



2026

BENEFICIOS PARA EMPLEADOS





Enero de 2026

Miembros de la familia Chalk Mountain:

Estamos muy contentos de continuar ofreciendo nuestros programas mejorados de beneficio en 2026 con un enfoque en su salud y bienestar. Entre los puntos destacados se continúa incluyendo a Jessie Garcia, su asistente personal de salud en MyPHA, quien puede manejar todas sus necesidades de atención médica para usted y su familia. Además, tenemos varios programas gratuitos enfocados en brindarle ayuda con sus necesidades de salud y bienestar.

Los detalles para el plan 2026 incluyen:

- **Jessie Garcia en MyPHA:** Chalk Mountain se asocia con MyPHA y nuestro asistente personal de salud sin costo para usted. Jessie está disponible para los empleados y miembros de la familia, independientemente de la inscripción, como un asistente personal de salud dedicado para ayudarle a tomar las mejores decisiones de atención médica. Jessie proporcionará asistencia confidencial y personalizada para encontrar la mejor atención posible. El número de Jessie es el primer y más importante número al que debe llamar cuando hable con alguien sobre sus beneficios.
- **Servicios de conserjería Pathways** Además de Jessie en MyPHA, los miembros inscritos en cobertura médica tendrán acceso a los Servicios de conserjería Pathways. Su conserjería le ayudará a localizar proveedores participantes, verificar redes, hacer citas y ayudarle a entender sus costos y responsabilidades bajo el plan. Además, Pathways puede ayudar a los proveedores médicos de los miembros a confirmar cobertura, especialmente bajo la opción de red EHN/PHCS.
- **Múltiples opciones de red y cobertura que se adaptan a sus necesidades:** Health Plans Inc. (HPI) continuará administrando nuestros planes médicos, y continuaremos ofreciendo dos opciones de proveedor preferido (PPO) y dos opciones del plan de salud con un deducible alto (HDHP). Usaremos la red de Salud de United Healthcare en 2026 y continuaremos ofreciendo cobertura a través de la Red de Salud de empleador (EHN) con PHCS. Los detalles sobre lo que distingue a estos diseños y redes de plan se describen en esta guía.
- **Atención quirúrgica de Valenz:** Los participantes del plan médico tendrán acceso a un programa de cirugías e imágenes que proporciona acceso a atención médica GRATUITA si es elegible para el programa. Cada vez que tenga necesidades de cirugías e imágenes, asegúrese de llamar a Jessie en MyPHA, y él podrá ayudarle durante todo el proceso y posiblemente a ahorrar dinero.
- **Cancer Care:** Si usted, o un dependiente cubierto, se enfrenta a un diagnóstico de cáncer, no está solo. Chalk ofrece recursos gratuitos adicionales que le dan acceso a un equipo de expertos en cáncer para ayudar a guiarle a través de su atención, incluyendo asistencia para encontrar apoyo financiero y comunitario.
- **Apoyo para la diabetes e hipertensión de Teladoc:** Chalk continuará proporcionando a nuestros empleados y dependientes adultos inscritos en el plan médico apoyo gratuito para hipertensión, control de peso, prediabetes y control de la diabetes. En esta guía encontrará más detalles:
- **Lyric:** ¿No se siente bien, pero no estás seguro de si debería ver a un médico? Lyric da a los empleados inscritos en el plan médico de Chalk acceso a médicos certificados disponibles 24/7/365, ¡y es gratis! No espere a que algo ocurra, descargue la aplicación de Lyric hoy mismo en www.getlyric.com.
- **Voya:** Chalk continuará proporcionando cobertura de accidentes, hospitalares y enfermedades graves gratis a través de Voya a todos los empleados inscritos en el plan de seguro médico. Todos los empleados tienen la capacidad de adquirir cobertura adicional para sus dependientes o elegir un nivel más alto de beneficio a un costo también reducido.

El centro de llamadas para los Beneficios de Chalk Mountain se usará para nuestras comunicaciones sobre beneficios e inscripción este año del plan. Los consejeros de beneficios estarán disponibles para proporcionarle una explicación detallada de todo su programa de beneficios.

¡Cuídese!

Atentamente,
Aaron Yeager
Director ejecutivo



ÍNDICE

1

INTRODUCCIÓN

Introducción	4
Elegibilidad	5
Su viaje de beneficios comienza con MyPHA	6

2

SEGURO MÉDICO

Seguro médico	7
Medicamentos recetados	12
Navegación de atención con Valenz Health	13
Consultas virtuales con Lyric	14
Dónde recibir atención	15
Salud y bienestar con Chalk Life	16
Teladoc Health	17
Cancer Care	18
Cuenta de ahorros de salud	19

3

SEGURO SECUNDARIO

Plan dental	20
Plan de la vista	21
Seguro de vida a término y por AD&D básico	22
Seguro por incapacidad	23
Seguro de accidentes	24
Seguro de enfermedades graves	25
Seguro de indemnidad hospitalaria	26

4

INFORMACIÓN ADICIONAL

Programa de Asistencia al Empleado (EAP)	27
Plan 401(k) de ahorro para el retiro	28
Listado de días festivos y avisos legales	29
Contactos importantes	30

INTRODUCCIÓN

ACERCA DE ESTA GUÍA DE BENEFICIOS

El centro de llamadas para los Beneficios de Chalk Mountain se usará para nuestras comunicaciones sobre beneficios e inscripción este año del plan. Los consejeros de beneficios estarán disponibles para proporcionarle una explicación detallada de todo su programa de beneficios. Ellos revisarán sus beneficios con usted de forma individual y confidencial.

Cada año nos esforzamos por ofrecer un paquete de beneficios integral y competitivo a nuestros empleados. En las páginas siguientes, encontrará un resumen de nuestros planes de beneficios que serán válidos a partir del 1º de enero de 2026. Lea esta guía con cuidado mientras se prepara para realizar sus elecciones para el próximo año del plan 2026.

Cuando llame al centro de llamadas para los Beneficios de Chalk Mountain, si usted y sus dependientes no están actualmente inscritos en ninguno de los planes de Chalk, necesitará la siguiente información y documentación de apoyo para sus dependientes: nombre legal, fecha de nacimiento, número de Seguro Social, dirección postal y números de teléfono.

AYUDA CON LA INSCRIPCIÓN

**Centro de Llamadas para los
Beneficios de Chalk Mountain**
(866) 602-9001

De lunes a viernes: 8:00 a. m. – 5:00 p. m. (CST)

CHALK MOUNTAIN

Recursos Humanos
(817) 473-1931

De lunes a viernes: de 8:00 a. m. a 5:00 p. m. (CST)

Correo electrónico: hr@cmstx.com



Importante: Esta Guía de beneficios describe los puntos destacados del programa de beneficios de Chalk Mountain Services of Texas, LLC en un lenguaje no técnico. Sus derechos específicos con respecto a los beneficios de este programa se rigen exclusivamente y en todos los aspectos por los documentos oficiales, y no por la información contenida en esta guía. Si hay alguna discrepancia entre las descripciones de los elementos del programa en esta guía de beneficios y los documentos oficiales del plan, prevalecerán los términos de estos últimos. Para obtener información detallada de los planes, consulte los documentos específicos de cada plan que son publicados por las respectivas aseguradoras. Todos y cada uno de los elementos del programa de beneficios de Chalk Mountain Services of Texas, LLC podrán ser modificados en el futuro, en cualquier momento, para cumplir con las normas del Servicio de Rentas Internas o de cualquier otra forma que decida Chalk Mountain Services of Texas, LLC.

ELEGIBILIDAD

Chalk Mountain fomenta la salud y el bienestar financiero de sus empleados al proporcionar acceso a servicios de salud de calidad y económicos. Los empleados de tiempo completo elegibles tienen acceso al programa de beneficios integrales de Chalk Mountain. Chalk Mountain puede llevar a cabo una auditoría solicitando documentación de apoyo de todos los dependientes elegibles en cualquier momento durante el año del plan. Revise detenidamente esta guía de beneficios para obtener más información sobre estas opciones.



ELEGIBILIDAD

Elegibilidad de los empleados

Los empleados de tiempo completo que trabajan un mínimo de 30 horas por semana y tienen al menos 18 años de edad son elegibles para participar en el programa de beneficios, con una fecha de validez del primer día del mes siguiente a un período de espera de 60 días. Si un empleado tiene un cambio en su situación de empleo (por ejemplo, cambia de tiempo parcial a tiempo completo) el período de espera se aplicará a la fecha del cambio en su situación.

Tenga en cuenta lo siguiente: Una vez que se complete su inscripción, no puede hacer ningún cambio en sus elecciones, a menos que se presente un evento de vida calificado (QLE) o sus horas trabajadas por semana se reduzcan a menos del mínimo.

Elegibilidad de los cónyuges

El cónyuge legal o la pareja doméstica del empleado(a) es elegible para inscribirse en los beneficios si cumple con una de las siguientes condiciones:

- El cónyuge o pareja doméstica no está empleado(a), o
- El cónyuge o pareja doméstica es trabajador(a) independiente, o
- El cónyuge o pareja doméstica está empleado(a), pero no tiene acceso a cobertura médica a través de su propio empleador

Nota importante: El Formulario de Declaración Jurada de Elegibilidad del Cónyuge debe completarse al momento de la inscripción.

Elegibilidad de dependientes

Los dependientes de los empleados son elegibles para agregarse a sus beneficios hasta la edad de 26 años.

EVENTOS DE VIDA CALIFICADOS

Además de inscripción abierta, usted puede hacer cambios en sus beneficios si se presenta un evento de vida calificado. En el caso de un evento de vida calificado, comuníquese con Recursos Humanos (RR. HH.); la prueba del evento se debe presentar a RR. HH. dentro de los 30 días posteriores al mismo, para cambiar las elecciones actuales de beneficios.

Los ejemplos de eventos de vida calificados incluyen:

- Cambio en el número de dependientes (nacimiento, adopción, fallecimiento, tutela)
- Cambio en su estado civil legal (matrimonio, divorcio, separación legal)
- Pérdida de elegibilidad de un dependiente (alcanzar la edad límite o cambio en la condición de estudiante)
- Cambio en las horas de trabajo del empleado, cónyuge o pareja en unión libre o dependientes
- Terminación o comienzo de empleo del cónyuge o pareja en unión libre del empleado o dependiente elegible con cobertura
- Derecho a Medicare o Medicaid (la prueba debe presentarse dentro de 60 días)
- Otros eventos que el administrador determine que están permitidos o cualquier otra pauta aplicable emitida por el Servicio de Rentas Internas.

SU VIAJE DE BENEFICIOS COMIENZA CON **MyPHA**



Chalk Mountain continuará asociándose con **MyPHA** en 2026, ¡sin costo para usted! Todos los empleados y miembros de la familia tienen un asistente personal de salud (PHA) dedicado, un servicio de conserjería de atención médica, para ayudarle a tomar las mejores decisiones de atención médica para usted y su familia.

¿QUÉ HACE MYPHA?

