



Resumen de Beneficios

2025 - 2026



Murgado
Automotive
Group

Seguro Médico





Seguro Médico | Cigna

Organización de Proveedores Preferidos (PPO por sus siglas en inglés)

El plan PPO ofrece la libertad de recibir atención médica de cualquier médico, especialista u hospital fuera de la red sin una referencia. Usted tiene que cumplir con un deducible y una vez que se cumple el deducible, el coaseguro (o el costo compartido entre usted y la compañía de seguro) entra en acción. Los tipos de servicios médicos que se acumulan hacia su deducible son hospitalización de paciente internado, cirugías ambulatorias, diagnósticos de laboratorio, (análisis de sangre) y rayos X (Resonancias magnéticas, tomografías PET, tomografías computarizadas, etc.). Si usted va al doctor, ve a un especialista, utiliza el ER o toma un medicamento recetado, usted pagará un copago por esos servicios específicos. Los copagos no se acumulan hacia su deducible, sino que se acumulan hacia su máximo total fuera de su bolsillo.

Plan de Salud con Deducible Alto (HDHP por sus siglas en inglés) con una Cuenta de Ahorros de Salud (HSA por sus siglas en inglés)

Esta opción de plan médico esta formada de dos componentes: (1) un Plan de Salud de Deducible Alto (HDHP) y (2) una cuenta de ahorros exenta de impuestos llamada Cuenta de Ahorros para la Salud (HSA).

El HDHP es un plan de PPO de alto deducible que proporciona beneficios de cuidado de salud después de que se haya cubierto el deducible. Todos los servicios médicos, con excepción de la atención preventiva, son pagados por usted al 100%, menos los descuentos de la compañía, antes de cumplir con su deducible anual completo. Esto incluye visitas rutinarias a la oficina, procedimientos, diagnósticos de laboratorio, medicamentos recetados, etc.

La HSA es una cuenta bancaria que está combinada con su HDHP que le permite dejar guardar dinero en una base libre de impuestos para pagar su desembolso médico, dental y los gastos de visión durante todo el año o en el futuro. Usted es dueño del dinero en su cuenta de HSA y es suyo para mantenerlo— incluso cuando usted cambia de planes o se jubila. Los fondos se transfieren año tras año para ser utilizados cuando realmente los necesita.

Elección de opciones del plan:	HDHP Bronce - Compatible con HSA	HDHP Plata - Compatible con HSA	Oro	Platino
Red	Open Access Plus	Open Access Plus	Open Access Plus	Open Access Plus
Deducible Individual (en la red/fuera de la red) Familiar (en la red/fuera de la red)	\$6,500 \$13,000	\$2,500 / \$5,000 \$4,000 / \$8,000	\$4,000 / \$8,000 \$8,000 / \$16,000	\$1,000 / \$2,000 \$2,000 / \$4,000
Coaseguro en la red/fuera de la red	70%	70% / 50%	70% / 50%	70% / 50%
Máximo fuera de su bolsillo Individual (en la red/fuera de la red) Familiar (en la red/fuera de la red)	\$8,050 \$16,100 <i>Incluye Deducible</i>	\$3,500 / \$7,000 \$7,000 / \$14,000 <i>Incluye Deducible</i>	\$9,200 / \$18,400 \$18,400 / \$36,800 <i>Incluye Deducible</i>	\$3,000 / \$6,000 \$6,000 / \$12,000 <i>Incluye Deducible</i>
Servicio Médico (en la red) Servicios de prevención para adulto/niño Telemedicina Visita al consultorio médico/Especialista Rayos X/Diagnósticos de laboratorio	100% Deducible luego 70% Deducible luego 70% Deducible luego 70%	100% Deducible luego 70% Deducible luego 70% Deducible luego 70%	100% \$50 copago / \$125 copago \$50 copago / \$125 copago Deducible luego 70%	100% \$25 copago / \$40 copago \$25 copago / \$40 copago Deducible luego 70%
Sala de Emergencia	Deducible luego 70%	Deducible luego 70%	Deducible luego 70%	\$200 copago
Centro de Urgencia	Deducible luego 70%	Deducible luego 70%	Deducible luego 70%	\$50 copago
Medicamentos prescritos (en la red) Genéricos/marca preferida/marca no preferida	Deducible luego 70%	Copagos: Deducible luego \$10 / \$25 / \$45 Especialista: Deducible luego \$150	Copagos: \$10 / \$60 / \$150 Especialista: \$300	Copagos: \$10 / \$25 / \$45 Especialista: \$150

Cómo obtener una tarjeta de identificación digital

- 1) Inicie sesión en myCigna.com o en la aplicación myCigna App.
- 2) Haga clic o pulse "ID Cards" (Tarjetas de identificación).
- 3) Revise su(s) tarjeta(s) y la(s) de su(s) dependiente(s).
- 4) Envíe las tarjetas por correo electrónico directamente a los médicos.
- 5) Guarde su(s) tarjeta(s) de identificación digital(es) en su Apple Wallet.



Plan de Salud con Deducible Alto (HDHP) con Cuenta de Ahorros para la Salud (HSA)

Aunque usted tiene la flexibilidad de visitar a cualquier médico o visitar cualquier hospital que elija, usted pagará una cantidad considerablemente menos de su bolsillo si visita un médico u hospital que está en la red. Los servicios de atención preventiva están cubiertos al 100% siempre y cuando su médico codifique su visita como preventiva y los servicios estén sujetos a los lineamientos de servicios preventivos permisibles (www.healthcare.gov/coverage/preventive-care-benefits). Para otros servicios, incluyendo visitas de rutina a la oficina, procedimientos, trabajos de laboratorios, medicamentos recetados, etc., no se pagarán beneficios hasta que se haya cubierto su deducible anual.

