SPECIALIZED® RECRUITING GROUP
AN EXPRESS EMPLOYMENT PROFESSIONALS COMPANY

Guía de beneficios para Asociados

Cobertura del plan, cambios en el plan, reclamaciones, tarjetas de identificación, folletos de pólizas
Servicio al cliente de EssentialCare: 1-866-798-0803
L - V, 8:30 AM a 8:00 PM EST | Número de grupo: 206800

Soporte de Express ICHRA:
Servicio de atención al cliente de Express ICHRA: 1-855-305-4160
L - V, 8:30 AM to 8:00 PM EST | Número de grupo: C2068000

¡Bienvenido!

Sus opciones de beneficios

Su salud y bienestar es nuestra prioridad, por lo que todos los Asociados son elegibles para inscribirse en productos exclusivos de seguro de salud de EssentialCare (EC) solo disponibles a través de Express. Los productos que se le ofrecen han sido cuidadosamente seleccionados para proporcionar la cobertura médica más utilizable, asequible y efectiva disponible con tarifas con descuento de hasta el 40%. El plan médico de EC no tiene períodos de espera, por lo que está cubierto cuando más lo necesita.

Use esta Guía de beneficios para determinar qué protección satisface sus necesidades y las de su familia.

**Asociados que han trabajado o se proyecta que trabajarán al menos 1,560 horas en un período de 12 meses.*

¡Gracias por ser un Asociado de Express!

SPECIALIZED RECRUITING GROUP
AN EXPRESS EMPLOYMENT PROFESSIONALS COMPANY

OPCIONES DE PLANES MÉDICOS MAYORES

¡Los Asociados de tiempo completo pueden inscribirse en uno de los planes médicos mayores de su elección a través de Express ICHRA!

Tenga en cuenta:
Si lo consideran de tiempo completo*, recibirá una carta de oferta oficial de ICHRA por correo regular o por correo electrónico, con más detalles del programa.

**Asociados que trabajan, o se proyecta que trabajarán, 1,560 horas en un período de 12 meses*

Express ICHRA conecta a los Asociados de tiempo completo con opciones de planes médicos mayores que tienen una amplia variedad de deducibles ofrecidos por una gran selección de aseguradoras del Mercado de seguros.

Estos planes tienen precios accesibles a la comunidad donde usted reside, lo que asegura la cobertura con el menor costo y los máximos beneficios para usted y su familia.

Opciones de nivel de plan

Bronce | Plata | Oro | Platino

Aseguradoras representadas en el mercado de seguros

ambetter HEALTH
AmeriHealth
BlueCross BlueShield
Cigna
Elevance Health
health net
KAISER PERMANENTE
MOLINA HEALTHCARE
oscar
UPMC LIFE CHANGING MEDICINE
United Healthcare
aetna

PLAN MÉDICO DE COMPENSACIÓN FIJA

Atención conveniente cuando está enfermo

Cobertura de atención médica líder

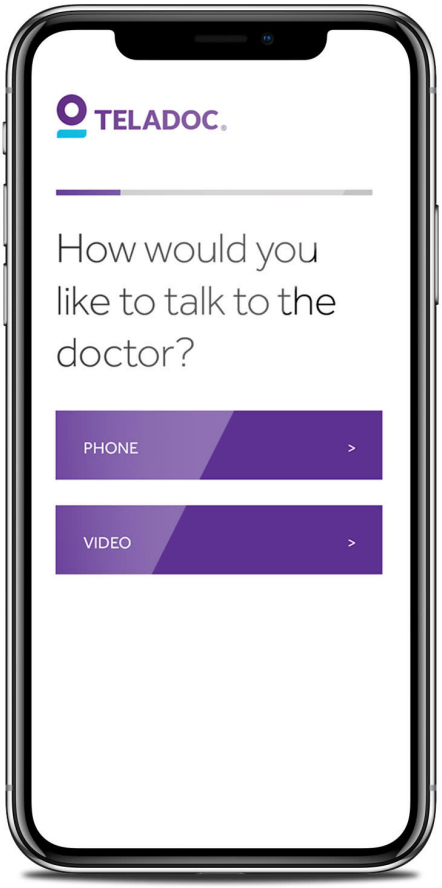
- Consultas del doctor
- Atención urgente
- Visitas a la sala de emergencia
- Laboratorios y rayos x
- Recetas médicas
- Atención ambulatoria y hospitalización