Cuando usted tiene un problema o pregunta relacionada con cualquier beneficio que usted o sus familiares que puedan estar inscritos en Chalk, incluyendo el seguro médico y de medicamentos recetados, dental, de la vista, de vida, por incapacidad, etc., MyPHA puede ayudarle. Toda la información que comparta con MyPHA será confidencial y el PHA podrá ayudarle con preguntas como:

- Encontrar los proveedores médicos de la más alta calidad y el menor precio. Cuando llame a MyPHA para obtener una recomendación de proveedor, obtendrá una lista de médicos altamente calificados que se adapten a sus necesidades de salud y con experiencia en el tratamiento de pacientes como usted.
- ¿Qué son los datos biométricos y qué significan?
- ¿Cómo puedo gastar menos en mis medicamentos?
- ¿Qué son mis copagos y deducibles?
- Para comprender las facturas médicas
- ¿Cómo puedo completar los requerimientos de mi programa de bienestar?
- ¿Cómo puedo acceder a Mobile Health?
- ¿Qué es una cuenta HSA?
- ¡Y más!



¿CÓMO ME PUEDO COMUNICAR CON MYPHA?

El PHA dedicado para Chalk es Jessie García, y puede comunicarse con él en jessie.garcia@mypha.com o al **972-591-2660** de lunes a viernes de 7:00 a. m. a 7:00 p. m. (CST). Puede comunicarse con Jessie por teléfono, correo electrónico o mensajes de texto, y es bilingüe (español).

¿TENGO QUE CONTACTAR A MYPHA?

Es muy recomendable que todos los empleados y cónyuges inscritos en uno de nuestros planes médicos con HPI se pongan en contacto con Jessie, pero no es obligatorio hacerlo.

**¡Solo llame a Jessie!
972-591-2660**

GUARDE LA
INFORMACIÓN DE
CONTACTO DE JESSIE





SEGURO MÉDICO

Nadie planea enfermarse o lastimarse, pero la mayoría de las personas necesitarán atención médica en algún momento de sus vidas.

COPAGO

Si usted se inscribe en el plan PPO, su copago es una cantidad fija que pagará cada vez que visite a su médico de atención primaria (PCP) o a un especialista. Sus copagos no cuentan para su deducible, pero se acumulan para su desembolso máximo.

DEDUCIBLE

La cantidad de dinero que debe pagar cada año natural para cubrir los gastos médicos y de recetas elegibles antes de que el plan de Chalk empiece a compartir sus costos.

COASEGURO

Una vez alcanzado su deducible, el coaseguro se refiere al porcentaje de los gastos médicos y de medicamentos recetados que usted paga frente al porcentaje que Chalk paga en su nombre. El coaseguro solo se aplica hasta que se alcance el desembolso máximo individual o familiar.

DESEMBOLSO MÁXIMO:

La cantidad máxima de dinero que cualquier individuo o familia cubierta por el plan de Chalk pagará durante cada año natural. El desembolso máximo incluye su deducible, copagos y coaseguro.

COMPARACIÓN DE PLANES MÉDICOS



SUS OPCIONES DE PLAN MÉDICO

Chalk Mountain continuará asociándose con **Health Plans Inc. (HPI)** como nuestro administrador de plan médico en 2026. Chalk ofrece cuatro planes médicos diferentes que incluyen tanto los planes PPO con copago como los planes de salud con un deducible alto (HDHP). Todos los planes proporcionarán cobertura para gastos, como visitas al consultorio médico, atención preventiva y hospitalización. Hay diferencias importantes en las redes del plan. Evalúe cada opción y elija la que mejor se adapte a sus necesidades y las de su familia y a lo que desee pagar por la cobertura.

Las opciones de plan médico incluyen:

- **Plan PPO:** Red UHC Choice Plus
 - **Plan HDHP:** Red UHC Choice Plus
-
- **Plan PPO:** Red de Salud de Empleadores (EHN) y PHCS VDHP
 - **Plan HDHP:** Red de Salud de Empleadores (EHN) y PHCS VDHP



ORGANIZACIÓN DE PROVEEDORES PREFERIDOS (PPO)

Si elige inscribirse en el plan de Organización de proveedores preferidos (PPO), tendrá copagos cuando vea a su médico de atención primaria/especialistas, recoja recetas, visite un centro de atención urgente o la sala de emergencias. Todos los copagos se acumularán para su desembolso máximo, pero su deducible deberá cubrirse a través de la recepción de otros servicios médicos, si corresponde.

PLAN DE SALUD CON UN DEDUCIBLE ALTO (HDHP)

El plan de salud con un deducible alto (HDHP) es diferente al plan PPO en que no hay copagos hasta que se cubra su deducible. Si se inscribe en el HDHP, usted deberá cubrir con su deducible completo, entonces usted y el plan comienzan a compartir los gastos. Su parte del gasto es el coaseguro. Esto también se aplica a medicamentos recetados, que están sujetos a los deducibles del plan con excepción de una lista de ciertos medicamentos de mantenimiento que se consideran preventivos. Una vez que se cubre el deducible, usted paga una tarifa fija (vea las cantidades en la tabla de la página 12).

El HDHP también ofrece una característica para ahorrar impuestos llamada cuenta de ahorros de salud (HSA). Con esta cuenta, parcialmente financiada por Chalk Mountain, usted puede pagar ciertos gastos médicos de desembolso durante todo el año.

IMPORTANTE: No hay cobertura fuera de la red en ninguno de los planes médicos UHC de Chalk. Si elige ver a un proveedor de fuera de la red, usted será responsable del **100% de los costos**.

Cuando visite a su proveedor, asegúrese de que llame al número que aparece en la parte posterior de su tarjeta de identificación para verificar los beneficios y la elegibilidad.

ATENCIÓN PREVENTIVA

Chalk cubre la atención preventiva al 100% en todos los planes médicos. La atención preventiva puede identificar posibles riesgos para la salud antes de que se conviertan en verdaderos problemas de salud. Los servicios incluyen, entre otros, exámenes médicos anuales, visitas de control de niño sano, vacunas y exámenes de salud. Hay medicamentos de mantenimiento considerados como preventivos que están cubiertos sin costo alguno en el plan HDHP. La atención preventiva es obligatoria en el marco del programa de bienestar de Chalk.

IMPORTANTE: Durante sus exámenes preventivos, si usted y su médico hablan sobre cualquier servicio de diagnóstico, la consulta dejará de codificarse como preventiva y estará sujeta a los copagos y deducibles y coaseguros aplicables.

COMPARACIÓN DE PLANES MÉDICOS



Los planes PPO y HDHP a continuación serán administrados por Health Plans Inc. (HPI) y utilizan la red nacional **United Healthcare (UHC) Choice Plus PPO** para médicos y centros.

United Healthcare	Plan PPO	Plan HDHP
	Dentro de la red	Dentro de la red
Deducible anual	Individual: \$3,000 Familia: \$6,000	Individual: \$4,000 Familia: \$8,000
Desembolso máximo anual (incluye deducible anual)	Individual: \$5,000 Familia: \$10,000	Individual: \$6,000 Familia: \$12,000
Usted paga		
Atención preventiva	Cubierto al 100%; se elimina el deducible	Cubierto al 100%; se elimina el deducible
Médico de atención primaria (PCP)	Copago de \$25	10% después del deducible
Atención de especialista	Copago de \$50	10% después del deducible
Centro de atención urgente	Copago de \$75	10% después del deducible
Atención de pacientes hospitalizados	10% después del deducible	10% después del deducible
Cirugía ambulatoria	10% después del deducible	10% después del deducible
Sala de emergencias	Visitas 1 y 2: Copago de \$500 + deducible + 10% Visitas 3 o más: deducible + 10%	10% después del deducible

IMPORTANTE: Los deducibles y los copagos por visitas al consultorio se aplican para el desembolso máximo. Los deducibles y los desembolsos máximos se reinician cada año natural (del 1º de enero al 31 de diciembre). **No hay cobertura fuera de la red en ninguno de los planes médicos de Chalk mencionados anteriormente. Si elige ver a un proveedor de fuera de la red, será responsable del 100% de los costos.**

Deducciones cada 2 semanas		
	Plan PPO	Plan HDHP
Solo el empleado	\$42.50	\$27.50
Empleado y cónyuge	\$262.50	\$222.50
Empleado e hijos	\$172.50	\$147.50
Familiar	\$372.50	\$272.50

RED DE UHC

Tendrá acceso a una red nacional PPO a través de United Healthcare. Para encontrar un proveedor dentro de la red o para verificar que su proveedor actual está dentro de la red, visite www.hpiTPA.com y visite el menú “**Your Resources**” (**Sus recursos**). A continuación, bajo “**Members**” (**Miembros**), haga clic en “**Find a Provider**” (**Buscar un proveedor**). Elija **UnitedHealthcare** y entre las opciones seleccione **UnitedHealthcare Choice Plus y HPHC**. Búsqueda por tipo de médico, nombre o ubicación.

También puede hacer que Jessie, nuestro asistente personal de salud, verifique esta información contactándolo a jessie.garcia@mypha.com o al **972-591-2660**.

ESCANEE EL CÓDIGO QR PARA LOCALIZAR UN PROVEEDOR DENTRO DE LA RED DE UHC CHOICE PLUS:



¡Nuevas tarjetas de identificación para 2026!

Los participantes inscritos en un plan médico Choice Plus de UHC recibirán por correo una nueva tarjeta de identificación.

*Consulte su Resumen de la Descripción del Plan para revisar todos los beneficios y deducciones.

COMPARACIÓN DE PLANES MÉDICOS



Los planes PPO y HDHP a continuación serán administrados por Health Plans Inc. (HPI) y utilizarán una red regional, la Red de Salud de Empleadores (EHN). EHN es una red de proveedores, clínicas y hospitales. Además de EHN, los participantes de plan tienen acceso a la red de PHCS VDHP solo para servicios de médicos.

 Employers Health Network	PHCS	Plan PPO - EHN	Plan HDHP - EHN
Red		EHN Y PHCS VDHP	EHN Y PHCS VDHP
Deducible anual		Individual: \$2,000 Familia: \$4,000	Individual: \$4,000 Familia: \$8,000
Desembolso máximo anual (incluye deducible anual)		Individual: \$4,000 Familia: \$8,000	Individual: \$6,000 Familia: \$12,000
Usted paga			
Atención preventiva		Cubierto al 100%; se elimina el deducible	Cubierto al 100%; se elimina el deducible
Médico de atención primaria (PCP)		Copago de \$25	10% después del deducible
Atención de especialista		Copago de \$50	10% después del deducible
Centro de atención urgente		Copago de \$75	10% después del deducible
Atención de pacientes hospitalizados		10% después del deducible	10% después del deducible
Cirugía ambulatoria		10% después del deducible	10% después del deducible
Sala de emergencias		Visitas 1 y 2: Copago de \$500 + deducible + 10% Visitas 3 o más: deducible + 10%	10% después del deducible

IMPORTANTE: Los deducibles y los copagos por visitas al consultorio se aplican para el desembolso máximo. Los deducibles y los desembolsos máximos se reinician cada año natural (del 1º de enero al 31 de diciembre). **Los servicios fuera de la red de las opciones del plan EHN estarán sujetos a limitaciones razonables y habituales (R&C).**

	Deducciones cada 2 semanas	
	Plan PPO - EHN	Plan HDHP - EHN
Solo el empleado	\$37.50	\$0.00
Empleado y cónyuge	\$212.50	\$172.50
Empleado e hijos	\$152.50	\$127.50
Familiar	\$317.50	\$217.50

REDES EHN Y PHCS

Tendrá acceso a instalaciones, hospitales y proveedores a través de la **red EHN**, que es una red regional. Para encontrar un proveedor, visite <https://members.ehnconnects.com> (o escanee el código QR). Seleccione el tipo de atención que necesita en las opciones de la parte inferior de la pantalla. Ingrese su ubicación y número de identificación de grupo. Si aún no tiene un número de identificación de grupo, introduzca "all" (todos) en el campo. Luego vea sus resultados.