Usted es elegible para una cuenta de ahorros para la salud si:

- Usted está cubierto por un plan de salud calificado con deducible alto (HDHP)
- Usted no está cubierto por ninguna otra cobertura médica que no se considere un HDHP calificado
- Usted no está inscrito en Medicare (Parte A incluida)
- Usted no es reclamado como dependiente en la declaración de impuestos de alguien más
- Usted no está inscrito en una Cuenta de Gastos Médicos Flexibles (suya propia o de su cónyuge)

Ventajas de Tener una Cuenta HSA

- Hay un triple beneficio fiscal de ahorro ya que las contribuciones no se gravan en la cuenta, mientras sus ahorros estén ahí ganando interés o cuando usted los retira para gastos médicos calificados
- Usted paga menos en la prima por este plan
- Los fondos no utilizados se reinvierten cada año sin un máximo sobre cuánto puede ahorrar y acumular con el tiempo
- La cuenta es portátil para que nunca tenga que preocuparse por perder el dinero de la cuenta si cambia entre planes, jubilarse o incluso buscar empleo en otra parte
- Su HSA puede ser considerada como un segundo medio de ahorro para su jubilación
- Usted controla sus gastos de atención médica y elige cuándo usar sus dólares de HSA y cuándo guardarlos
- Usted se convierte en un participante más informado con sus gastos de salud y atención médica

Pasos para usar su HSA

- 1 Visite al médico y presente su tarjeta de identificación de seguro
- 2 Su médico envía sus servicios médicos a la compañía de seguro para aplicar el descuento
- 3 Su compañía de seguro ajusta el precio para reflejar la cantidad descontada de la red por sus servicios
- 4 La compañía de seguro genera una Explicación de Beneficios (EOB) y se la envía a usted
- 5 Ahora que usted ha recibido una factura de su médico—asegúrese de que el EOB y la factura coinciden
- 6 Pague a su médico directamente con dinero antes de impuestos de su HSA o dólares después de impuestos de su bolsillo si los fondos no están disponibles

Uso de su HSA en gastos calificados

Usted puede usar el dinero de su HSA para pagar los gastos calificados médicos, dentales y de la vista permitidos bajo la ley de impuestos federales. Los ejemplos incluyen, pero no se limitan a:

Gastos Médicos

- Acupuntura
- Cuidado quiropráctico
- Tratamientos de fertilidad
- Servicios de diagnóstico
- Y más

Gastos Dentales

- Coronas
- Dentaduras
- Ortodoncia
- Limpieza dental
- Y más

Gastos de Visión

- Exámenes de la vista
- Lentes de contactos
- Anteojos
- Cirugía ocular con láser
- Y más

Para una lista completa de gastos médicos calificados visite www.irs.gov y busque Section 213d



Seguro Médico | Beneficios de Cigna

Los clientes del plan médico de Cigna tienen acceso a una variedad de soluciones y beneficios para ayudarlo a sentirse lo mejor posible.

Programas para el comportamiento

Los retos para el bienestar mental se presentan de muchas formas, así como las maneras en que podemos trabajar para superarlos. Tanto si necesita ayuda para reducir el estrés, como si se siente motivado para hacer un cambio en su vida o necesita hablar con alguien, le ofrecemos una variedad de herramientas y servicios de apoyo para el comportamiento con el fin de ayudarlo a obtener el apoyo que mejor se adapte a usted. Cigna puede ayudarlo a través de asesoramiento virtual, terapia en persona, terapia de texto, orientación, seminarios de bienestar, etc.

Visite [myCigna.com](https://mycigna.com) para encontrar un proveedor o llame al número que aparece al reverso de su tarjeta de identificación. Llame a Cigna en cualquier momento, todos los días, las 24 horas del día, los 7 días de la semana: están listos para ayudarlo.

Cigna MDLive

La atención virtual facilita y baja el costo de la atención médica de alta calidad para usted y todos los miembros de su familia cubiertos. Por eso, Cigna se asoció con MDLIVE para ofrecer una amplia gama de opciones prácticas de atención virtual, disponibles por teléfono o video, en inglés o español.

- Atención primaria: citas fáciles y rápidas, remisiones, recetas médicas, pruebas de laboratorio y pruebas diagnósticas.
- Atención de urgencia: disponible a través de E-Treatment (tratamiento electrónico), teléfono o video.
- Dermatología: cuidado rápido y personalizado de la piel, el cabello y las uñas sin cita previa.
- Atención para el comportamiento: terapia de conversación y psiquiatría desde la privacidad del hogar, sin salas de espera.

1 Conectarse a la atención es fácil.

2 Acceda a MDLive iniciando sesión en [myCigna.com](https://mycigna.com) o utilizando la aplicación myCigna App.

3 Busque el botón "Talk to a Doctor" (Hablar con un médico) en la página de inicio. Puede que tenga que desplazarse hacia abajo.

4 Seleccione el tipo de atención virtual que necesita: médica o psicológica. Se mostrará el costo estimado.

Programa su cita o tómela hoy mismo.

Omada: prevención de la diabetes

Cigna ofrece Omada para ayudar a sus miembros a controlar el peso y crear hábitos más saludables con un asesoramiento personal y las herramientas necesarias para realizar cambios de salud duraderos. Puede unirse a Omada para acceder al apoyo personalizado de un orientador de salud de Omada, a un seguimiento sencillo con una báscula inteligente y a grupos y comunidades de pares en línea.