Laboratorios y rayos x

- No hay deducible
- Beneficios del primer dólar
- No hay copago
- Precio semanal asequible
- Sin período de espera
- Gran red de proveedores

Incluye los servicios de salud de Teladoc

- Telemedicina médica general
- Atención médica virtual primaria - Primary360
- Terapia de salud mental en línea



PLAN MÉDICO DE COMPENSACIÓN FIJA

El Plan Médico de Compensación Fija de EC, diseñado para cubrir las necesidades médicas más comunes a un precio fácil de pagar, paga una cantidad fija por cada reclamo cubierto sin deducibles, copagos o períodos de espera. Estos beneficios fijos se basan en los promedios nacionales de los gastos sanitarios e incorporan una de las redes más grandes del país que acepta directamente pagos de reclamaciones de EC.

BENEFICIOS PARA SERVICIOS EXTERNOS [1]	
Máximo anual para servicios externos	$2,200
Consultas del doctor (virtual o en persona) (diarios)	$115
Diagnóstico (laboratorio) (diarios)	$90
Diagnóstico (rayos X) (diarios)	$250
Servicios de ambulancia (diarios)	$350
Terapia física, del habla y ocupacional (diarios)	$50
Beneficio de sala de emergencia - Por enfermedad (diarios)	$250
Beneficio de sala de emergencia - Por accidente (diarios) [2]	$500
Cirugía en servicios externos (diarios)	$500
Anestesia (diarios)	$200
RECETAS MÉDICAS (por reembolso) [3,4]	
Máximo anual	$600
Coseguro por medicinas genéricas / marca	70% / 50%
BENEFICIOS PARA SERVICIOS INTERNOS	
Atención estándar (diarios)	$300
Máximo en la unidad de cuidados intensivos (diarios) [5]	$400
Cirugía internado (diarios)	$2,000
Anestesia (diarios)	$400
Enfermeras especializadas (diarios) [6]	$100
Primera admisión al hospital (1 por año)	$300
Máximo anual para servicios internos [7]	No hay limite
PÉRDIDA DE LA VIDA, DE UN MIEMBRO O DE LA VISTA POR ACCIDENTE	
Empleado / Esposo/a	$20,000
Dependientes (de 6 meses a 26 años)	$5,000
Dependientes (de 15 días a 6 meses)	$2,500
ATENCIÓN PARA EL BIENESTAR (UNA VEZ AL AÑO)	**$100**

PRIMA SEMANAL	PLAN MÉDICO
Solo Empleado	$19.98
Empleado + 1	$40.54
Empleado + Familia	$54.14

Estos planes están suscritos por BCS Insurance Company y 4 Ever Life Insurance Company. Esta cobertura no está disponible para los residentes de NH, HI o PR.
[1] Los beneficios para servicios externos están sujetos al máximo por servicios externos [2] Cubre el tratamiento para los accidents fuera del trabajo solamente [3] No está sujetos al máximo por servicios externos [4] Para presentar un reclamo para el reembolso, guarde el recibo y envíelo a Planned Administrators, Inc. [5] Se paga además del beneficio para atención estándar [6] Por centros especializados tras la hospitalización [7] Con sujeción a los límites internos del plan

más información:

SERVICIOS DE SALUD DE TELADOC

Incluido en el Plan Médico de Compensación Fija

Características incluyen:

- Visitas ilimitadas
- Pague solo el 10% del costo total de los servicios de salud de Teladoc
- Sin cuota de membresía

¿Qué es Teladoc Health?

