50%	50%	50%	50%	50%	Paga un copago preestablecido

Pueden aplicarse limitaciones de frecuencia. Consulte la descripción resumida del plan para conocer los beneficios completos del plan. Los servicios se basan en la asignación máxima del contrato.

Contribuciones mensuales del empleado al plan odontológico

	Base PPO	Buy-Up PPO	DeltaCare DHMO
Empleado	\$23.80	\$41.69	\$11.83
Empleado + 1	\$55.32	\$83.04	\$23.73
Empleado + familia	\$91.59	\$139.65	\$36.85



OPCIONES DE BENEFICIOS OFTALMOLÓGICOS

ICUBA ofrece dos planes oftalmológicos voluntarios a través de EyeMed. El Plan Oftalmológico Base le permite a usted y a los miembros de su familia cubiertos un examen rutinario cada 12 meses, además de lentes una vez cada 12 meses y armazones nuevos cada 24 meses. La segunda opción es el Plan Oftalmológico Buy-up, que funciona igual que el Plan Básico pero permite comprar armazones nuevos cada 12 meses y tiene un mayor subsidio para armazones: \$160.

Para ver toda la red de proveedores, visite www.eyemed.com o comuníquese con el Centro de Atención al 866-800-5457. Consulte el resumen completo de beneficios para conocer todos los detalles de la cobertura.

	Plan Base		Plan Buy-Up	
	Dentro de la red	Reembolso fuera de la red	Dentro de la red	Reembolso fuera de la red
Examen Una vez cada 12 meses	Copago de \$5	Hasta \$35	Copago de \$5	Hasta \$35
Armazones Plan Base Una vez cada 24 meses Plan Buy up Una vez cada 12 meses	Copago de \$0; subsidio de \$130; 20% de descuento en saldo superior a \$130	Hasta \$65	Copago de \$0; Subsidio de \$160; 20% de descuento en saldo superior a \$160	Hasta \$80
Lentes monofocales (en lugar de contactos) Una vez cada 12 meses	Copago de \$15	Hasta \$20	Copago de \$15	Hasta \$20
Lentes de contacto (en lugar de anteojos) Una vez cada 12 meses	Copago de \$0; subsidio de \$100; más saldo superior a \$100	Hasta \$80	Copago de \$0; Subsidio de \$130; más saldo superior a \$130	Hasta \$104

ContactsDirect: ¡Ahorre \$20 en sus contactos (con envío gratis) más allá de su beneficio habitual de lentes de contacto! Simplemente cree una cuenta en www.contactsdirect.com y se descontarán \$20 adicionales al finalizar la compra.

Contribuciones mensuales del empleado al plan oftalmológico

	Plan Base	Plan Buy-Up
Empleado	\$4.98	\$7.75
Empleado + familia	\$12.76	\$19.81



Descargue la aplicación para miembros de EyeMed

EyeMed le permite acceder a la información sobre sus beneficios desde cualquier lugar. Consulte los detalles de sus beneficios para exámenes de la vista, armazones de anteojos, lentes de contacto y lentes directamente desde su teléfono.



Escanee aquí para
más información →





Para obtener ayuda, visite
www.resourcesforliving.com

(Nombre de usuario: ICUBA,

Contraseña: 8773985816)

PROGRAMA DE ASISTENCIA AL EMPLEADO (EAP)

Los beneficios del EAP de Resources for Living (RFL) están disponibles para usted, los miembros de su familia y cualquier persona que viva en su hogar, incluyendo hijos adultos de hasta 26 años. Hay servicios confidenciales disponibles las 24 horas del día, los 7 días de la semana. El EAP incluye ocho sesiones de consejería gratuitas por asunto y por año del plan.

Asistencia para el bienestar emocional

Hable con un consejero en persona, virtualmente o por teléfono para que le ayude con una amplia variedad de problemas. Si necesita apoyo emocional, llame al EAP para:

- Problemas familiares y de pareja
- Manejo del estrés
- Afrontar el duelo y la pérdida
- Depresión y ansiedad
- Equilibrio entre vida laboral y personal, y más

Asistencia para la vida diaria

Las distintas necesidades cotidianas pueden hacer difícil saber por dónde empezar. Si necesita ayuda para cualquier cosa, desde encontrar recursos para el cuidado de niños hasta reparar y mejorar su casa, el EAP puede ayudarle. Llame a RFL y reciba asesoramiento personalizado para cualquier problema de la vida, sea grande o pequeño.