Omada ayuda a sus miembros a:

- Consultar las lecturas de la báscula inteligente en la aplicación Omada después de cada uso.
- Comer más sano sin contar calorías ni eliminar sus comidas favoritas.
- Levantarse y moverse.
- Debe inscribirse y ser aceptado en el programa a fin de recibirlo de manera gratuita.

Regístrese en el sitio web o la aplicación myCigna para recibir información adicional.

Su salud es lo primero

Cigna adopta un enfoque holístico para ayudarlo a controlar sus enfermedades crónicas al ofrecerle asesoramiento personal por teléfono, así como herramientas digitales, para ayudarlo a controlar sus enfermedades crónicas y alcanzar sus objetivos de salud. Y todo ello está disponible como parte de su plan médico, sin costo adicional. Este programa ofrece asesoramiento para las siguientes enfermedades crónicas:

- | | | |
|-------------------------------------|---|---------------------------|
| • Cardiopatías | • Infarto agudo de miocardio | • Diabetes tipo 1 y 2 |
| • Enfermedad arterial coronaria | • Enfermedad arterial periférica | • Complicaciones del peso |
| • Insuficiencia cardíaca congestiva | • Asma | • Lumbalgia |
| • Trastorno bipolar | • Enfermedad pulmonar obstructiva crónica | • Ansiedad/depresión |



Seguro Médico | Beneficios de Cigna

Bebés saludables

Brinde a su bebé un comienzo saludable. En myCigna.com encontrará gran cantidad de información de fuentes confiables como WebMD, Healthwise y March of Dimes. Aprenderá cómo:

- Planificar un embarazo saludable.
- Controlar su embarazo semana a semana.
- Prepararse para el parto.
- Cuidar a su bebé.

Utilice la aplicación Cigna Healthy Pregnancy para hacer el seguimiento de su embarazo y aprender sobre él. También le brinda apoyo en los dos primeros años del bebé. Descargue ahora la aplicación Cigna Healthy Pregnancy: es muy fácil de usar. Solo tiene que introducir la fecha prevista del parto, su identificación de usuario de myCigna y su contraseña.

Pathwell - Bone & Joint (huesos y articulaciones)

El dolor de huesos y articulaciones puede afectarlo todo, incluso cómo se siente emocionalmente. Tanto si el dolor acaba de empezar como si está listo para encontrar atención, Cigna Pathwell Bone & Joint® y nuestro equipo de atención especializada pueden ayudarle a encontrar la atención adecuada en el momento adecuado para su dolor de columna, rodilla, cadera y hombro. Tendrá acceso a:

Orientación para la atención que necesita:

- Encontrar el plan de tratamiento adecuado.
- Conocer sus beneficios
- Acceder a fisioterapia dentro de la red.
- Recibir educación sobre cómo el estilo de vida puede influir en la salud musculoesquelética.
- Apoyo antes y después de la cirugía y conexión con otros recursos útiles.

Herramientas y recursos en línea:

- Nuestras herramientas digitales fáciles de usar le permiten comunicarse con su defensor de atención clínica dedicado y acceder a actividades y artículos personalizados que apoyen su plan de atención médica.

Beneficios quirúrgicos:

- Encontrar cirujanos asequibles y de calidad que formen parte del beneficio quirúrgico Pathwell Bone & Joint .
- Comprender cómo calificar para el beneficio de cirugía de costo cero o bajo costo
- Revisión del beneficio de viaje de hasta \$600 cuando un cirujano designado de Pathwell Bone & Joint no esté cerca de su hogar.
- Programas y asistencia adicionales ofrecidos a través de sus beneficios de Cigna Healthcare.

Visite CignaPathwellBoneandJoint.com o llame al 877-505-5875 para obtener más información sobre Cigna Pathwell Bone and Joint.

Foodsmart

Como cliente del plan médico usted tiene acceso a un apoyo nutricional personal que puede ayudarlo a ahorrar dinero en alimentos y a sentirse lo mejor posible. También puede acceder a un dietista -un experto en nutrición- virtual que elaborará un plan de nutrición personalizado con base en su historial médico, sus preferencias y sus objetivos. Recibirá consejos diarios y herramientas que le facilitarán el seguimiento de su plan, lo que incluye miles de deliciosas recetas, comparaciones de precios de comestibles, entrega de alimentos y mucho más.

Gestión de la atención Health Matters

La gestión de la atención es un proceso de colaboración que ayuda a encontrar los servicios adecuados para satisfacer las necesidades de salud integrales de su familia. Las enfermeras consejeras de Cigna le ayudan a gestionar sus atención a la salud mediante la agrupación de los recursos y las personas adecuadas para satisfacer sus necesidades. Contamos con trabajadores sociales, farmacéuticos y profesionales del comportamiento dispuestos a ayudarlo. Ponemos a su disposición estos servicios sin costo adicional y además son totalmente confidenciales.

Seguro Dental





Seguro Dental | UnitedHealthcare

Organización de Mantenimiento de Salud Dental (DHMO por sus siglas en inglés)

Estos planes dentales requieren que usted elija un dentista o una instalación dental para coordinar todas sus necesidades de salud bucal. Si necesita consultar a un especialista, su dentista primario lo referirá; La atención especializada puede requerir previa autorización.