Teladoc Health ofrece una forma cómoda y económica de hablar con un médico o terapeuta con licencia en cualquier lugar mediante teléfono o video, para tratar diferentes problemas de salud y cuestiones de salud mental.

Los tres servicios incluyen:

- Telemedicina médica general
- Atención médica virtual primaria - Primary360
- Terapia de salud mental en línea

Telemedicina médica general

P: ¿Qué es la telemedicina médica general?
La telesalud médica general brinda atención las 24 horas del día, los 7 días de la semana para afecciones que no son de emergencia como resfriados y gripe, infecciones de los senos paranasales, alergias y más.

P: ¿Cuál es el costo de la telemedicina?
Las consultas de telemedicina cuestan $25 por visita, sin límite de visitas.

P: ¿Con quién debo comunicarme ante preguntas o problemas?
Para cualquier consulta, llama al 1-800-835-2362.

Terapia de salud mental en línea

P: ¿Es efectiva la terapia de salud mental en línea?
Sí, la terapia de salud mental en línea ha demostrado ser extremadamente efectiva. Según un estudio de 2014 realizado por el Journal of Affective Disorders, se encontró que la terapia en línea era igual de efectiva, e incluso más efectiva, que la terapia tradicional en consultorios para la depresión y otras condiciones de salud mental.

P: ¿Cómo se lleva a cabo la terapia en línea?
La terapia en línea es sencilla y accesible. Primero, complete una breve evaluación para ayudar a determinar un terapeuta que se ajuste mejor a sus necesidades, luego seleccione al terapeuta con licencia que se ajuste a la hora y fecha de su elección.

P: ¿Cuánto cuesta la terapia virtual?
Una visita con un terapeuta virtual cuesta $45 por visita.

más información:

SERVICIOS DE SALUD DE TELADOC

Incluido en el Plan Médico de Compensación Fija

Atención médica virtual primaria - Primary360

P: ¿Qué es Primary360?
Primary360 es un servicio de atención primaria virtual que brinda acceso a los mejores médicos de su clase desde su teléfono o computadora dentro de los 5 días o menos. Más que una atención de urgencia, obtendrá un médico dedicado que puede tratar una amplia gama de condiciones crónicas y ofrecerle una experiencia completa de atención primaria, incluyendo recetas médicas, órdenes de laboratorio y referencias a especialistas. También recibirá un equipo de enfermeras y coordinadores de atención para apoyarlo entre las visitas médicas.

P: ¿Qué tipo de atención médica proporciona Primary360?
Los médicos certificados por la junta de Teladoc pueden atender muchas de las mismas condiciones que un proveedor de atención primaria en persona, como el tratamiento de migrañas, infecciones sinusales, bronquitis, alergias, dolor de garganta/strep, infecciones urinarias, infecciones por hongos, erupciones cutáneas y conjuntivitis. Primary360 también puede ayudar en el manejo de necesidades de atención crónica, como la presión arterial alta, el colesterol alto y la diabetes.

P: ¿Cuánto cuesta Primary360?
La primera visita al médico a través de Primary360 cuesta $75 y todas las visitas futuras cuestan $45. Las visitas de Primary360 son ilimitadas.

P: ¿Los médicos a través de Primary360 pueden recetar medicamentos?
Sí, cuando sea médicamente apropiado, un médico de Primary360 puede recetar la mayoría de los medicamentos. Además, los médicos de Primary360 están conectados con todas las principales farmacias minoristas en todo el país, por lo que las recetas cubiertas pueden ser surtidas en la farmacia de su elección, incluso si está de viaje.

P: ¿Puede un médico de Primary360 ser mi proveedor de atención primaria (PCP)?
Sí, alentamos a los asegurados cubiertos que prefieran una experiencia virtual a seleccionar un médico de Primary360 como su PCP.

P: ¿Qué sucede si necesito hacerme análisis de laboratorio?
Los médicos de Primary360 lo enviarán a ubicaciones de Quest Diagnostics o LabCorp según el código postal de su residencia.