Los participantes del plan también tienen acceso a la red **PHCS VDHP** para médicos. Para localizar a un proveedor dentro de la red, visite hstconnect.com, seleccione "PHCS" luego "Value Drive Health Plan" (o escanee el código QR).



**Es importante que revise la red y los centros de su zona ANTES de inscribirse en la cobertura.
Obtenga más información sobre el plan de EHN en la siguiente página.**

*Consulte su Resumen de la Descripción del Plan para revisar todos los beneficios y deducciones.

Plan EHN



EMPLOYERS
HEALTH
NETWORK

RED MÉDICA DEL EMPLEADOR

EHN es una red regional anclada con la Baylor Scott & White Quality Alliance

- La red EHN, que incluye la Alianza de Calidad Baylor Scott & White
- La red EHN ofrece acceso dentro de la red a más de 4,000 médicos
- La red PHCS VDHP brinda acceso a médicos adicionales

¿Qué ocurre si se recurre a un proveedor no participante para recibir atención médica?

La red principal es EHN para médicos e instalaciones y la red PHCS VDHP solo para médicos (sin instalaciones).

El plan EHN incluye una característica de precios basados en referencia (RBP) para los servicios médicos cubiertos recibidos en cualquier proveedor u hospital fuera de la red de EHN/PHCS.

Si tiene que usar un proveedor no participante para la atención, debe llamar al equipo de Pathways Concierge para programar su cita y concertar un pago prenegociado antes de buscar servicios. Dado que estos proveedores no están dentro de la red, existe la posibilidad de facturación del saldo si no se realiza el pago prenegociado.

Equipo de Pathways Concierge: (888) 682-4269

Cuando reciba servicios en un hospital, centro quirúrgico o sala de emergencias, presente su tarjeta de identificación. Durante el proceso de admisión, el proveedor no debe cobrar una cantidad que exceda el deducible de plan o el desembolso máximo anual. Si se le solicita que pague una cantidad que excede estos montos, comuníquese con Pathways Concierge para obtener ayuda. Si recibe una factura por una cantidad que difiere de su explicación de beneficios, comuníquese con Pathways Concierge lo antes posible al (888) 682-4269.

Cuando quiera programar atención, tiene cuatro opciones:

- Hable con su médico de atención primaria para analizar sus necesidades y opciones.
- Llame a su equipo de HPI Pathways Concierge para que le ayuden a encontrar un proveedor de primera categoría o para que le ayuden a programar las citas.
- Visite hstconnect.com o descargue la aplicación HST Connect. Busque HST Connect en Apple® App Store o Google Play™, o escanee el código incluido aquí.
- Inicie sesión en su cuenta de miembro *My Plan* en hpiTPA.com.



Regiones EHN

Austin, TX

Charleston, SC
Charlotte, NC

College Station, TX

Dallas y Fort Worth, TX

Denver, CO

El Paso, TX

Fort Smith, AR
Greenville y Spartanburg, SC

Houston, TX

Little Rock, AR
Los Angeles, CA

Lubbock, TX

Orlando, FL

Phoenix y Tucson, AZ

San Antonio, TX

San Diego, CA
Seattle, WA
Tampa, FL
Temple, TX

COBERTURA DE MEDICAMENTOS RECETADOS

Si se inscribe en uno de los planes médicos de Chalk Mountain, recibirá automáticamente cobertura de medicamentos recetados a través de nuestro administrador de beneficios de farmacia, TrueRx para cualquier medicamento que no sea de alto costo (consulte a continuación la cobertura de medicamentos de alto costo). Cuando necesite medicamentos recetados, puede comprarlos en su farmacia local al por menor o, en el caso de medicamentos que toma de manera continua, a través de un programa de entrega por correo. Si está inscrito en un plan PPO, tendrá copagos por sus medicamentos recetados. Si se inscribe en un plan HDHP, sus medicamentos recetados serán sujetas al coaseguro y a su deductible. Puede usar sus fondos de la cuenta HSA en medicamentos recetados. Una vez que cubra su deductible, es posible que tenga copagos de medicamentos recetados hasta que se alcance su desembolso máximo.

PROGRAMA DE MEDICAMENTOS RECETADOS AL POR MENOR

El programa de medicamentos recetados al por menor usa una red de farmacias participantes. Para recibir el máximo nivel de beneficios, debe usar una farmacia participante. Las recetas que surta en las farmacias no participantes no están cubiertas. Si desea ayuda para encontrar una farmacia de dentro de la red, llame a Jessie, nuestro asistente personal de salud, al **972-591-2660**.

PROGRAMA DE ENTREGA POR CORREO

El programa de entrega por correo ofrece una manera conveniente y económica para surtir los medicamentos recetados que toma regularmente (medicamentos de mantenimiento). **Ciertos medicamentos de mantenimiento pueden requerir entrega por correo a través de TrueRx.** Cuando pide una entrega por correo, recibe un suministro de 90 días de su medicamento de mantenimiento, entregado directamente a su hogar a través de **WB Rx Express**.

Para preguntas sobre este programa, puede comunicarse con el servicio al cliente de Web Express al **833-391-0126** o visitar www.wbrxexpress.com.

PROGRAMA DE MEDICAMENTOS DE ALTO COSTO DE SHARx

Además de TrueRx, Chalk Mountain se asoció con SHARx, una solución de farmacia para medicamentos de alto costo. Los medicamentos pueden ser muy caros, y si le recetan ciertos medicamentos de alto costo, debe surtir su receta a través de una farmacia designada que le proporcione el mejor precio disponible (¡incluso puede ser GRATIS!) y apoyo personalizado adicional. Para surtir estas recetas, TrueRx se asoció con SHARx, un programa de defensa para farmacias. Si está inscrito en el plan médico y toma actualmente un medicamento elegible, recibirá un correo electrónico de bienvenida de SHARx y deberá completar la inscripción en línea en SHARx. Para obtener información adicional, usted o su médico también pueden llamar al **314-451-3555**.

Medicamentos recetados		
	Planes PPO	Planes HDHP
Venta al por menor (hasta para 31 días)^{1,2}		
Genéricos	Copago de \$10	Copago de \$10 después del deductible
Preferidos	Copago de \$35	Copago de \$35 después del deductible
No preferidos	Copago de \$60	Copago de \$60 después del deductible
Especializados	Cubierto con copago	Cubierto con deductible y coaseguro
Entrega por correo (hasta para 90 días)^{1,2,3}		
Genéricos	Copago de \$25	Copago de \$25 después del deductible
Preferidos	Copago de \$87.50	Copago de \$87.50 después del deductible
No preferidos	Copago de \$150	Copago de \$150 después del deductible
Especializados	2.5 veces el copago al por menor	Cubierto con deductible y coaseguro

1. Si su medicamento recetado cuesta menos que el copago designado, pagará la cantidad más baja de las dos.

2. Solo se aplican copagos si el medicamento no se obtiene a través de SHARx; consulte más arriba los detalles sobre SHARx.

3. Ciertos medicamentos de mantenimiento pueden requerir un pedido por correo de 90 días a través de TrueRx



¿QUÉ ES CARE NAVIGATION?

- Cirugía e imágenes Valenz:** Los participantes del plan médico de Chalk Mountain tienen acceso a un programa de navegación de la atención que **proporciona la mejor atención médica sin costo alguno para usted.***
- ¿Qué servicios están incluidos?** Los servicios más comunes incluyen:
 - Ortopedia
 - Cirugía general
 - Colonoscopias
 - Estudios de MRI, tomografía y TEP
- ¿Cómo funciona?** El primer paso es ponerse en contacto con una enfermera cuando surja la primera necesidad para determinar las opciones de que dispone. La enfermera le proporcionará los centros y médicos participantes de su zona, le ayudará a programar los exámenes, las citas, coordinará el programa de operaciones y facilitará los cuidados postoperatorios (por ejemplo, PT).
- ¿Quién es elegible?** Los empleados, cónyuges e hijos mayores dependientes (mayores de 18 años) inscritos en el plan médico de Chalk Mountain son elegibles para este programa. Tenga en cuenta que los servicios pediátricos NO están cubiertos a través de este programa.
- ¿El programa está disponible en todas las áreas?** El programa cuenta con instalaciones y proveedores en todo el país. Sin embargo, dependiendo del procedimiento y del lugar puede ser necesario viajar.
- ¿Cuál será mi costo?** Si usa este programa, recibirá su procedimiento **sin costo para usted***

ESCANEE EL CÓDIGO
QR PARA VER UN
LISTADO COMPLETO



CARE NAVIGATION

Hable con una enfermera de Valenz Health....

Póngase en contacto directamente con Valenz Health y hable con una enfermera sobre sus necesidades médicas y si pueden ayudarle.

- La enfermera le ayudará con lo siguiente:
- Encontrar un centro y un proveedor en su zona para recibir atención
- Transferencia de historia clínica, si es necesario
- Coordinar las citas previas y posteriores al procedimiento
- ¡Coordinar su atención y pago por el servicio!

CIRUGÍA E IMÁGENES VALENZ



Comuníquese con Valenz Health
877-438-5479
kisx@valenzhealth.com

Costo del reemplazo total de rodilla Costo promedio = \$57,000

	Programa Care Navigation de Valenz	Otro proveedor
Factura del hospital por el reemplazo total de rodilla	\$25,000	\$65,000
Pago del plan	\$25,000	\$60,000
Costo total de reclamos	\$0	\$5,000
Costo total del reemplazo de rodilla	\$25,000	\$65,000

*Los miembros inscritos en un plan HDHP deben alcanzar el mínimo deducible del Servicio de Rentas Internas (\$1,650 para 2025) antes de que los servicios sean gratuitos.

Ejemplo de situación:

John Smith necesita un reemplazo total de rodilla. Tiene la opción de acudir a cualquier cirujano y centro de su zona. Sin embargo, si John se pone en contacto con Valenz Health para coordinar su intervención, recibirá la mejor atención de su clase y sin desembolsos. John está inscrito en el "plan PPO" de Chalk Mountain. El cuadro de la derecha explica la diferencia de beneficios si John utiliza el programa Care Navigation o si elige un proveedor diferente.