Un plan típico de DHMO no tiene ningún deducible ni máximos. En cambio, cuando recibe un servicio dental, paga una cantidad fija en dólares por el tratamiento basado en una tarifa predeterminada entre la compañía y su dentista. A menudo, los servicios de diagnóstico y de prevención no tienen ningún costo. Los DHMO ofrecen beneficios dentro de la red solamente, así que si visita a un dentista fuera de la red, probablemente será responsable de la factura completa.

Organización de Proveedores Preferidos (PPO por sus siglas en inglés)

Estos planes dentales permiten la flexibilidad para seleccionar cualquier dentista dentro de la red o fuera de la red. Al permanecer en la red, el contrato entre su dentista y la compañía de seguros hará que su período máximo de beneficios anual dure más.

La cobertura dental se enfoca en los procedimientos preventivos y diagnósticos en un esfuerzo por evitar servicios más costosos asociado con enfermedad dental y cirugía. El tipo de servicio o procedimiento recibido determina la cantidad de cobertura para cada visita. Cada tipo de servicio corresponde en una clase de servicios según la complejidad y el costo.

Preventivo:

- Limpieza anual (2 por año)
- Rayos X (1 por año)
- Y más

Básicos:

- Empastes de amalgama
- Extracciones simples
- Y más

Principales:

- Prótesis dentales
- Dentaduras/puentes/parciales
- Y más

Elección de Opciones del Plan:	PPO Dental Pasiva (Plan alto)	PPO de incentivo Dental (Plan bajo)	Dental HMO
	<i>En la Red / Fuera de la Red</i>	<i>En la Red / Fuera de la Red</i>	<i>Solo beneficios en la red</i>
Nombre de la Red	Options PPO 30	Options PPO 20	Red exclusiva
Deducible Individual	\$50 / \$50	\$50 / \$100	Ninguno
Deducible Familia	\$150 / \$150	\$150 / \$300	
Copago para visita al consultorio	Ninguno	Ninguno	Ninguno
Coaseguro Preventivo	100% / 100%	100% / 90%	Cuota Programada
Coaseguro Básico	80% / 80%	80% / 60%	Cuota Programada
Coaseguro Mayor	50% / 50%	50% / 40%	Cuota Programada
Máximo Plan Anual	\$2,000 / \$2,000	\$1,000 / \$1,000	ilimitado
Coaseguro de Ortodoncia	50% / 50%	No está cubierto	Aplican varios copagos
Máximo de por vida en Ortodoncia	\$1,500 / \$1,500	No está cubierto	ilimitado

Cómo obtener una tarjeta de identificación digital

- 1) Iniciar la sesión en la pagina de inicio
- 2) Hacer clic en "Eligibilidad" en el lado derecho.
- 3) Elige la seleccion para ver su tarjeta de identificación

Seguro de Visión





Seguro de Visión | UnitedHealthcare

El seguro de la vista ayuda a compensar los costos de los exámenes de la vista de rutina y también ayuda a pagar por los lentes de corrección de la visión, como anteojos y lentes de contacto, que pueden ser recetados por un oculista.

Al acceder a los proveedores de visión en la red, usted puede obtener el beneficio de una cobertura de seguro de visión verdadera. Usted es elegible para un examen de la vista y lentes o lentes de contacto cada 12 meses y armazones cada 24 meses. Los proveedores fuera de la red simplemente se limitan a ofrecer una cantidad para sus servicios de visión.

United HealthCare Plan de Visión T1040 (VU25)

Detalles del Plan de Visión:	Frecuencia	En la Red	Fuera de la Red
Red	Red Standard/Spectera		
Examen de la vista	Cada 12 meses	\$10 copago	\$40 máximo permitido
Lentes - Visión única - Bifocales - Trifocal - Lenticular	Cada 12 meses*	\$25 copago	El reembolso varia
Armazones	Cada 24 meses*	\$130 permitido + 30% fuera del saldo***	\$45 máximo permitido
Contactos Electivos	Cada 12 meses**	\$130 copago	\$130 máximo permitido

*Las frecuencias de beneficios del seguro de visión se basan en la fecha de servicio dentro del año de la póliza.

** No puede obtener gafas y lentes de contacto en el mismo año calendario.

***En los proveedores participantes

Servicios de valor

UnitedHealthcare tiene una serie de ventajas que debe tener en cuenta por ser un miembro inscrito en el plan.

Descuento para la visión con láser: UHC se enorgullece de agregar valor a su programa de atención de la visión al ofrecer acceso a procedimientos de corrección de la visión con láser con descuento a través de QualSight LASIK, el administrador de LASIK más grande de los Estados Unidos. Los ahorros de los miembros representan hasta un 35 % de descuento sobre el precio promedio nacional de LASIK. También se ofrecen descuentos en nuevas tecnologías, como LASIK personalizado sin bisturí (todo láser). Visite myuhcvision.com para obtener más información.

Descuento para Eyesafe en protección contra luz azul: UHC Vision ha colaborado con Eyesafe® para ofrecer a los miembros un descuento del 20 % sobre el precio minorista en filtros de pantalla de luz azul para sus dispositivos. Los miembros pueden recibir el descuento visitando myuhcvision.com y haciendo clic en el enlace Eyesafe.