Hay kits gratuitos disponibles para familias con nuevos integrantes, cuidado de niños, cuidado de otras personas y mucho más.

Servicios legales

Puede obtener una consulta gratuita de 30 minutos con un abogado para una amplia variedad de cuestiones legales. Si tiene problemas legales y preguntas, llame al EAP para:

- Preguntas sobre derecho penal y cuestiones jurídicas generales
- Derecho de familia y de la tercera edad
- Testamentos y planificación patrimonial
- Divorcio y mediación
- Operaciones inmobiliarias, y más

Servicios financieros

Puede obtener una consulta gratuita de 30 minutos para una amplia variedad de servicios financieros. Si tiene preguntas financieras y necesita orientación, llame al EAP para:

- Elaboración de presupuestos y planificación financiera
- Hipotecas y financiación universitaria
- Problemas de crédito y deuda
- Problemas con el IRS y declaración de impuestos
- Planificación de la jubilación, y más



Talkspace

Talkspace es una plataforma de terapia en línea que le permite conectarse de manera fácil y cómoda con una red de más de 2500 terapeutas certificados, desde cualquier lugar y en cualquier momento. Con Talkspace, puede enviar mensajes de texto, video y audio ilimitados a su terapeuta dedicado, a través del navegador web o de la aplicación móvil Talkspace.

- También puede programar sesiones por videoconferencia de 30 minutos en tiempo real.
- Sin la molestia de tener que viajar hasta un lugar o concertar citas.
- Talkspace actualmente se proporciona a adultos mayores de 13 años.
- Una semana de terapia de texto cuenta como una consulta EAP.
Cada sesión por videoconferencia también cuenta como una consulta EAP.

Para acceder, inicie sesión en el sitio web de su EAP: **www.resourcesforliving.com**.
Nombre de usuario: **ICUBA** • Contraseña: **8773985816** Vaya a la pestaña **Services (Servicios)** y seleccione **Talkspace** o puede acceder directamente en: **<http://talkspace.com/RFL>**.

Cuando haya accedido a Talkspace, se le pedirá que ingrese el nombre de su organización, ingrese el nombre de su institución o ICUBA. Después de registrarse y crear su nombre de usuario y contraseña, puede descargar la aplicación desde la tienda de aplicaciones de su dispositivo para un fácil acceso.

Para acceder a los servicios
877-398-5816
www.resourcesforliving.com
Nombre de usuario: ICUBA
Contraseña: 8773985816
Año del plan: del 1 de abril al 31 de marzo



Escanee aquí para acceder directamente a Talkspace →

www.talkspace.com/RFL





PROTECCIÓN DE INGRESOS

Seguro de vida básico y plan de AD&D

Proporcionado por el empleador

Se proporcionará un seguro de vida colectivo por un monto equivalente a 1 x salario sin costo a todos los empleados activos a tiempo completo que reúnan los requisitos para recibir beneficios. Se aplican reducciones por edad a los 65 y 70 años.

Incapacidad a corto plazo

Proporcionado por el empleador

El programa de Incapacidad a Corto Plazo está patrocinado por NSU y está diseñado para proporcionar un salario reducido, es decir, 60%, a los empleados elegibles que estén discapacitados por siete (7) o más días. Este beneficio se ejecuta simultáneamente con la Licencia Médica Familiar y requiere que los empleados hayan agotado cualquier tiempo libre pago disponible antes de recibir pagos bajo el programa. El programa de Incapacidad a Corto Plazo proporciona pagos por un período máximo de 26 semanas mientras continúe la incapacidad. Una incapacidad que continúe por más de 26 semanas se convertirá en Incapacidad a Largo Plazo.

Incapacidad a largo plazo

Proporcionado por el empleador

All benefit eligible employees are provided Long Term Disability Insurance. This plan provides a benefit of 60% of earnings, to a maximum of \$15,000 per month, at no cost. Employees are eligible for long-term disability coverage following 90 days of continuous employment.