CONSULTAS VIRTUALES DE LYRIC

Acceso a la atención cuando más la necesita.

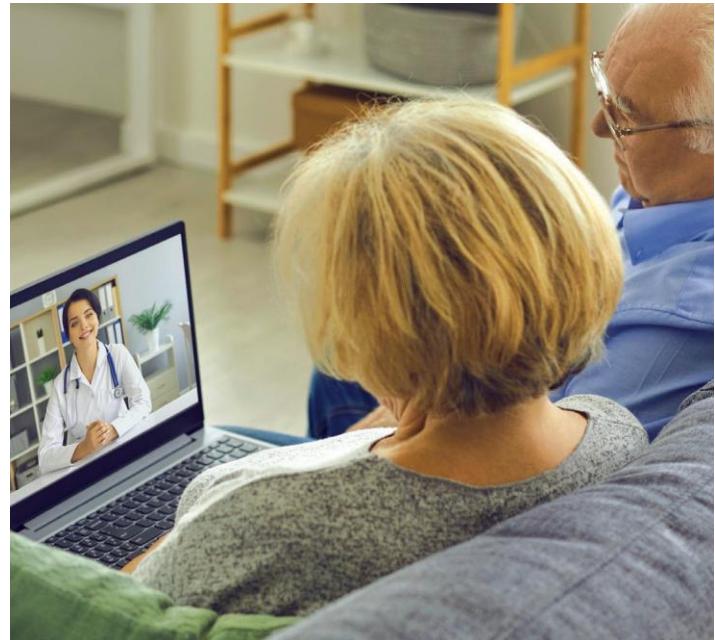
Acceso a la atención 24/7/365. GRATIS, rápido, cómodo y económico.

Puede ser difícil localizar al médico, las enfermedades pueden aparecer en mitad de la noche y, a veces, uno solo tiene una pregunta. En todas esas circunstancias -y en muchas más- Lyric Health es una solución cómoda y económica.

Como miembro, ahora tiene acceso a una red de médicos certificados disponible 24/7/365 para tratar muchos de sus problemas médicos. Las consultas de telemedicina son GRATUITAS para todos los miembros inscritos en el plan médico de Chalk.

TAN SIMPLE COMO 1, 2, 3

1. Llame al **1-866-223-8831**, descargue la **aplicación Lyric** o acceda a su portal de miembros en www.getlyric.com para programar una consulta con un médico autorizado por el estado.
2. Hable con un coordinador de atención médica que le hará un triaje y actualizará su historia clínica electrónica (HCE).
3. Consulte con un médico que le recomendará un plan de tratamiento y, si se recetan medicamentos, la receta se envía electrónicamente.



CUÁNDO USAR

Nuestro objetivo es proporcionarle asistencia médica cómoda y económica, cuando más la necesite: 24/7/365.

- Si necesita atención ya
- Si tiene alguna pregunta relacionada con la salud y necesita consejería profesional
- Si está considerando ir a la sala de emergencias o al centro de atención urgente por un problema que no es de emergencia
- Si está de vacaciones, en un viaje de negocios o lejos de casa

Afecciones comunes:

- Síntomas de gripe y resfriado
- Problemas de sinusitis
- Infección de oídos
- Alergias
- Infecciones urinarias
- Náuseas
- Conjuntivitis
- Virus estomacales
- Infecciones
- Sarpullidos
- Dolor de garganta
- Acné
- Recomendaciones
- Segundas opciones y más

Para obtener asistencia adicional, puede comunicarse con el servicio al cliente de Lyric al **1-866-223-8831** o visitar www.getlyric.com.

DÓNDE RECIBIR ATENCIÓN

Con tantas opciones para recibir atención, ¿cómo elegir?

Esta tabla puede ayudarle a comprender adónde ir **¡y posiblemente ahorrar!**

Para emergencias verdaderas o problemas que pongan en peligro la vida, vaya a la sala de emergencias o llame al 911. Para todo lo demás, le recomendamos que acuda primero a su médico de atención primaria o a su médico familiar. Si no es posible ver a su médico de atención primaria, tiene acceso a consultas virtuales con Lyric (GRATUITO, 24/7) o a atención urgente.

¡Recibir atención en el mejor lugar para su afección puede **ahorrarle miles de dólares en comparación con una visita a urgencias!** Es importante establecer una relación con un médico de atención primaria para usted y su familia. Para más detalles sobre opciones de cuidado rápido o preguntas, llame a MyPHA al **972-591-2660**.

¿A dónde debe acudir?	Tipo de atención y servicios	Costo
	Lyric - Consultas virtuales Atención virtual disponible 24/7 <ul style="list-style-type: none">• Síntomas de gripe y resfriado• Problemas de sinusitis• Infección de oídos• Alergias• Infecciones urinarias• Náuseas• Conjuntivitis• Virus estomacales• Infecciones• Sarpullidos• Dolor de garganta• Acné	GRATIS www.getlyric.com 1-866-223-8831
	Médico de atención primaria Vea un atencón primaria médico para su examen físico anual. Su médico le ayuda a controlar los problemas de salud y puede remitirle a un especialista. <ul style="list-style-type: none">• Revisiones• Servicios preventivos• Afecciones menores de la piel• Vacunas• Administración general de la salud• Enfermedades crónicas	\$\$ <small>**Costo promedio: \$25-\$250</small>
	Centro de atención urgente Cuando necesita atención rápida, pero no es una emergencia. Los centros de atención urgente tratan problemas que no ponen en peligro la vida. <ul style="list-style-type: none">• Esguinces• Torceduras• Pequeños cortes que pueden necesitar puntos de sutura• Quemaduras menores• Infecciones menores• Rupturas menores de huesos	\$\$\$ <small>**Costo promedio: \$75-más de \$250</small>
	Sala de emergencias* Para problemas de salud potencialmente mortales o muy graves que requieren atención inmediata. <ul style="list-style-type: none">• Hemorragia intensa• Heridas grandes abiertas• Cambios repentinos en la vista• Dolor de pecho• Debilidad repentina o problemas para hablar• Quemaduras graves• Lesiones en la columna vertebral• Lesión grave en la cabeza• Dificultad para respirar• Fracturas graves	\$\$\$\$ <small>**Costo promedio: \$500-más de \$3,000</small>

*Incluye salas de emergencia independientes.

**El costo real de la atención depende de la inscripción en el plan, la selección del proveedor y los servicios prestados. Los servicios descritos anteriormente son ejemplos del tipo de atención que se recibe generalmente en cada uno de estos diferentes lugares. Esta tabla está destinada a proporcionar a los participantes de plan consejería sobre dónde se pueden recibir los servicios y el costo asociado a usted al obtener atención. Es importante que se ponga en contacto con un profesional médico cuando busque las opciones de atención convenientes para usted y su familia.

PROGRAMA DE BIENESTAR Y SALUD DE CHALK

Chalk Mountain ofrece un programa integral de salud y bienestar ¡sin costo alguno para usted!
¡Le ayudamos a llevar un estilo de vida más saludable!

DETALLES DEL PROGRAMA DE BIENESTAR

Los empleados y cónyuges inscritos en cualquiera de los planes médicos de Chalk tendrán desde el **1 de enero de 2026 hasta el 31 de diciembre de 2026 para completar al 100% nuestro programa de salud y bienestar**. Sólo hay 2 requisitos: ¡completar su examen biométrico y someterse a un examen físico anual o a un examen conveniente para su edad y género! Comuníquese con Jessie en MyPHA al **972-591-2660** si tiene preguntas.

RECOMPENSA DEL PROGRAMA DE BIENESTAR

Los empleados y cónyuges que cumplan el 100% de los requisitos de su programa de bienestar entre el 1 de enero de 2026 y el 31 de diciembre de 2026 no tendrán un recargo por bienestar a partir del 1 de enero de 2027.

- Si usted o su cónyuge cubierto no cumplen los dos requisitos mencionados antes del 31/12/26, sus cuotas del seguro aumentarán \$50 al mes a partir del 1/1/27.
- Si usted y su cónyuge cubierto no cumplen los dos requisitos mencionados antes del 31/12/26, sus cuotas del seguro aumentarán \$100 al mes a partir del 1/1/27.



TELADOC HEALTH

Prevención y control de la diabetes, control de la hipertensión y mucho más.

En 2026, Chalk seguirá asociándose con **Teladoc Health**, para ofrecer apoyo a los empleados y dependientes mayores de 18 años inscritos en los planes médicos de Chalk, a los que se les pueda diagnosticar prediabetes, diabetes, colesterol alto o hipertensión. Teladoc Health es un programa de apoyo que pone a su disposición entrenadores especializados que le ayudarán a manejar su diagnóstico, y que se ofrece sin costo adicional.

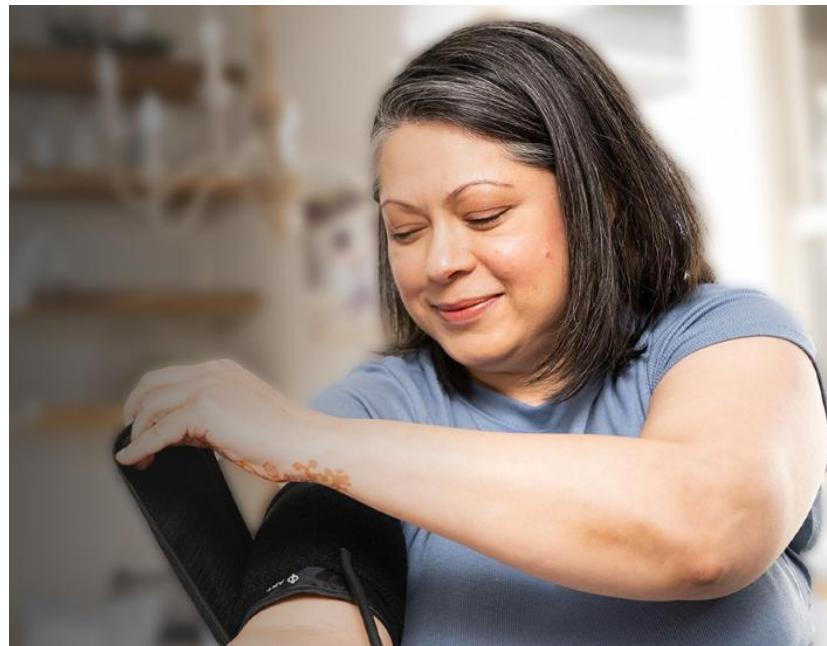
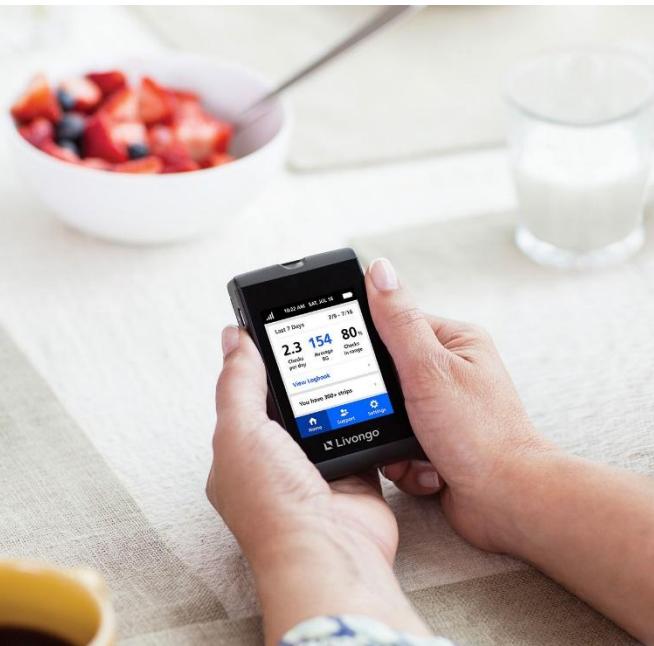
A través de este programa los participantes tendrán acceso a dispositivos inteligentes y a aplicaciones que les ayudarán a sentirse más seguros a la hora de manejar su diagnóstico y mejorar su salud. Si tiene uno de los diagnósticos mencionados, no está obligado a participar en el programa, pero se le anima encarecidamente a hacerlo.