Cómo obtener una tarjeta de identificación digital

- 1) Iniciar la sesión en la pagina de inicio
- 2) Hacer clic en "Eligibilidad" en el lado derecho.
- 3) Elige la seleccion para ver su tarjeta de identificación

Beneficios Adicionales





Serguro de Vida Básico y AD&D*

El seguro de vida básico ayuda a aliviar la carga financiera de sus seres queridos. Su beneficiario designado recibirá un beneficio si usted fallece de un accidente o enfermedad cubierta. Además, la muerte accidental y desmembramiento (AD & D) Proporciona un beneficio a su beneficiario si usted muere o se desmembra debido a un accidente específicamente cubierto. Asegúrese siempre que sus beneficiarios estén actualizados. El costo del beneficio es 100% pagado por la empresa.

*Muerte Accidental y Desmembramiento AD&D por sus siglas en inglés)

Seguro de Vida Básico/Muerte Accidental y Desmembramiento	
Cantidad de beneficio	\$25,000 por empleado - Vida \$25,000 por empleado - AD&D



Seguro de Vida a Término Voluntario/AD&D

El seguro de Vida de Término Voluntario /AD&D le permite comprar una cobertura adicional con sus propios recursos financieros para aliviar la carga económica de sus seres queridos si algo le sucede a usted. Los costos se determinan en tarifas con descuento para grupos. Asegúrese siempre de que la información de su beneficiario este actualizada. La elección máxima de beneficios de un empleado no puede exceder 5 veces sus ganancias anuales básicas. La elección máxima de un cónyuge no puede exceder al 100% de lo que el empleado retira para si mismo. Un empleado tiene que ser asegurado para poder obtener cobertura para su cónyuge o hijos.

Para inscripción anual los empleados que están trabajando activamente y los cónyuges que participan en el plan pueden aumentar su cobertura en un incremento sin presentar una declaración de salud, si el beneficio aumentado no excede el monto de la Emisión Garantizada.

	Empleado	Cónyuge	Hijo (s)
Incrementos de Cobertura	\$10,000	\$5,000	\$10,000
Máxima Cantidad de Beneficio	\$500,000	\$250,000	\$10,000
Cuestión de Garantía *	\$200,000	\$50,000	\$10,000

Usted paga el 100% de este beneficio. Su edad y la cantidad de seguro que elija determina la prima que usted pagará. Los costos subirán a medida que envejece. Consulte los documentos de su plan para obtener más detalles.

*(GI por sus siglas en inglés [GI aplica solo para nuevas contrataciones])



Seguro de Incapacidad a Corto y Largo Plazo

Si usted se enferma o sufre una lesión que le impide trabajar, esta forma de seguro de invalidez reemplaza una porción de sus ingresos por un período máximo de tiempo definido.

Seguro de Incapacidad a Corto y Largo Plazo	Voluntario a Corto Plazo	Voluntario a Largo Plazo	
		No incluye a los ejecutivos	Ejecutivos
Periodo de Espera	Comienza el 8 ^o día de la lesión o enfermedad continua	Comienza el 181 ^o día de la lesión o enfermedad continua (O hasta el final del periodo máximo de incapacidad a corto plazo (short term disability, STD))	
Cantidad de Beneficio	60% de ganancias semanal	60% de ganancias mensuales	
Beneficio Máximo	\$1,000 por semana	\$6,000 per mes	\$15,000 per mes
Duración de Periodo de Pago	25 semanas	RBD con SSNRA	
Contribución de Prima	Pagado por el empleado	Pagado por el empleado	Pagado por la Compañía/

*Edad tradicional de jubilación para el Seguro Social (SSNRA por sus siglas en inglés)



Cuenta de Gastos Flexibles (FSA por sus siglas en inglés)

Cuentas de Gastos flexibles (FSA por sus siglas en inglés) le permiten ahorrar dinero en una base antes de impuestos para pagar por servicios médicos calificados y/o gastos para el cuidado de dependientes en los que usted pueda incurrir durante el año. El dinero que usted pone en su FSA esta sujeto sobre una base antes de impuestos. Esto significa que usted baja su ingreso gravable y no paga impuestos cuando el dinero se utiliza para gastos calificados.

Cuidado de la salud FSA - Usted puede contribuir hasta \$3,300 por año plan para pagar los gastos médicos, dentales y de visión para usted y los miembros elegibles de su familia. Los fondos de esta cuenta pueden ser utilizados para cubrir los gastos de sus dependientes en su declaración de impuestos, incluso si no están inscritos en su plan de seguro médico. Los gastos elegibles reembolsables incluyen deducibles y copagos del plan médico y dental (si aplica), gastos de ortodoncia no cubiertos por su plan dental, medicamentos recetados, anteojos graduados y lentes de contacto, cirugía ocular Lasik y mucho más

FSA de Propósito Limitado - Si se inscribe en el plan HDHP/HSA y abre una cuenta de ahorros para la salud, usted no podrá inscribirse en la FSA de Cuidado de Salud, ya que ya está apartando los dólares libres de impuestos para pagar los gastos calificados. Sin embargo, usted puede inscribirse en FSA de Propósito Limitado, la cual le permite pagar fuera de su bolsillo los gastos elegibles de atención dental y de visión. Usted puede contribuir hasta \$3,300 en su FSA de Propósito Limitado para el año 2025.

FSA para el Cuidado de Dependientes - Usted puede contribuir hasta \$5000 por año plan para pagar los gastos elegibles de cuidado de dependientes calificados. Los fondos en esta cuenta son ahorrados en una base libre de impuestos.