Seguro de vida complementario voluntario para empleados y plan AD&D

Puede adquirir esta cobertura en incrementos de \$10,000 hasta un máximo de \$500,000. Se requiere evidencia de asegurabilidad para montos superiores a \$300,000 y debe ser aprobada por Lincoln Financial Group. Además, los participantes tardíos requerirán evidencia de asegurabilidad. Se aplican reducciones por edad a los 65 y 70 años.

Seguro de vida voluntario para dependientes

Como empleado que reúne los requisitos para recibir beneficios, puede adquirir un seguro de vida para dependientes para: cónyuge o pareja de hecho únicamente, cónyuge o pareja de hecho e hijos o solo hijos. El beneficio para el cónyuge es de \$30,000 y la cobertura para los hijos es de \$10,000 (para edades de 14 días a 6 meses, \$500). Los participantes tardíos deberán presentar una constancia de asegurabilidad. Se aplican reducciones por edad a los 65 y 70 años.

Este resumen proporciona solo una breve descripción de la cobertura asegurada por Lincoln Financial. Para obtener una descripción completa, incluidas todas las definiciones, exclusiones, limitaciones y reducciones de la cobertura, así como información sobre la terminación de los beneficios, consulte el Certificado de seguro grupal que recibirá cuando se vuelva asegurado. La cobertura de vida complementaria de LFG no está disponible actualmente para empleados en los territorios estadounidenses.



BENEFICIOS VOLUNTARIOS

Los planes médicos BlueCross BlueShield de ICUBA brindan una excelente cobertura para usted y las necesidades generales de atención médica de su familia. Aún así, las necesidades de cada persona son ligeramente diferentes. ¡Ahí es donde entran en juego las opciones voluntarias de Aflac para accidentes, enfermedades graves y seguro hospitalario! Estos beneficios están diseñados para proteger las finanzas de su familia en caso de una lesión o enfermedad imprevista.

Seguro en caso de accidente

El Seguro Voluntario para Accidentes está diseñado para ayudar a cubrir los gastos asociados con un accidente, por ejemplo, el deducible de un plan médico. Este plan abona beneficios directos en efectivo para tratamientos de urgencia, hospitalizaciones, tratamientos específicos de lesiones, exámenes diagnósticos y muerte accidental.

Aspectos destacados del plan

Características del plan	
Sala de emergencias	\$175
Seguimiento del accidente con un médico	\$50 por tratamiento, 6 por accidente
Radiografías	\$50
Dislocación y fracturas	Hasta \$6,000
Hospitalización	\$1,000 por hospitalización, una vez por accidente dentro de los 6 meses posteriores al accidente
Ambulancia terrestre/aérea	\$400/\$1,200
Conmoción cerebral	\$500 por accidente, una vez por accidente dentro de los 6 meses posteriores al accidente
Fisioterapia	\$50 por tratamiento, 10 por accidente
Beneficio por examen de bienestar/salud (solo para el empleado y su cónyuge)*	\$50

* Las pruebas rutinarias cubiertas incluyen una de las pruebas que se realizan cada año: detección de COVID-19, examen físico anual, ecografía, colonoscopia, mamografía, Papanicolaou, etc.

Seguro para enfermedades graves

La cobertura Voluntaria para Enfermedades Graves está diseñada para pagar en efectivo en caso de que a usted o a un familiar cubierto se le diagnostique una enfermedad grave, como cáncer, infarto de miocardio, derrame cerebral, insuficiencia renal, tumor cerebral benigno, pérdida de audición o de visión debida a una enfermedad grave o Alzheimer. Este plan le ayuda a proteger sus ingresos y su patrimonio personal cuando aumentan los gastos que debe pagar de su bolsillo como consecuencia de una enfermedad crítica específica.