Cada participante tendrá acceso a:

- Un entrenador de salud dedicado con quien conectarse y recibir consejos y ánimo
- Asesoramiento sobre nutrición, planificación de comidas y mucho más a través del teléfono o la aplicación
- La aplicación Teladoc Health y el portal web proporcionan acceso a herramientas y materiales educativos para animarle, educarle y capacitarle
- Dispositivos gratuitos para leer su presión arterial, glucosa, etc., y los resultados se conectarán a su aplicación donde podrá hacer un seguimiento de sus cifras y observar las tendencias
- Recordatorios personalizables para registrar datos de salud, medicamentos, alimentación, actividad, etc.
- Integración con otras aplicaciones para sincronizar y realizar un seguimiento de todos sus datos de salud en un solo lugar

Comuníquese con Jessie, nuestro asistente personal de salud, en MyPHA al **972-591-2660** si tiene preguntas.

Inscríbase en [TeladocHealth.com/Smile/SPECTRIS](https://www.TeladocHealth.com/Smile/SPECTRIS) o llame al 800-835-2362 y use el código de registro: CMSTX





¿Qué es CancerCARE?

El programa CancerCARE es una solución gratuita y totalmente integrada contra el cáncer, incluida en SU plan de salud, que le apoya desde el primer día de su diagnóstico hasta las etapas de postratamiento. CancerCARE coordina la atención y los beneficios para pacientes con cáncer nuevo o existente. Nuestro experto equipo médico aboga por la mejor atención posible en su comunidad o en un centro de excelencia líder a nivel nacional.



Ayuda para el primer día

El día en que se recibe un diagnóstico de cáncer es abrumador. Nuestros profesionales de CancerCARE responderán a sus preguntas sobre su diagnóstico y le ayudarán a evaluar sus opciones de tratamiento. También le ayudarán a maximizar sus beneficios médicos y a minimizar los gastos de desembolso.

Inscríbase en línea o por teléfono lo antes posible (en un plazo de 72 horas) tras el diagnóstico para obtener el mayor impacto en la atención.



Atención personalizada

Los tratamientos oncológicos actuales varían en función del tipo de cáncer, el estadio de propagación y la composición genética del paciente. Los cuidados más eficaces se producen cuando están genéticamente personalizados para usted. Las pruebas genéticas a menudo no son un beneficio cubierto; sin embargo, están completamente cubiertas cuando se usan para la planificación del tratamiento con la recomendación de CancerCARE.



Recursos nacionales

Los nuevos tratamientos se desarrollan y prueban en los principales centros oncológicos denominados Centros de Excelencia. El tratamiento que recibe de su oncólogo local suele ser el mejor posible, pero en algunos casos, podemos sugerirle nuevos tratamientos que solo se ofrecen en un Centro de Excelencia cuando esos tratamientos puedan ser más beneficiosos para usted. Dos ejemplos serían los ensayos clínicos o los nuevos tratamientos probados que aún no han sido escritos y entregados a los oncólogos comunitarios.



Equipo médico experto

Durante su llamada de registro inicial, nuestros coordinadores de admisión, altamente capacitados, recopilarán rápidamente su información médica y de su plan médico. Cuando el diagnóstico lo permita, se le asignará su propia enfermera oncóloga experta personal, que responderá a cualquier pregunta que tenga sobre su diagnóstico, así como sobre sus opciones de atención. Todo el equipo de médicos, personal de enfermería y expertos médicos de CancerCARE se dedica a acompañarle a lo largo de su tratamiento.



+1 877 640 9610



cancermanagement@cancercareprogram.com



cancercareprogram.com



CUENTA DE AHORROS DE SALUD

PAGAR LOS GASTOS DE UN PLAN DE SALUD CON UN DEDUCIBLE ALTO (HDHP) CON UNA CUENTA DE AHORROS DE SALUD (HSA)

Si se inscribe en el plan de salud con deducible alto (HDHP), podrá pagar ciertos costos médicos a través de una cuenta de ahorros de salud (HSA). Si se inscribe en el plan HDHP, quedará automáticamente inscrito en una cuenta HSA a través de **Optum Bank**, nuestro proveedor de la cuenta HSA, y podrá realizar aportes antes de impuestos a su cuenta con cargo a sus cheques de sueldo a lo largo del año. Luego, podrá utilizar la cuenta HSA para pagar gastos de atención médica elegibles, como los deducibles, el coaseguro y otros gastos de desembolso relacionados con los servicios dentales, de la vista y de medicamentos recetados. El programa ofrece opciones de inversión que incluyen mercados monetarios que devengan intereses. Los fondos no devengan intereses automáticamente y los participantes deben tomar medidas para invertir los fondos de su cuenta. El saldo de su cuenta HSA se transfiere de un año a otro y puede llevárselo si deja de trabajar en la empresa. Si tiene alguna pregunta, llame a Jessie, nuestro asistente personal de salud, al **972-591-2660**.

APORTES DE CHALK MOUNTAIN

Chalk Mountain continuará ayudando con el desembolso por gastos de salud a quienes se inscriban en el plan HDHP, aportando **hasta \$650 por año del plan** a su cuenta HSA de Optum Bank. El aporte del empleador a su cuenta HSA se realizará de forma prorrataeda, por nómina, lo que significa que **se aportarán \$25 a su cuenta HSA en cada ciclo de nómina**. Si se inscribe en el plan con cobertura adicional PPO, no será elegible para inscribirse en la cuenta HSA.

Cantidades de aportes para el año natural 2026		
	Individual	Familiar
Aporte de la empresa	Hasta \$650 por año	Hasta \$650 por año
Aportes máximos del empleado	\$3,750 por año	\$8,100 por año
Aporte total máximo permitido por el Servicio de Rentas Internas	\$4,400 por año	\$8,750 por año

Normas importantes de las cuentas HSA

Solo podrá participar en la cuenta HSA si se inscribe en el plan de salud con un deducible alto (HDHP). NO es elegible para aportar si:

- Está inscrito en Medicare.
- Está cubierto por otro plan médico (como el plan de su cónyuge) que no califica como un plan de salud con un deducible alto.
- Su cónyuge participa en una cuenta flexible de gastos (FSA) de atención médica a través de su empresa.

IMPORTANTE:

Si tiene 55 años o más al 2026 de diciembre, puede aportar otros \$1,000.

CÓMO ABRIR SU CUENTA HSA

Después de inscribirse en el plan HDHP, debe recibir su tarjeta de débito de la cuenta HSA de Optum Bank por correo. Si Optum necesita más información de usted antes de abrir su cuenta, recibirá una carta por correo. Una vez que su cuenta esté abierta y su tarjeta de débito HSA activada, podrá utilizar sus fondos para pagar gastos médicos, de medicamentos recetados, dentales y de la vista calificados.

CÓMO USAR LA CUENTA HSA PARA PAGAR LOS COSTOS DE ATENCIÓN

Una vez que reciba su tarjeta de débito, tiene varias opciones para pagar los gastos médicos relacionados con la salud:

- Pague con su tarjeta de débito HSA, si tiene fondos disponibles en su cuenta.
- Gire un cheque con cargo a su cuenta HSA. Deberá solicitar cheques cuando se inscriba en la cuenta HSA para disponer de esta opción. Y, como con cualquier otro tipo de cheque, debe tener fondos disponibles o el cheque será devuelto - y se le cobrará una comisión por fondos insuficientes.



PLAN DENTAL

El plan dental de Chalk Mountain se administra a través de **Cigna** y utiliza la **red Total de DPPO**. El plan dental les ofrece, a usted y a su familia, cobertura de gastos dentales típicos, como limpiezas, radiografías, empastes y ortodoncia. El plan le da la libertad de visitar a cualquier dentista, sin remisiones, para todas sus necesidades de atención dental. Pagará menos por la atención dental si la recibe de un dentista dentro de la red de Cigna. Si elige a un dentista fuera de la red, por lo general, su parte de los costos será mayor, y es posible que deba presentar sus propios formularios de reclamo.

Para encontrar un proveedor de dentro de la red, visite www.cigna.com, haga clic en Buscar un médico, seleccione Empleador, introduzca su código postal y seleccione Dentista como tipo de médico. Cuando se le pida que seleccione una red, elija la red "DPPO Total". Si tiene preguntas específicas sobre su plan dental, comuníquese con Jessie, nuestro asistente personal de salud, al **972-591-2660**.



Deductible por año natural (usted paga)

Plan dental Choice

Dentro de la red

Individual: \$50
Familia: \$150

Beneficio máximo por año natural (el plan paga)

(por persona): \$1,500

Usted paga

Atención preventiva

Exámenes bucales, limpiezas de rutina (2 al año), incluyendo radiografías, selladores y espaciadores

Cubierto al 100%; se elimina el deductible

Servicios básicos

Empastes, extracciones, endodoncia y periodoncia

20% después del deductible

Procedimientos especializados

Coronas, prótesis dentales y puentes

50% después del deductible

Ortodoncia (el plan paga)

Adultos y niños hasta los 26 años Máximo vitalicio de ortodoncia

50% después del deductible
Hasta \$2,000 por persona

Reembolso fuera de la red

Percentil 90

Deducciones cada 2 semanas

Solo el empleado

\$9.71

Empleado y cónyuge

\$21.58

Empleado e hijos

\$20.49

Familia

\$32.09

*Consulte su Resumen de la Descripción del Plan para revisar todos los beneficios y deducciones.