P: ¿A quién debo contactar si tengo preguntas o encuentro algún problema?
Puede comunicarse con un representante llamando al 1-800-835-2362.

P: ¿Tengo que reemplazar a mi médico de atención primaria si utilizo un médico a través de Primary360?
No es necesario, pero si solo necesita los servicios de un médico una vez o se trata de un asunto urgente, aún puede acceder a la atención bajo demanda a través de los servicios de atención médica urgente de Teladoc Health llamando al 1-800-835-2362 o a través de su aplicación. Sin embargo, si prefiere seleccionar a su proveedor de atención primaria (PCP) a través de Primary360, puede hacerlo.

P: ¿Mi médico de atención primaria actual puede obtener una copia de mis registros médicos?
Sí, con su consentimiento, se puede enviar una copia electrónica de sus visitas a su proveedor de atención primaria actual (PCP).

¡COMIENCE HOY MISMO!

Para usar los servicios de telesalud médica general, Primary360 o de salud mental en línea:

1-800-835-2362 | **www.TeladocHealth.com** | **Descargar la aplicación**

Al ingresar sus datos, asegúrese de seleccionar BCBS South Carolina como su compañía de seguros.

Los servicios entran en vigencia el primer lunes después de que se lleve a cabo la deducción inicial de la nómina del plan médico de compensación fija.

Para obtener detalles adicionales sobre los servicios de telesalud, Primary360 o salud mental, consulte su Descripción resumida del plan (SPD). El Plan médico de compensación fija tiene el aval de BCS Insurance Company, Oakbrook Terrace, IL. Esta no es una descripción competa de los beneficios. Se aplican exclusiones y limitaciones del plan. Para ver los detalles del plan, consulte el Resumen de descripción del plan.

OPCIONES DE BENEFICIOS ADICIONALES

Plan Dental

¡Sin período de espera!

- Exámenes
- Radiografías
- Limpiezas
- Empastes y coronas

Plan de la vista

- Exámenes
- Lente
- Marcos
- Lentes de contacto

Seguro de vida

- Paga de hasta $10,000
- Cobertura de dependientes

Discapacidad a corto plazo

- Paga el 60% del salario
- 26 semanas de cobertura

PLAN DENTAL Y DE LA VISTA

Plan dental

Limpiezas, exámenes, empastes, trabajos dentales, coronas y puentes

Tiene la opción de consultar al dentista que desee, pero pagará menos si el dentista está dentro de la red.

BENEFICIO ANUAL MÁXIMO:	$750	DEDUCIBLE:	$50
Nivel de cobertura	**Coseguro**	**Cobertura**	
Cobertura A	80%	Exámenes, limpiezas, radiografías intrabucales, y mordidas	
Cobertura B	60%	Empastes, cirugía oral, y reparaciones de coronas, puentes y dentaduras postizas	
Cobertura C	50%	Periodoncia, coronas, endodoncia, puentes, y dentaduras postizas	

Esta cobertura no está disponible para los residentes de NH, HI o PR.

Plan de la vista

Exámenes oculares, marcos, lentes y lentes de contacto

Tiene la opción de consultar a cualquier optometrista que desee, pero pagará menos si el optometrista está dentro de la red.

BENEFICIO	EN RED		FUERA DE LA RED	
	USTED PAGA	EL PLAN PAGA	USTED PAGA[3]	EL PLAN PAGA
Examen de la vista para anteojos (incluyendo dilatación) [1]	$10 Copago	100%	100%	$35
Examen de lentes de contacto estándar	Hasta $55	$0	100%	$0
Examen de lentes de contacto premium	100%, después 10% del precio de venta	$0	100%	$0
Armazones (cada 24 meses)	80%, después $110 descuento	20% más $110	100%	$55
Prueba de lentes de contacto estándar (visión regular, bifocales, o trifocales) [1,2]	$25 Copago	100%	100%	$25-$55
Lentes de contacto (Convencional) (sólo el material) [1]	85% después $110 descuento	15% más $110	100%	$88
Lentes de contacto (Desechables) (sólo el material) [1]	100% después $110 descuento	$110 descuento	100%	$88
Lentes de contacto (Médicamente Necesarios) (sólo el material) [1]	$0 Copago	100%	100%	$200

[1]Cada 12 meses [2]$15 más en AK, CA, HI, OR, WA [3]Después del pago del plan

Esta cobertura no está disponible para los residentes de NH, HI o PR.