Aspectos destacados del seguro para enfermedades graves

- Beneficios de \$10,000 a \$30,000 (según el plan seleccionado) para los empleados sobre una base de emisión garantizada.
- La posibilidad de cobrar el 100% del importe del beneficio para diferentes enfermedades diagnosticadas y la reaparición de la misma afección.
- Paga un importe íntegro libre de impuestos, independientemente de cualquier otro seguro que usted tenga.
- Empleado, cónyuge e hijos de hasta 26 años son elegibles para este plan.*
- Beneficio de \$50 por examen de bienestar y salud (solo para el empleado y su cónyuge) que incluye uno de los exámenes de rutina elegibles que se realizan anualmente, incluyendo: detección de COVID-19, examen físico anual, ecografía, colonoscopia, mamografía, Papanicolaou y más.

* Los hijos están cubiertos automáticamente al 50%.

La cobertura está disponible para usted, su cónyuge e hijos. Su cobertura es portátil, lo cual significa que puede llevarse la póliza con usted si se va de la institución.



Seguro hospitalario

Una hospitalización imprevista o incluso programada puede salirle cara al tener que cumplir con el deducible y las obligaciones de desembolso establecidas en el plan médico. El seguro hospitalario está concebido para brindarle protección financiera a través del pago de un beneficio directo para hacer frente a los gastos de bolsillo y a las facturas adicionales que puedan producirse. Usted recibe el beneficio directamente en un pago único en función del tipo de centro médico y del número de días de hospitalización.



Aspectos destacados del beneficio

- Emisión garantizada (sin preguntas médicas).
- Sin limitación por afecciones preexistentes.
- Incluye portabilidad.

Características del plan	Bajo	Alto
Internación / Admisión	\$500 por internación \$100 por día hasta 31 días	\$1,000 por internación \$100 por día hasta 31 días
Internación diaria	\$100 por día, hasta un máximo de 31 días por año natural	
Internación en la Unidad de Cuidados Intensivos	\$100 por día hasta 10 días	

Cómo presentar una reclamación ante Aflac

Aflac ayuda a pagar gastos que el plan médico no cubre. Si está enfermo o herido, siga estas instrucciones para presentar una reclamación:

1. Visite www.aflacgroupinsurance.com y haga clic en “Customer Service (Atención al cliente)” y luego en “File a claim (Presentar una reclamación)”.
2. Elija entre accidente, hospital, enfermedad crítica o bienestar y siga las instrucciones.
3. Complete y cargue su autorización HIPAA, los detalles y documentos de la reclamación y la información de depósito directo.



Para obtener más información, visite www.aflacgroupinsurance.com. Los empleados deben hacer referencia a Independent Colleges and Universities Benefits Association (ICUBA).



SEGURO DE BRECHA OPCIONAL

- Seguro complementario que compensa los gastos médicos de pacientes internados y algunos de pacientes ambulatorios.
- Debe estar cubierto por un plan médico de NSU.
- Debe elegir el mismo nivel que el plan de seguro médico de NSU: solo empleado, empleado más hijo(s), empleado más cónyuge y familia.

Para obtener más información, llame a Joe Evans al **954-560-6000**

Cómo funciona el seguro de brecha

Si está **hospitalizado**, el Seguro de Gastos de Abordaje pagará los cargos que normalmente se aplicarían a su deducible y a los gastos máximos de desembolso personal.

Para el tratamiento hospitalario **ambulatorio**, el Seguro de Gastos de Abordaje pagará hasta \$300 por día por los cargos que normalmente se aplicarían a su deducible y a los gastos máximos de desembolso personal.



Hasta \$300 por cada viaje en ambulancia



Beneficio diario de hasta \$300
(atención de urgencia, sala de emergencias, resonancias magnéticas, fisioterapia y equipo médico duradero)

La prima anual del seguro Gap solo para empleados es de **\$436.32** para el plan PPO preferido y de **\$528.72** para el plan con deducible alto. DOS visitas a la sala de emergencias en ambulancia compensarán el costo del seguro Gap y le brindarán la seguridad adicional que necesita para minimizar sus gastos médicos máximos de bolsillo.



- Esta cobertura es de emisión garantizada (no requiere evaluación de riesgo).
- Se eximen todas las condiciones preexistentes desde el primer día de cobertura.
- Paga un beneficio por internación cuando se ingresa al paciente en un hospital.