PLAN DE LA VISTA

El plan de la vista de Chalk Mountain promueve la atención preventiva mediante exámenes de la vista periódicos y ofrece cobertura de materiales correctivos como anteojos y lentes de contacto. El plan de la vista se administra a través de la red combinada de **Cigna/EyeMed**. Si se inscribe en la cobertura de la vista, puede visitar al proveedor de la vista que desee para recibir atención. Sin embargo, si elige proveedores que sean parte de la red de Cigna/EyeMed, recibirá un descuento por los servicios. **Para encontrar un proveedor dentro de la red:** eyedoclocator.eyemedvisioncare.com

El plan de la vista está diseñado para cubrir necesidades de atención de la vista que sean médicaamente necesarias. Deberá pagar una cantidad adicional si decide obtener ciertos accesorios para la vista que sean cosméticos o por elección, así que asegúrese de preguntarle al oftalmólogo qué artículos están cubiertos por el plan antes de adquirirlos.

Si tiene preguntas específicas sobre su plan de la vista, comuníquese con Jessie, nuestro asistente personal de salud, al **972-591-2660**.



Plan de la vista		
	Dentro de la red (usted paga)	Fuera de la red (reembolso)
Examen (una vez cada 12 meses)	Copago de \$10	Hasta \$45
Materiales	Copago de \$25	Vea las cantidades de subsidio a continuación
Cobertura de lentes (una vez cada 12 meses) Monofocales Bifocales Trifocales Lenticulares	Cubierto al 100% después del copago por materiales	Subsidio de hasta \$32 Subsidio de hasta \$55 Subsidio de hasta \$65 Subsidio de hasta \$80
Armazones (una vez cada 24 meses) Equivalente al precio de armazones al por menor	Hasta \$130 de subsidio + 20% de dto. del saldo	Subsidio de hasta \$71
Lentes de contacto (una vez cada 12 meses) Subsidio para ajuste y lentes	Subsidio de hasta \$130	Subsidio de hasta \$105

1. Los lentes de contacto son en lugar de lentes y armazones
2. La frecuencia se basa en el año natural (comienza el 1 de enero)

Deducciones cada 2 semanas	
Solo el empleado	\$2.36
Empleado y cónyuge	\$4.03
Empleado e hijos	\$4.27
Familia	\$6.40

*Consulte su Resumen de la Descripción del Plan para revisar todos los beneficios y deducciones.



SEGURO DE VIDA Y POR MUERTE ACCIDENTAL Y PÉRDIDA DE EXTREMIDADES (AD&D)

Hace todo lo que puede por sus seres queridos, no porque tenga que hacerlo sino porque quiere. Tanto si busca cobertura para un período concreto como para toda la vida, con la cobertura adecuada de seguro de vida y por muerte accidental y pérdida de extremidades (AD&D), podrá descansar sabiendo que sus seres queridos podrán cumplir sus sueños, independientemente de lo que les depare el futuro.

A TÉRMINO BÁSICO

PAGADO 100% POR CHALK MOUNTAIN

Chalk Mountain ofrece cobertura de seguro de vida y por muerte accidental y pérdida de extremidades (AD&D) para proporcionarle protección financiera en caso de que fallezca mientras sigue trabajando o se lesioné como consecuencia de un accidente. La cobertura se administra a través de **Lincoln Financial**. Esta cobertura se le ofrece sin costo alguno y está activa mientras dure su empleo.

IMPORTANTE: El programa de reducción del seguro de vida/AD&D básico es del 65% a los 65 años y del 50% a los 70 años.

Cobertura del seguro de vida y por AD&D básico

Cantidad del seguro de vida y por muerte accidental y pérdida de extremidades (AD&D) básico

\$50,000

SEGURO DE VIDA VOLUNTARIO

Además del seguro de vida y por AD&D básico, también puede adquirir un seguro de vida y AD&D voluntario para usted, su cónyuge y sus hijos dependientes a través de **Lincoln Financial**. Solo puede elegir cobertura para sus dependientes si se inscribe en la cobertura de seguro de vida voluntario para usted. Usted paga el costo del seguro de vida voluntario después de impuestos a través de deducciones de nómina. Los nuevos empleados son elegibles hasta la cantidad de emisión garantizada (GI) aplicable, sin estar sujetos a la prueba de asegurabilidad (EOI). Si renunció a la cobertura anteriormente, se le considerará un afiliado tardío y deberá cumplimentar una prueba de asegurabilidad (EOI). Póngase en contacto con el Centro de Beneficios de Chalk Mountain para obtener instrucciones sobre la prueba de asegurabilidad (EOI).

IMPORTANTE: Las cantidades de cobertura del seguro de vida y por muerte accidental y pérdida de extremidades (AD&D) deben ser las mismas. El programa de reducción voluntaria del seguro de vida/AD&D es del 65% a los 65 años y del 50% a los 70 años.



Empleado

- Cobertura:** Incrementos de \$10,000 hasta un máximo de 5 veces el salario anual o \$500,000, lo que resulte menor.
- Emisión garantizada (GI):** \$300,000

Cónyuge o pareja en unión libre

- Cobertura:** Incrementos de \$5,000 hasta un máximo de \$500,000, sin superar el 100% de la elección del empleado
- Emisión garantizada (GI):** \$50,000

Hijos: desde 6 meses solo hasta los 26 años

- Cobertura:** Incrementos de \$1,000, hasta \$10,000
- Emisión garantizada (GI):** \$10,000
- No se requiere prueba de asegurabilidad (EOI)

Hable con un consejero de beneficios para obtener tarifas personalizadas, o llame a Jessie, nuestro asistente personal de salud, al 972-591-2660 si tiene preguntas generales. Consulte la página 4 para obtener información de contacto del centro de llamadas.

*Consulte su Resumen de la Descripción del Plan para revisar todos los beneficios y deducciones.

**La fecha de validez de cualquier seguro inicial, incrementado o adicional se retrasará para un individuo si no se encuentra en empleo activo debido a una lesión o enfermedad. El seguro inicial, incrementado o adicional comenzará en la fecha en que el individuo se reincorpore al empleo activo. Si un dependiente cubierto está internado en la fecha en que debe entrar en vigor la cobertura inicial, el aumento o la cobertura adicional, ésta entrará en vigor cuando finalice la hospitalización.



SEGURO POR INCAPACIDAD A CORTO PLAZO

El Seguro incapacidad a corto plazo (STD) de **Lincoln Financial** está diseñado para maximizar la flexibilidad y la simplicidad y le pagará un beneficio semanal si tiene una incapacidad cubierta que le impida trabajar. Mientras siga incapacitado, podrá seguir percibiendo los beneficios. El seguro de incapacidad a corto plazo (ETS) puede cubrir diversas afecciones y lesiones, como el embarazo normal, lesiones, trastornos articulares, trastornos de la espalda, trastornos digestivos, etc.

Cantidad del beneficio: 60% del salario base semanal hasta \$1,000 por semana

Los beneficios comienzan: Despues de 14 días de incapacidad

Duración del beneficio: 13 semanas, incluido el período de eliminación de 14 días mencionado anteriormente

Afecciones preexistentes: 3/12 (si recibe tratamiento para un diagnóstico en los 3 meses anteriores a su fecha de inscripción en el programa de STD de Chalk, ese diagnóstico específico no estará cubierto por el plan de STD durante 12 meses).

SEGURO POR INCAPACIDAD A LARGO PLAZO



El Seguro incapacidad a largo plazo (LTD) de **Lincoln Financial** proporciona beneficios de reemplazo de ingresos para usted y su familia en el desafortunado caso de que usted no pueda trabajar por un período de tiempo extendido debido a lesión, enfermedad o embarazo. El seguro por incapacidad a largo plazo (LTD) cubre lesiones y enfermedades tanto en el trabajo como fuera del mismo.

Cantidad del beneficio: 60% del salario base mensual hasta \$7,000 por mes

Los beneficios comienzan: Despues de 90 días de incapacidad (13 semanas)

Duración del beneficio: Hable con un consejero de beneficios para conocer el período de duración de los beneficios

Afecciones preexistentes: 3/12 (si recibe tratamiento para un diagnóstico en los 3 meses anteriores a su fecha de inscripción en el programa de STD de Chalk, ese diagnóstico específico no estará cubierto por el plan de STD durante 12 meses).

Hable con un consejero de beneficios para conocer las tarifas personalizadas o llame a Jessie, nuestro asistente personal de salud, al 972-591-2660 si tiene preguntas generales. Consulte la página 4 para obtener la información de contacto del centro de llamadas.

**Consulte su Resumen de la Descripción del Plan para revisar todos los beneficios y deducciones.*



SEGURO DE ACCIDENTES

Usted hace todo lo posible para mantener a su familia segura, pero los accidentes ocurren. Siéntase tranquilo sabiendo que cuenta con ayuda para manejar los costos médicos asociados a las lesiones accidentales. El seguro de accidentes de **Voya** proporciona cobertura adicional para ayudar a cubrir los gastos médicos y los costos de vida cuando se lesioná inesperadamente. Si tiene alguna pregunta, llame a Jessie, nuestro asistente personal de salud, al **972-591-2660**.

El plan de accidentes también proporciona un beneficio de **bienestar** a todos los miembros cubiertos que reciban la atención preventiva que les corresponda. ¡Eso significa que cobrará por recibir su atención preventiva! El **beneficio de bienestar es un pago de \$50**. El cantidad de pago es por persona asegurada, por año natural.

Escanea el código QR para visitar su Centro de recursos de beneficios para empleados y obtener más información sobre este beneficio y revisar las instrucciones sobre cómo presentar un reclamo después de su fecha de validez.

<https://presents.voya.com/EBRC/ChalkMountain>

Chalk Mountain ofrece el plan de accidentes "Core" a los empleados inscritos en un seguro médico sin costo alguno. Todos los empleados tienen la opción de inscribir a personas dependientes o elegir una cobertura mejorada con el plan de accidentes con cobertura adicional.

	Accidentes - Plan Core (Solo participantes en el plan médico)	Accidentes - Plan con cobertura adicional
Lesiones		
Fracturas	Hasta \$4,500	Hasta \$6,400
Dislocaciones	Hasta \$5,100	Hasta \$7,700
Quemaduras de segundo y tercer grado	Hasta \$10,000	Hasta \$15,000
Conmoción cerebral	\$150	\$300
Laceraciones	Hasta \$320	Hasta \$480
Quirúrgicos	Hasta \$800	Hasta \$1,200
Tendón, ligamento, manguito rotador o rodilla	Hasta \$800	Hasta \$1,225
Servicios y tratamiento		
Ambulancia (terrestre/aérea)	\$250/\$1,000	\$500/\$2,000
Sala de emergencias	\$150	\$300
Accidente inicial con visita al consultorio médico	\$60	\$100
Tratamiento de seguimiento	\$60	\$100
Servicios de terapia	30 \$ (se aplican límites en función del tipo de tratamiento)	50 \$ (se aplican límites en función del tipo de tratamiento)
Dispositivos médicos	\$75	\$200
Hospital (accidente)		
Admisión	\$1,000	\$1,500
Hospitalización diaria en la Unidad de Cuidados Intensivos	\$225 (por día, hasta 365 días)	\$300 (por día, hasta 365 días)
Hospitalización	\$350 (por día, hasta 30 días)	\$450 (por día, hasta 30 días)
Centro de rehabilitación	\$150 (por día, hasta 90 días)	\$200 (por día, hasta 90 días)
Examen de diagnóstico especializado	\$125	\$275
Beneficio de bienestar, exámenes médicos y atención preventiva	\$50 para el empleado \$50 para el cónyuge 100% de la cantidad de su beneficio por hijo	\$50 para el empleado \$50 para el cónyuge 100% de la cantidad de su beneficio por hijo
Algunos ejemplos son los exámenes ginecológicos de rutina, los exámenes médicos generales, las mamografías y determinados análisis de sangre.		