Las FSA tienen una regla de "úselo o piérdalo", así que sea conservador al elegir cuánto aportar. Usted es elegible para transferir hasta \$660 al año siguiente.*

* Esta transferencia aplica solo a Health Care FSA y FSA de Propósito Limitado



Seguro médico complementario (GAP)

El seguro de gastos médicos complementarios de TransConnect puede pagar los gastos de bolsillo como deducibles, coseguros y copagos. Tenga en cuenta que los planes GAP tienen dos reservas de dinero separadas para beneficios de hospitalización (hospitalizaciones y procedimientos) y ambulatorios (diagnósticos y procedimientos avanzados). Como empleado a tiempo completo, tiene la opción de elegir entre tres ofertas de planes GAP.

Tenga en cuenta: No puede elegir la cobertura GAP si realiza o recibe contribuciones a una cuenta de ahorros para la salud.

\$2,000
Tarifas mensuales:
EE: \$35.82
ES: \$76.94
EC: \$55.87
EF: \$93.36

\$3,000
Tarifas mensuales:
EE: \$45.97
ES: \$98.47
EC: \$75.43
EF: \$130.66

\$5,000
Tarifas mensuales:
EE: \$71.50
ES: \$151.71
EC: \$126.29
EF: \$233.24



Programa 401(k)

El Plan 401(k) es un plan de jubilación patrocinado por el empleador que permite a los empleados ahorrar e invertir con el fin de generar ahorros para la jubilación. Ahorrar a través de un plan 401(k) es una manera fácil de ahorrar dinero para su futuro.

¿Cuándo puedo inscribirme? Puede inscribirse en el plan el primer día del mes siguiente a los 90 días de empleo.

¿Cuánto puedo contribuir al plan? Puede realizar contribuciones antes de impuestos del 1% al 20% de su salario. Las contribuciones se realizan mediante deducción de la nómina.

¿Antes o después de impuestos? Puede realizar sus contribuciones antes o después de impuestos. Si realiza sus contribuciones antes de impuestos, ahorrará algunos impuestos actuales. Sin embargo, todos sus retiros estarán sujetos a impuestos en la jubilación. Si realiza sus contribuciones después de impuestos, todo el dinero que retire en la jubilación estará libre de impuestos, tanto sus contribuciones como sus ganancias. Todas las contribuciones de la empresa estarán sujetas a impuestos cuando se retiren.

¿Cuándo puedo recibir dinero de mi cuenta? 1) En el momento de la jubilación 2) Al terminar el empleo, sin importar la edad 3) Muerte o discapacidad 4) Si tiene 59 años y medio y todavía trabaja con Murgado Automotive Group, puede retirar dinero de su cuenta.



Programa de Asistencia al Empleado

(EAP por sus siglas en inglés)

El servicio EAP ofrece cuidado y atención profesional para una gama de preocupaciones incluyendo el manejo de estrés, depresión y ansiedad, conflictos personales, familiares, laborales, dificultades legales o financieras y abuso de drogas o alcohol. Los servicios son confidenciales - ni su empleador ni sus compañeros de trabajo tienen conocimiento de su solicitud de ayuda. Los servicios de EAP están disponibles las 24 horas del día, los siete días de la semana para usted y sus dependientes elegibles. No hay costo, está a su disposición cuando lo necesite.

Las posibles razones para llamar pueden incluir:

- Estrés y depresión
- Transiciones de vida
- Dolor y pérdida
- Cuidado de los hijos y su crianza
- Referencias de cuidado de personas mayores
- Violencia doméstica
- Conflicto en el lugar de trabajo
- Equilibrio entre la vida laboral/familiar
- Adicción y recuperación
- Problemas financieros
- Asistencia legal
- Y más

Llame a Telus Health al 888-319-7819 para solicitar atención a través del EAP o visite one.telushealth.com. El nombre de usuario es metlifeeap y la contraseña es eap.



Beneficios voluntarios | MetLife

Cobertura contra accidentes: la cobertura contra accidentes paga en efectivo para ayudar con los gastos de bolsillo cuando ocurre un accidente como una conmoción cerebral, una fractura, una quemadura, etc. Esta póliza no se coordina con ninguna otra cobertura, por lo que aún puede recibir beneficios además de los que brinda su plan médico. Muerte accidental y desmembramiento (AD&D) paga un beneficio adicional si usted fallece o queda desmembrado debido a un accidente cubierto específicamente y se pagaría a su beneficiario. Se incluye el beneficio de examen médico. *La cobertura está disponible para los empleados y sus familiares.*

Nivel	Costo mensual
Solo Empleado	\$9.02
Empleado y Cónyuge	\$14.22
Empleado e Hijo (s)	\$15.54
Familia	\$20.75

Cobertura de enfermedades graves: la cobertura de enfermedades graves ofrece la protección que necesita cuando se diagnostica enfermedades graves tales como cáncer, ataque cardíaco, diabetes tipo 1, accidente cerebrovascular, etc. Para los empleados, está disponible un beneficio máximo de \$30,000 para ayudar con el tratamiento y la recuperación (disponible en incrementos de \$10,000); el beneficio es del 100% de la elección del empleado para cónyuges, y del 50% de la elección del empleado para hijos si opta por cubrirlos. Se incluye el beneficio de examen médico.