BENEFICIOS PARA LAS MASCOTAS

Estos planes no están disponibles para empleados en los territorios estadounidenses. El servicio de prescripción de medicamentos Pet Plus no está disponible fuera del territorio continental de los EE. UU..

Sus mascotas son parte de su familia y harás lo que sea para mantenerlas felices y saludables. Pero con el aumento del costo del cuidado de las mascotas, no siempre es fácil.

Por eso ofrecemos el plan Total Pet, que hace que el cuidado de las mascotas sea más asequible. ¡Inscríbete en Total Pet y obtén los mismos productos y servicios de alta calidad a los que tus mascotas están acostumbradas, solo que a un precio más bajo!

\$11.75 / mes por una mascota
\$18.50 / mes por un plan familiar

Para obtener más detalles y saber cómo inscribirse, visite petbenefits.com/land/novafloida.



Pet Benefit Solutions

petbenefits.com

customercare@petbenefits.com

800-891-2565

El Plan Total para Mascotas incluye:

PetPlus

DESCUENTOS EN PRODUCTOS Y RECETAS

- Hasta un 40 % de descuento en productos como medicamentos recetados, preventivos, alimentos, juguetes y más.
- El envío siempre es gratuito y la recogida en el mismo día está disponible para la mayoría de los medicamentos recetados para uso humano.

Ver productos disponibles y precios en petplusbenefit.com.

PetAssure

DESCUENTOS EN ATENCIÓN VETERINARIA

- Ahorros instantáneos del 25 % en todos los servicios médicos internos de su mascota en los veterinarios participantes.
- Sin exclusiones por edad, salud, condiciones preexistentes o tipo de mascota.

Visite petbenefits.com/search para encontrar un veterinario participante.

AskVet

24/7 PET TELEHEALTH

- Telemedicina para mascotas las 24 horas, los 7 días de la semana
Acceda a asistencia veterinaria en tiempo real, incluso cuando el consultorio de su veterinario esté cerrado.
- Asistencia ilimitada sobre la salud, el bienestar, el comportamiento y más de su mascota.

PetTag

SERVICIO DE RECUPERACIÓN DE MASCOTAS PERDIDAS

- La etiqueta duradera se puede escanear desde cualquier teléfono inteligente para acceder a su información de contacto, lo que ayuda a que las mascotas perdidas regresen a casa más rápido que un microchip.
- Actualice fácilmente su información en línea sin necesidad de solicitar una nueva etiqueta.



Nationwide®

SEGURO PARA MASCOTAS

El seguro para mascotas de Nationwide le ayuda a cubrir gastos veterinarios para que pueda proporcionar a sus mascotas los mejores cuidados posibles, sin preocuparse por el costo.

Lo más destacado de la cobertura My Pet Protection

My Pet Protection está disponible en dos opciones de reembolso (50% y 70%) con un beneficio de bienestar opcional de \$500 para que pueda encontrar una cobertura que se ajuste a su presupuesto. Los planes base tienen un deducible anual de \$250 y un beneficio anual de \$7,500.

La cobertura incluye:

- Accidentes
- Enfermedades
- Patologías hereditarias y congénitas
- Cáncer
- Tratamientos conductuales
- Dietas y suplementos terapéuticos con receta
- Bienestar y más

My Pet Protection incluye estos beneficios adicionales para gatos y perros:

- Gastos de anuncios y recompensas por mascotas perdidas
- Embarque de emergencia
- Pérdida por robo
- Beneficio por mortalidad

¿Qué hace diferente a My Pet Protection?

My Pet Protection está disponible a través del plan de beneficios voluntarios de su empleador, el cual incluye precios preferenciales y tiene emisión garantizada. También incluye beneficios adicionales como anuncios de mascotas perdidas, embarque de emergencia y mucho más.

No es de extrañar que My Pet Protection sea el plan de cobertura más popular de la aseguradora de mascotas N.º 1 de Estados Unidos.



- Acceso 24/7 a expertos veterinarios
- Disponible por teléfono, chat y correo electrónico
- Ayuda ilimitada para todo, desde preguntas generales sobre mascotas hasta identificar necesidades de atención urgente



- Ahorre tiempo y dinero surtiendo las recetas de sus mascotas en farmacias afiliadas de todo EE. UU.
- La farmacia envía las reclamaciones directamente a Nationwide
- Más de 4700 farmacias



Visite: <https://benefits.petinsurance.com/icuba>
O llame al: 877-738-7874.