ESCANEE EL CÓDIGO QR PARA VER EL RESUMEN DEL PLAN DE ACCIDENTES Y LAS TARIFAS



Hable con un consejero de beneficios para conocer las tarifas personalizadas o llame a Jessie, nuestro asistente personal de salud, al **972-591-2660** si tiene preguntas generales. Consulte la página 4 para obtener información de contacto del centro de llamadas.

*Consulte su Resumen de la Descripción del Plan para revisar todos los beneficios y deducciones.



SEGURO DE ENFERMEDADES GRAVES

El seguro de enfermedades graves de **Voya** le protege a usted y a su familia en caso de enfermedad grave u otra afección médica cubierta. El beneficio de enfermedades graves¹ pagará una cantidad global tras el diagnóstico de una enfermedad grave cubierta para ayudarle a aliviar sus preocupaciones económicas y emocionales. Si tiene alguna pregunta, llame a Jessie, nuestro asistente personal de salud, al **972-591-2660**.

Chalk Mountain proporciona \$5,000 en cobertura de enfermedades graves a los empleados inscritos en un seguro médico sin costo alguno. Todos los empleados tienen la opción de adquirir una cobertura adicional e inscribir a dependientes.

CANTIDADES ELEGIDAS



Empleado Pagado por el empleador
\$5,000 (inscrito en el seguro médico)
Puede inscribirse en \$10,000,
\$20,000 o \$30,000 **adicionales**



Cónyuge o pareja en unión libre (el empleado debe estar inscrito)
\$10,000, \$20,000 o \$30,000 hasta el 100% del beneficio del empleado



Hijos dependientes (el empleado debe estar inscrito)
\$5,000, \$20,000 o \$30,000 hasta el 100% del beneficio del empleado

El plan de enfermedades graves también proporciona un **beneficio de bienestar** a todos los miembros cubiertos que reciban la atención preventiva que les corresponda. ¡Eso significa que cobrará por recibir su atención preventiva! El **beneficio de bienestar es un pago de \$50**. El cantidad de pago es por persona asegurada, por año natural.

Visite su Centro de recursos de beneficios para empleados para obtener más información sobre este beneficio y revisar las instrucciones sobre cómo presentar un reclamo después de su fecha de validez. <https://presents.voya.com/EBRC/ChalkMountain>

Beneficio inicial por enfermedad grave

Paga una cantidad global directamente al asegurado, a menos que se le asigne otra cosa, en la fecha del diagnóstico efectuado después de la fecha de validez de la cobertura, para cada una de las afecciones cubiertas que se enumeran a continuación. La cantidad a pagar por afección cubierta es la cantidad de beneficio inicial, multiplicada por el porcentaje aplicable para el diagnóstico de la afección cubierta que se muestra a continuación. Cada afección cubierta se pagará una sola vez, por persona cubierta, sujeto al límite máximo vitalicio.

Enfermedades graves cubiertas - 100% de la cantidad de elección (salvo que se indique lo contrario)

- | | | |
|---|---|---|
| • Ataque cardíaco* | • Sustitución o reparación transcatéter de válvulas cardiacas (10%) | • Esclerosis lateral amiotrófica (ELA) |
| • Cáncer | • Angioplastia coronaria (10%) | • Enfermedad de Parkinson |
| • Accidente cerebrovascular | • Colocación de un desfibrilador cardioversor implantable (o interno) (DCI) (25%) | • Demencia avanzada |
| • Paro cardíaco súbito* | • Colocación de marcapasos (10%) | • Enfermedad de Huntington |
| • Trasplante de órgano vital** | • Tumor cerebral benigno | • Distrofia muscular |
| • Derivación arterial coronaria (bypass) 25% | • Cáncer de piel (10%) | • Enfermedad infecciosa (req. hospitalización) (25%)*** |
| • Carcinoma localizado (25%) | • Trasplante de médula ósea (25%) | • Enfermedad de Addison (10%) |
| • Diabetes de tipo 1 | • Trasplante de células madre (25%) | • Miastenia gravis (50%) |
| • Quemaduras graves | • Parálisis permanente | • Lupus eritematoso sistémico (LES) (50%) |
| • Ataques isquémicos transitorios (10%) | • Pérdida de la vista/habla/audición | • Esclerosis sistémica (esclerodermia) (10%) |
| • Aneurisma roto o disecante (10%) | • Coma | |
| • Aneurisma aórtico abdominal (10%) | • Esclerosis múltiple | |
| • Aneurisma aórtico torácico (10%) | | |
| • Cirugía a corazón abierto para reemplazo o reparación de válvulas (25%) | | |

ESCANEE EL CÓDIGO QR
PARA VER EL RESUMEN Y
LAS TARIFAS DEL PLAN DE
ENFERMEDADES GRAVES



* Un paro cardíaco súbito no se considera en sí mismo un ataque cardíaco.

** Por trasplante de órgano vital se entiende la insuficiencia irreversible del corazón, pulmón, páncreas, riñón entero o hígado, o cualquier combinación de los mismos, determinada por un médico especializado en el cuidado del órgano implicado.

*** Diagnóstico de una enfermedad infecciosa grave por un médico, cuando el diagnóstico se produce en la fecha de validez de la cobertura del grupo o después; Y hospitalización en un centro hospitalario o de transición durante (5 o más días consecutivos).

Beneficio por enfermedad grave recurrente

Puede recibir el pago de un beneficio por cada diagnóstico diferente de una enfermedad cubierta que figure en su listado de beneficios. (Una definición de "diagnóstico diferente" se proporciona en el certificado de cobertura). No existe una cantidad máxima total de beneficio ni un límite en el número de pagos que puede recibir por cada enfermedad cubierta por su plan, excepto en el caso del cáncer de piel. Para el cáncer de piel, el beneficio se paga hasta 1 vez por año natural con una cantidad total de beneficio de 10 veces la cantidad de beneficios en la que esté inscrito. Una vez alcanzado el máximo para el cáncer de piel, no se pagarán más beneficios.

Hable con un consejero de beneficios para conocer las tarifas personalizadas o llame a Jessie, nuestro asistente personal de salud, al **972-591-2660** si tiene preguntas generales. Consulte la página 4 para obtener la información de contacto del centro de llamadas.

*Consulte su Resumen de la Descripción del Plan para revisar todos los beneficios y deducciones.



SEGURO DE INDEMNIDAD HOSPITALARIA

El seguro de indemnidad hospitalaria de **Voya** está diseñado para ayudar a proporcionar protección financiera a las personas cubiertas mediante el pago de un beneficio diario fijo si usted tiene una estadía cubierta en un hospital, unidad de cuidados críticos o centro de rehabilitación. Los empleados pueden usar el beneficio para cubrir gastos de desembolso y facturas adicionales en las que puedan incurrir. Los beneficios de pago único por indemnidad hospitalaria se le pagan directamente al empleado de acuerdo con la cantidad de la cobertura indicada (sin importar el costo real del tratamiento). El seguro de indemnidad hospitalaria es una póliza de beneficios limitados. No constituye un seguro médico y no cumple con el requisito de cobertura esencial mínima de la Ley del Cuidado de Salud a Bajo Precio.

QUIÉN PUEDE TENER COBERTURA

Chalk Mountain le proporciona un seguro de indemnidad hospitalaria sin costo alguno para usted, solo si está inscrito en los planes médicos. También tiene la opción inscribirse en cobertura adicional para su cónyuge y sus hijos.

QUÉ CUBRE:

La cobertura del seguro de indemnidad hospitalaria le proporciona un beneficio pagadero en caso de estancia en un centro médico cubierto o de otro siniestro cubierto. Para obtener una descripción completa de sus beneficios disponibles, exclusiones y limitaciones, consulte su certificado de seguro y cualquier aditamento. En la tabla se enumeran las cantidades más destacadas de cobertura.

Solo se paga un tipo de beneficio por hospitalización o admisión en un centro por día. La combinación de los beneficios por hospitalización y admisión no superará un total de 76 días durante un período de hospitalización.

ESCANEE EL CÓDIGO
QR PARA VER EL
RESUMEN DEL PLAN
Y LAS TARIFAS DEL
HOSPITAL



El plan de indemnidad hospitalaria también proporciona un pago de **beneficio de bienestar** a todos los miembros cubiertos que reciben su atención preventiva aplicable. ¡Eso significa que cobrará por recibir su atención preventiva! El **beneficio de bienestar es un pago de \$50**. La cantidad de pago es por persona asegurada, por año natural.

Visite su Centro de recursos de beneficios para empleados para obtener más información sobre este beneficio y revisar las instrucciones sobre cómo presentar un reclamo después de su fecha de validez.

<https://presents.voya.com/EBRC/ChalkMountain>

Primer día de internamiento (beneficio de admisión)

Tipo de hospitalización	Plan Core (solo participantes en el plan médico)	Plan con cobertura adicional
Admisión hospitalaria	\$1,000	\$1,000
Unidad de cuidados intensivos (UCI)	\$1,000	\$1,000

Este beneficio se paga una vez por hospitalización, hasta 8 admissions al año

A partir del segundo día (beneficio diario por hospitalización)

Tipo de instalación	Plan Core (solo participantes en el plan médico)	Plan con cobertura adicional
Hospitalización, hasta 30 días por internamiento	1 x 100 beneficio diario	1 x 200 beneficio diario
Hospitalización en UCI (hasta 15 días por internamiento)	2 x 100 beneficio diario	2 x 200 beneficio diario
Internamiento en centro de rehabilitación, hasta 30 días por internamiento	1 x 100 beneficio diario	1 x 200 beneficio diario
Unidad de observación <i>Al menos 4 horas consecutivas, pero menos de 20 horas consecutivas, que no sea como paciente hospitalizado. No se pagará ningún día en el que se pague un beneficio por hospitalización o admisión en un centro.</i>	\$250	\$250

*Consulte su Resumen de la Descripción del Plan para revisar todos los beneficios y deducciones.



BENEFICIOS ADICIONALES

PROGRAMA DE ASISTENCIA AL EMPLEADO (EAP)

PAGADO AL 100% POR CHALK MOUNTAIN

Seguro de vida. Justo cuando cree que tiene todo resuelto, ¡aparece un desafío! Tanto si sus necesidades son grandes como pequeñas, el **EAP de GuidanceResources** está ahí para ayudarles a usted y a su familia a encontrar soluciones y devolverles la tranquilidad. Solicite asistencia 24/7 sin costo alguno para usted, para cuestiones como:

- Asesoramiento confidencial
- Información financiera y recursos
- Apoyo legal y recursos
- Soluciones para equilibrar la vida personal y laboral

- GuidanceResources en línea
- Preparación de testamentos gratuita en línea
- Ayuda para progenitores nuevos

También dispone de tres sesiones en persona con un asesor conductual a su disposición y a la de los miembros de su familia. Llame en cualquier momento, cualquier día al **888-628-4824** o visite **GuidanceResources.com**.