Prima mensual por cada \$1,000 de cobertura

Edad cumplida	Solo Empleado	Empleado y Cónyuge	Empleado e Hijo (s)	Familia
<30	\$0.55	\$1.12	\$0.89	\$1.45
30 - 39	\$0.69	\$1.43	\$1.03	\$1.76
40 - 49	\$1.09	\$2.25	\$1.42	\$2.59
50 - 59	\$1.97	\$3.81	\$2.31	\$4.14
60 - 69	\$3.20	\$5.93	\$3.53	\$6.26
70 - 79	\$5.07	\$9.43	\$5.40	\$9.76
80+	\$8.51	\$16.30	\$8.84	\$16.63

Cobertura de indemnización hospitalaria grupal: el plan de seguro de indemnización hospitalaria ofrece un diseño de plan flexible y personalizable que ayudará a complementar su oferta del plan médico principal. Hay tres niveles de plan entre los que elegir: bajo, alto y máximo. Esta cobertura proporciona beneficios que los empleados pueden utilizar para compensar los deducibles, copagos y gastos médicos y no médicos de bolsillo relacionados con eventos cubiertos que causan exposición financiera, como la hospitalización.

Los empleados pagan el 100% de la prima. Planes voluntarios son pólizas individuales y no son consideradas planes patrocinados o respaldados por tu empleador.

Nivel	Costo mensual del plan bajo	Costo mensual del plan alto	Costo mensual del plan máximo
Solo Empleado	\$4.93	\$8.78	\$15.38
Empleado y Cónyuge	\$18.77	\$33.64	\$59.48
Empleado e Hijo (s)	\$13.22	\$23.36	\$40.54
Familia	\$27.06	\$48.22	\$84.64



Preguntas frecuentes

P: ¿Cuántas horas debo trabajar para ser elegible para el seguro?

R: Debe ser un empleado a tiempo completo que trabaja un mínimo de 30 horas a la semana.

P: “¿Recibiré una nueva tarjeta de identificación?”

R: Sí, recibirá tarjetas nuevas que reflejan sus beneficios. Tenga en cuenta que ni Cigna (seguro médico) ni United Healthcare (seguro dental y de visión) proveen tarjetas físicas. Puede obtener tarjetas de identificación digitales a través de sus respectivos portales cibernéticos.

P: ¿El deducible se aplica por año calendario o año de póliza?

R: Los deducibles se aplican por año calendario desde el 1.º de enero hasta el 31 de diciembre.

P: ¿Por cuánto tiempo puedo cubrir a mis hijos dependientes?

R: Los hijos dependientes son elegibles hasta el final del mes en el que cumplen 30 años para recibir beneficios médicos, dentales y de la vista, y hasta los 26 años para todos los demás beneficios.

P: Me acaban de contratar. ¿Cuándo entrarán en vigor mis beneficios?

R: Sus beneficios inician el primer día del mes luego de 60 días de empleo para todos los empleados a tiempo completo. Page | 15

Información de la Compañía



Información de la Compañía

Médico

Compañía	Cigna
Sitio web	www.myCigna.com

HSA

Compañía	HSA Bank with Cigna
Sitio web	www.myCigna.com

Dental PPO (Plan alto y bajo)

Compañía	UnitedHealthcare
Sitio web	www.uhc.com
Teléfono	877-816-3596
Número de póliza	935322

Dental HMO

Compañía	UnitedHealthcare
Sitio web	www.uhc.com
Teléfono	877-816-3596
Número de póliza	935322

Visión

Compañía	UnitedHealthcare
Sitio web	www.uhc.com
Teléfono	800-638-3120
Número de póliza	935322

Información de Contacto de RH

Contacte	Diana Reales Dianne Acquaviva
c.e.	Diana.Reales@MurgadoAutoGroup.com Dacquaviva@motorwerks.com
Teléfono	305-856-3000 847-381-8900

Seguro de Vida Básico/AD&D Seguro de Vida Voluntario a Término/AD&D

Compañía	MetLife
Sitio web	www.metlife.com
Teléfono	800-638-6420

Seguro de Incapacidad a Corto y Largo Plazo

Compañía	MetLife
Sitio web	www.metlife.com
Teléfono	800-438-6388

Beneficios voluntarios

Compañía	MetLife
Sitio web	www.metlife.com
Teléfono	800-438-6388

Programa de Asistencia al Empleado

Compañía	MetLife (TELUS Health)
Sitio web	one.telushealth.com
Teléfono	888-319-7819
Nombre de usuario	metlifeeap
Contraseña	eap

Seguro médico complementario (GAP)

Compañía	AmWins Administrator (Transamerica)
Sitio web	www.amwins.com
Teléfono	888-763-7474

Cuenta de Gastos Flexibles

Compañía	Diversified Administration
Sitio web	www.div125.com
Teléfono	954-983-9970