¿Sabía que...? Nationwide es el primer proveedor con planes de cobertura para aves y mascotas exóticas.

CONTACTOS



Beneficio	Proveedor	Teléfono	Sitio web/dirección de correo electrónico	Código QR
Plan médico	Blue Cross Blue Shield	Atención al cliente: 855-258-9029 24/7 Asesor esencial: 888-521-2583	www.myhealthtoolkitfl.com Numero de grupo: 716069435	
Salud conductual	Blue Cross Blue Shield	855-258-9029	www.myhealthtoolkitfl.com	
Recetas	Blue Cross Blue Shield	855-811-2218	www.myhealthtoolkitfl.com	
Asesor farmacéutico	ICUBACares	877-286-3967	www.ICUBAcares.org	
Telemedicina / Consultas virtuales	Teladoc	800-835-2362	www.teladoc.com	
Asesor para atención quirúrgica	Lantern Health (anteriormente Surgery Plus)	855-200-2119	http://icuba.surgeryplus.com/Client/Dashboard	
Hinge Health	Hinge Health	855-902-2777	http://hinge.health/icuba-oe Correo electrónico: hello@hingehealth.com	
Nutrición diabética y pérdida de peso	Virta	N/A	www.virtahealth.com/join/icuba	
Cuentas de gastos	Ameriflex	888-868-3539 <i>(asegúrese de identificarse como miembro de ICUBA)</i>	www.myameriflex.com Correo electrónico: service@myameriflex.com	
Plan odontológico	Delta Dental	PPO 800-521-2651 DHMO 800-422-4234	www.deltadentalins.com	
Plan oftalmológico	EyeMed	866-800-5457	www.eyemed.com Red: Insight	
Programa de Asistencia al Empleado	Aetna	877-398-5816, Opción 1	www.resourcesforliving.com Nombre de usuario: ICUBA Contraseña: 8773985816	
Protección de ingresos	Symetra	877-377-6773	www.symetra.com Primero comuníquese con RR. HH. para iniciar una reclamación	

Visite <https://ICUBAbenefits.org> para acceder de manera rápida y sencilla a muchos de los sitios web de las empresas mencionados anteriormente. Tras su configuración inicial, los enlaces SSO le llevarán directamente a cada compañía con una conexión.

Beneficio	Proveedor	Teléfono	Sitio web/dirección de correo electrónico	Código QR
Beneficios voluntarios	Aflac	800-433-3036	www.aflacgroupinsurance.com Numero de Grupo: 26710	
Seguro para mascotas	Pet Benefit Solutions Nationwide	800-891-2565 877-738-7874	http://petbenefits.com/land/novaflorida http://benefits.petinsurance.com.icuba	
Protección legal	LegalShield y IDShield	888-807-0407	www.shieldbenefits.com/icuba	
Beneficio vitalicio	Chubb	855-241-9891, ext. 3	N/A	—

RECURSOS ADICIONALES

Los miembros de ICUBA disponen de recursos que les ayudarán en cada etapa de su recorrido hacia el bienestar. Escanee los códigos que figuran a continuación para conocer los servicios especializados diseñados específicamente para apoyar su salud y bienestar.



iHUB

(www.icubabenefits.info)



Guía para
el control
del peso



Guía para el cáncer



Para obtener más información sobre todos nuestros beneficios, visite

<http://ICUBAbenefits.org>



Este resumen de beneficios no crea un contrato entre el Instituto y ningún empleado. Los detalles de estos planes pueden encontrarse en los documentos oficiales que los rigen. En caso de discrepancia entre los documentos del plan y el presente documento, prevalecerán los documentos del plan. Si bien se ha procurado garantizar la exactitud de esta información, los documentos del plan y las políticas de su empresa prevalecerán en todos los casos. Si bien nuestra intención es mantener los planes, nos reservamos el derecho a modificarlos, enmendarlos o cancelarlos en cualquier momento. Todas las tarifas se basan en la participación actual y están sujetas a cambios.