PRIMAS SEMANALES	PLAN DENTAL	PLAN DE LA VISTA
Solo Empleado	$5.40	$2.42
Empleado + 1	$10.80	$4.92
Empleado + Familia	$17.82	$6.56

Estos planes están suscritos por BCS Insurance Company y 4 Ever Life Insurance Company.

SEGURO DE VIDA Y DISCAPACIDAD A CORTO PLAZO

Seguro de vida

Asociado, $10,000 Esposa/o, $5,000 Hijos, y $1,000 Bebé

Nuestro plan de vida a término paga un seguro de vida a un beneficiario seleccionado y también puede cubrir a los dependientes.

BENEFICIO	
Para el empleado	$10,000 (baja a $7,500 a los 65 años y a $5,000 a los 70 años)
Para los hijos (de 6 meses a 26 años)	$5,000
Para la esposa/o	$5,000 (termina a los 70 años)
Para bebés (de 15 días a 6 meses)	$1,000

Esta cobertura no está disponible para los residentes de NH, HI o PR.

Discapacidad a corto plazo

60% del salario, pagado hasta 26 semanas, pagado después de 7 días

Nuestro plan de discapacidad a corto plazo paga el 60% de su salario esperado hasta $150 por semana, comienza después de 7 días de discapacidad y paga hasta 6 meses.

BENEFICIO	
Cantidad del beneficio	60% de la paga base hasta $150 por semana
Período de espera / Período máximo de los beneficios	7 días por lesión o enfermedad / hasta 26 semanas

STD no está disponible para personas que residen en CA, HI, NH, NJ, NY, PR, o RI.

PRIMAS SEMANALES	Seguro de vida	Discapacidad a corto plazo
Solo Empleado	$0.60	$4.20
Empleado + 1	$0.90	-
Empleado + Familia	$1.80	-

Estos planes están suscritos por BCS Insurance Company y 4 Ever Life Insurance Company.

BENEFICIOS ADICIONALES DEL PLAN

Su tarjeta de identificación es más que una excelente cobertura. Conozca todas las formas en que puede ahorrar, por ser miembro del plan.

AUDÍFONO

Beltone
888-418-6763

TruHearing
855-586-5507

VISTA

QualSight LASIK
855-489-2020
www.qualsight.com/-lasiksc

eyeD
EQUINE IDENTIFICATION SYSTEM
866-559-5252
www.eyed.com

ALERGIA

National Allergy
The Doctor's Choice
www.natlallergy.com/allergydiscount

PREGUNTAS MÁS FRECUENTES

¿Puedo cambiar o cancelar mi cobertura en cualquier momento?

Usted puede cancelar los planes de Discapacidad a corto plazo y de Seguro de vida, en cualquier momento ya que son posteriores a impuestos. Todos los demás planes son antes de impuestos y solo se pueden cancelar o cambiar durante el período anual de inscripción abierta o durante un período personal de inscripción abierta que comienza en la fecha de contratación. Después de que el Período de inscripción abierta haya cerrado, solo puede hacer cambios en los beneficios antes de impuestos si experimenta un Evento de vida calificante.

¿Qué es un evento de vida calificador?

Si usted tiene un Evento de vida calificador (QLE), ya no se requerirá que un formulario de cambio sea aprobado, firmado y enviado por fax a EC por un representante de la oficina Express. Completará el formulario de cambio y lo enviará a la EC junto con la documentación de apoyo para su procesamiento. EC se pondrá en contacto con usted si se requiere documentación adicional. También puede comunicarse con el Servicio al cliente de EC al 1-866-798-0803 para pedir ayuda con los cambios y cancelaciones de beneficios debido a un QLE.