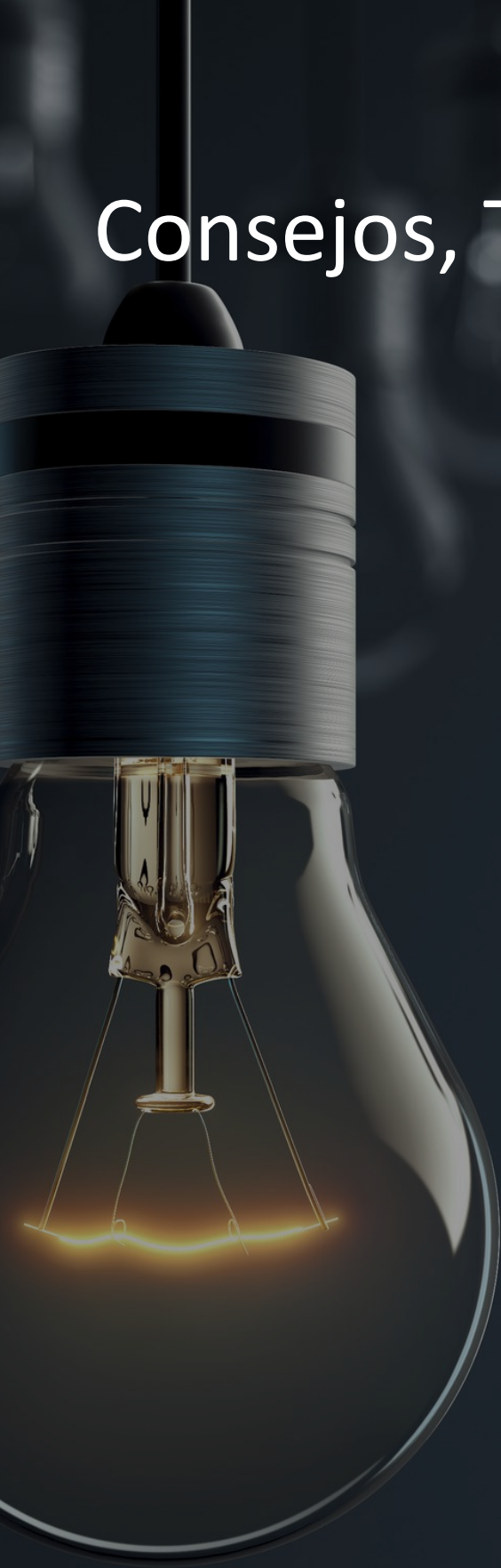
401K

Compañía	Voya
Sitio web	www.voya.com
Teléfono	888-311-9487
Número de póliza	81T167

Escanee el código QR a continuación para obtener más información.



Consejos, Trucos y Herramientas





Cigna Beneficios de Valor Agregado

Programa de Manejo de Enfermedades

Este programa provee atención personalizada y apoyo de uno a uno para los individuos que tienen una condición crónica o una enfermedad grave.

Cigna Healthy Rewards® - 800.870.3470

Descuentos especiales en programas y servicios diseñados para ayudar a su salud y bienestar. Las ofertas incluyen: Jenny Craig®, Pearle Vision®, Curves®, drugstore™ y más.

myCigna

El portal para miembros de Cigna brinda acceso a médicos dentro de la red con críticas y recomendaciones de pacientes de Cigna Healthcare. También, puede conectarse con proveedores de atención virtual 24 horas al día, 7 días a la semana y obtener estimaciones de costos para visitas y procedimientos médicos. La página primaria de myCigna contiene tarjetas de identificación digitales, detalles sobre la aplicación móvil y acceso a apoyo 24 horas al día, 7 días a la semana, 365 días al año.

Como miembro de Cigna, usted tiene acceso a más herramientas y recursos adicionales a través del sitio web para miembros www.mycigna.com:

Evaluación de salud de Cigna

Haga clic en la pestaña **My Health**, la herramienta de evaluación de salud le guiará a través de una serie de preguntas como su estatura, peso, ejercicios, hábitos de dieta y resultados clínicos. Sus respuestas proveerán un resumen de cómo está su salud actualmente y es un buen punto de partida para medir su progreso.

My Health Assistant (Mi Asistente para la Salud)

My Health Assistant ofrece 11 clases en línea interactivas como; mantenimiento de peso, manejo de estrés, dejar de fumar, asma y otras preocupaciones de salud.

Herramienta de Presupuesto para Medicamentos de Cigna

La Herramienta de Presupuesto para medicamentos le permite obtener una estimación personalizada de los costos de sus medicamentos recetados y comparar los costos de medicamentos de marca y genéricos.



Consejos para Ahorrar Dinero

Exámenes Preventivos/Bienestar están cubiertos al 100%

- Cuidado preventivo es igual a un examen médico por año por cada miembro inscrito
- Las mujeres reciben un examen anual de bienestar de la mujer cubierto al 100% además de su examen anual
- No aplican gastos fuera del bolsillo--- estos exámenes están totalmente cubiertos siempre y cuando su médico los codifique como preventivos

Medicamentos con Receta

- Pregunte a su médico si hay una versión genérica del medicamento que le están prescribiendo o que ya está tomando
- Tome ventaja de los Programas de Ahorros de los medicamentos genéricos en las principales tiendas
- Pregunte sobre muestras gratuitas a su médico y/o reembolsos del fabricante

Escaneos de Alto Costo, Radiografías y Exámenes

- Resonancia magnética, tomografías PET, tomografía computarizada, etc. son casi 2/3 menos costosas en un centro de imágenes independiente que en los hospitales
- Cuando sea posible, compare las opciones del coste antes de programar sus servicios necesarios

Acceso a la Atención Médica

La sala de emergencia es una experiencia costosa para problemas que no son verdaderos problemas. Existen alternativas que le pueden ofrecer una atención rápida con un costo más asequible. La clave es encontrar estas alternativas hoy cuando usted está feliz y saludable.

- Consultorio Médico: cuando los síntomas no son extremos, llame a su médico e informe que sus síntomas requieren atención inmediata.
- Clínicas de Atención Convenientes: son útiles cuando usted no tiene un médico primario o no puede obtener una cita y tiene fiebre, dolor de garganta/estreptococo, tos/congestión, exámenes físicos para deportes, infecciones urinarias, etc. Visite cvs.com o walmart.com para encontrar una clínica cercana.*
- Atención Urgente (UC por sus siglas en inglés): es menos costosa que la sala de emergencia; puede tratar esguinces, fracturas menores, asma leve, infecciones menores, erupciones, pequeñas cortadas, quemaduras, etc.