Datos de acceso para iniciar sesión en GuidanceResources.com: Nombre de usuario: Contraseña de LFGSupport: LFGSupport1

BENEFICIOS DE LINCOLN

PAGADO AL 100% POR CHALK MOUNTAIN

PREPARACIÓN DE TESTAMENTOS EN LÍNEA

Un testamento es la pieza fundamental de cualquier plan de bienes raíces y puede proteger sus activos y los de sus seres queridos. Crear un testamento le permite tomar decisiones vitales con anticipación, como designar un tutor para sus hijos o quién recibirá sus propiedades y bienes después de que usted fallezca. Sin un testamento, los funcionarios del gobierno se encargarían de repartir su patrimonio. *EstateGuidance* ofrece una manera segura y eficiente de crear y ejecutar un testamento para que usted quede tranquilo sabiendo que ya planificó para su familia.

Acceda a los servicios de *LifeKeys*.

Visite **GuidanceResources.com**, descargue la aplicación móvil *GuidanceNow* o llame al 855-891-3684.

Usuarios por primera vez:

Introduzca el ID web: *LifeKeys*

LifeKeys SERVICIOS DE APOYO AL RECLAMANTE

Perder a un ser querido puede ser abrumador por decir lo menos. *LifeKeys* es un programa integral que ofrece recursos para ayudar a sus seres queridos a abordar una serie de preocupaciones comunes en caso de que sufran una pérdida. Los servicios incluyen terapia para el duelo, asesoramiento financiero y legal, y apoyo a la hora de afrontar los retos de la vida cotidiana. Sus beneficiarios tendrán acceso a cinco sesiones en persona para recibir terapia para el duelo, información legal o financiera y asesoramiento telefónico ilimitado.

Terapia para el duelo — asesoramiento. Información y recursos de remisión sobre:

- Superar una pérdida
- Estrés, ansiedad y depresión
- Información sobre la planificación del documento legal
- Preocupaciones sobre la familia, incluidos los niños y adolescentes

Soporte legal - Acceso a información legal sobre:

- Derecho sucesorio y testamentario
- Transacciones de bienes raíces
- Beneficios del Seguro Social para supervivientes e hijos
- Documentos importantes para los beneficiarios

Servicios financieros: recursos en línea y asesoramiento de especialistas financieros sobre:

- Planificación del patrimonio
- Presupuesto
- Superación de la deuda
- Bancarrota
- Inversiones

Ayuda con la vida cotidiana - Información integral sobre:

- Encontrar cuidado infantil o de personas mayores
- Financiar una casa
- Mudanza y reubicación
- Hacer compras importantes

PLAN 401(K) DE AHORRO PARA EL RETIRO

El ahorro y la inversión inteligentes son la base de la seguridad financiera durante sus años de retiro. Nuestro plan 401(k), a través de **Bank of Oklahoma Financial (BOKF)**, está diseñado para ayudarle a alcanzar sus objetivos de retiro y puede ser una herramienta poderosa en su futuro financiero seguro. A través de las deducciones de nómina, puede optar por aportar a un plan 401(k) tradicional o a un plan 401(k) Roth.

APORTE EQUIVALENTE DE LA EMPRESA

El plan 401(k) de Chalk Mountain cuenta con un aporte equivalente del 100% del primer 4% que usted aporte al plan. La adquisición de plenos derechos se produce inmediatamente.



CÓMO INSCRIBIRSE O HACER CAMBIOS

Tras completar 60 días de empleo en Chalk Mountain, puede inscribirse en cualquier momento a través del sitio web del BOKF en www.startright.bokf.com o llamar al **1-800- 876-9557** para solicitar asistencia. Si es la primera vez que se inscribe en línea en el BOKF, su identificación de usuario inicial será su número del Seguro Social y su contraseña inicial serán los 4 últimos dígitos de su número del Seguro Social y los 2 últimos dígitos de su año de nacimiento.

¿Espera que su tarifa de impuestos sea más baja, igual o más alta cuando retire su 401(k)?

MÁS BAJA

Puede beneficiarse del aplazamiento de impuestos con los aportes tradicionales al plan 401(k).

IGUAL

Los aportes tradicionales o Roth 401(k) generalmente rendirán lo mismo, después de impuestos.

MÁS ALTA

Puede beneficiarse de pagar impuestos ahora a una tarifa fiscal más baja con los aportes Roth 401(k).

	Plan 401(k) tradicional	Plan Roth 401(k)
Elegibilidad	Para participar, debe ser mayor de 18 años. Debe haber completado 60 días de empleo en Chalk Mountain.	Para participar, debe ser mayor de 18 años. Debe haber completado 60 días de empleo en Chalk Mountain.
Aportes de Chalk Mountain	100% para el primer 4% del sueldo que usted aporte	100% para el primer 4% del sueldo que usted aporte
¿Cuándo pagaré impuestos sobre mis aportes?	Los impuestos se pagan al momento del retiro. Los aportes de los empleados se aplazan fiscalmente, por lo que se reducen los ingresos imponibles actuales.	Los impuestos se pagan sobre los aportes de los trabajadores antes de que el dinero ingrese en su cuenta. El ingreso imponible actual NO se reduce.
¿Cuándo pagaré impuestos sobre los ingresos de las inversiones?	Se pagan impuestos sobre la cantidad TOTAL de cualquier distribución, incluidos los ingresos, al impuesto ordinario sobre los ingresos a las tarifas vigentes en el momento del retiro.	NO se pagan impuestos sobre los ingresos de sus aportes si toma una distribución calificada: Deben transcurrir al menos cinco años desde el año de los aportes iniciales y usted debe tener 59 años y medio o más (o estar incapacitado o haber fallecido).
Impacto de los aportes en el sueldo neto	Los aportes antes de impuestos reducen su renta imponible actual, por lo que cada dólar aportado reduce su salario neto en menos de un dólar.	Los impuestos corrientes se pagan sobre sus aportes, por lo que su salario neto se ve reducido dólar por dólar por sus aportes.
¿Cuándo pagaré impuestos sobre los aportes del empleador?	Los aportes del empleador se efectúan antes de impuestos; por lo tanto, los aportes y los ingresos están sujetos a impuestos en el momento del retiro.	Los aportes del empleador se efectúan después de deducir los impuestos; por lo tanto, los aportes y los ingresos no están sujetos a impuestos en el momento del retiro.



CALENDARIO DE DÍAS FESTIVOS

Los empleados que hayan completado 90 días de servicio son elegibles para el pago de días festivos si: el empleado trabaja su último día programado antes así como su primer día programado después del día festivo; el empleado está en PTO aprobado que cubre el último y el primer día de trabajo programado del período festivo; el empleado trabajó en el día festivo y el primer día programado después.

Chalk Mountain reconoce los siguientes días festivos:

- Año Nuevo
- Día de Conmemoración de los Caídos (Memorial Day)
- Día de la Independencia
- Día del Trabajo
- Día de Acción de Gracias
- Navidad

AVISOS Y DIVULGACIONES

Las políticas, planes, prácticas y procedimientos de la empresa pueden modificarse, rescindirse o cambiarse en cualquier momento a exclusivo criterio de la empresa. Si eso ocurriera, el material de este documento será reemplazado y prevalecerán las disposiciones de los documentos oficiales del plan. **De haber contradicciones entre este documento y los documentos oficiales del plan, prevalecerán estos últimos.**

Escanee el código QR a continuación para acceder a los Avisos y divulgaciones de beneficios 2026. Póngase en contacto con Recursos Humanos de Chalk Mountain en hr@cmstx.com para solicitar una copia en papel.



CONTACTOS IMPORTANTES

Si tiene alguna pregunta sobre sus elecciones de beneficios para 2026, póngase en contacto con el centro de llamadas para los Beneficios de Chalk Mountain.

Centro de Beneficios de Chalk Mountain: **(866) 602-9001**

De lunes a viernes: de 8:00 a. m. a 5:00 p. m. (CST)

Cobertura	Aseguradora	Teléfono	Sitio web o correo electrónico
MyPHA	Jessie Garcia	(972) 591-2660 L a V: de 7:00 a. m. a 7:00 p. m. (CST)	jessie.garcia@mypha.com
Plan médico	Administrador tercero: Health Plans Inc. (HPI) Número de grupo: R2513	HPI Pathways Concierge (888) 682-4269	www.hpiTPA.com
Medicamentos recetados	True Rx Número de grupo: TRUE1471	MyPHA (972) 591-2660	www.truerx.com
Navegación de atención	Programa de Salud Valenz	L a V: de 7:00 a. m. a 7:00 p. m. (CST)	kisx@valenzhealth.com
Programa de ahorro en medicamentos de alto precio	SHARx	(314) 451-3555	sharx@sharxplan.com
Cuenta de ahorros de salud (Solo para participantes en el HDHP)	Optum Bank	MyPHA (972) 591-2660 L a V: de 7:00 a. m. a 7:00 p. m. (CST)	www.optumbank.com
Plan dental y de la vista	Cigna Número de grupo: 3346493	MyPHA (972) 591-2660 L a V: de 7:00 a. m. a 7:00 p. m. (CST)	www.cigna.com
Seguro de vida y por muerte accidental y pérdida de extremidades (AD&D) básico			
Seguro de vida y por AD&D voluntario	Lincoln Financial Número de grupo: 09-LF1614	MyPHA (972) 591-2660 L a V: de 7:00 a. m. a 7:00 p. m. (CST)	www.lincolnfinancial.com
Seguro por incapacidad a corto y largo plazo (STD y LTD)			
Seguro de accidentes, enfermedades graves e indemnidad hospitalaria	Voya Número de grupo: 747114	MyPHA (972) 591-2660 L a V: de 7:00 a. m. a 7:00 p. m. (CST)	presents.voya.com/EBRC/ChalkMountain
Programa de Asistencia al Empleado (EAP)	EAP de GuidanceResources	(888) 628-4842	guidanceresources.com Nombre de usuario: LFGSupport Contraseña: LFGSupport1
Plan 401(k) para el retiro	Bank of Oklahoma Financial	(800) 876-9557	www.startright.bokf.com
Recursos Humanos	Chalk Mountain	(817) 473-1931 L a V: de 8:00 a. m. a 5:00 p. m. (CST)	hr@cmstx.com



CHALK
2026 BENEFICIOS
PARA EMPLEADOS

The CHALK logo features a stylized mountain range graphic above the word "CHALK" in a bold, red, sans-serif font. Below "CHALK", the text "2026 BENEFICIOS PARA EMPLEADOS" is written in black capital letters.