¿Cuándo puedo inscribirme?

Como Asociado de Express a tiempo parcial o a tiempo completo, usted es elegible para inscribirse en el programa EssentialCare dentro de los 30 días posteriores a la fecha de su contratación o la fecha de su primer cheque de pago. Si no se inscribe durante uno de estos períodos de tiempo, tendrá que esperar hasta el próximo período anual de inscripción abierta de la compañía, a menos que tenga un evento de vida calificador. Usted tiene 30 días a partir de la fecha del evento de vida calificador para inscribirse.

¿Cuándo comienza la cobertura?

La cobertura comenzará el lunes después de una deducción de nómina y continuará siempre y cuando tenga una deducción de su cheque de pago. Por favor revise su talón de cheque para las deducciones. Si usted olvida una deducción de nómina, para evitar una interrupción en la cobertura usted puede hacer pagos directos a EC. Después de seis semanas consecutivas sin una deducción de nómina o pago directo de la prima, la cobertura será terminada y la información de COBRA será enviada en ese momento.

INFORMACIÓN DE RED

Nota importante: No se comunique con las siguientes redes si tiene preguntas sobre sus beneficios médicos. Todas las preguntas sobre beneficios médicos deben dirigirse al Servicio al cliente de EC al 1-866-798-0803.

Plan médico de compensación fija

Plan médico de compensación fija:
First Health Network
1-800-226-5116 | www.firsthealth.com

Red de recetas médicas:
Información sobre beneficios de farmacia
1-888-963-7290
www.paisc.com

Red del plan de la vista:
EyeMed Vision Care
1-866-559-5252
www.eyemedvisioncare.com

Red del plan dental:
DenteMax
1-800-752-1547
www.dentemax.com

Servicios de salud de Teladoc:

Telemedicina médica general:
www.teladochealth.com/start

Terapia de salud mental en línea:
www.teladochealth.com/expert-care/mental-health

Atención médica virtual primaria - Primary360:
www.teladochealth.com/expert-care/primary-care

SERVICIOS PARA MIEMBROS

Plan médico de compensación fija

Para preguntas o ayuda con la cobertura del plan, la tarjeta de identificación, el estado de la reclamación, los folletos de pólizas y para agregar, cambiar o cancelar cobertura:

Servicio de atención al cliente de EssentialCare:

1-866-798-0803

Horas de trabajo:
Lunes - Viernes, 8:30 a.m. a 8:00 p.m. Tiempo del este

Representantes bilingües están disponibles

Número de grupo:
206800

También puede visitar www.paisc.com
Haga clic en "Miembros" e ingrese su número de grupo 206800.

Express ICHRA

Para preguntas o ayuda con Express ICHRA:

Servicio de atención al cliente de Express ICHRA:

1-855-305-4160

Horas de trabajo:
Lunes - Viernes, 8:30 a.m. a 8:00 p.m. Tiempo del este

Representantes bilingües están disponibles

Número de grupo:
C2068000

Beneficios de atención médica asequibles y utilizables

Como Asociado de Express, obtendrá acceso a valiosos beneficios que mejorarán su bienestar y el de su familia.

- El plan paga $115 por las consultas del doctor
- El plan paga $600 por recetas médicas
- Plan médico, dental, de la vista, seguro de vida y discapacidad a corto plazo
- Opciones de planes médicos mayores
- Servicios de salud de Teladoc
  - Telemedicina médica general
  - Atención médica virtual primaria - Primary360
  - Terapia de salud mental en línea

3 Pasos Para el Éxito

1. Revisar la guía de beneficios
2. Elegir o rechazar beneficios
3. Buscar la tarjeta de identificación en el correo

SPECIALIZED RECRUITING GROUP
AN EXPRESS EMPLOYMENT PROFESSIONALS COMPANY