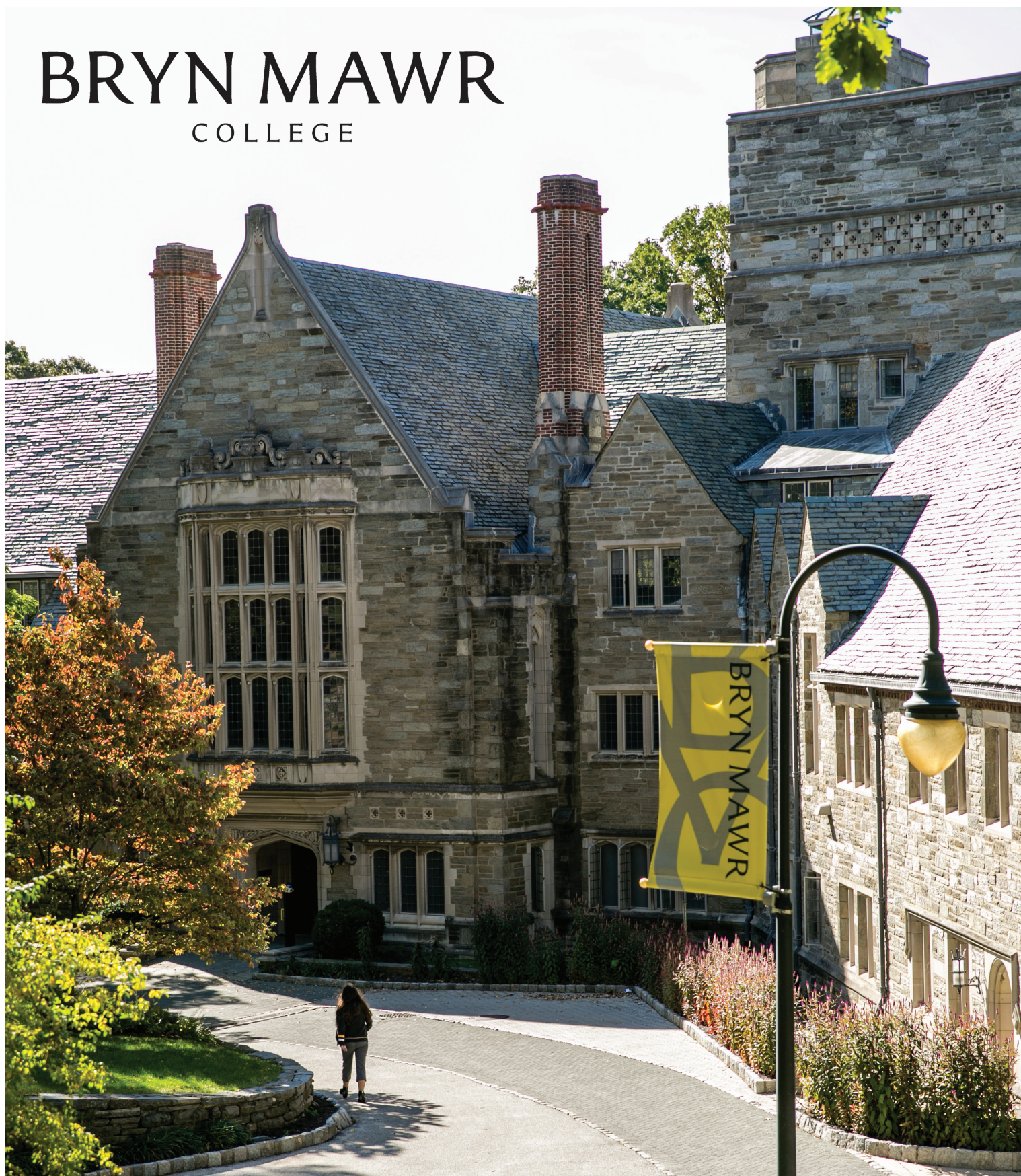


# BRYN MAWR

COLLEGE



Guía de beneficios 2023-2024

# Contenido

Contenido.....	2
Bienvenido .....	3
Reglas del plan, fechas y elegibilidad.....	4
Beneficios médicos.....	5
Planes HMO y POS .....	6
Planes PPO y HDHP .....	7
Telesalud.....	8
Beneficios dentales.....	9
Beneficios de la visión .....	10
Beneficios de seguro de vida .....	11
Contribuciones sobre la nómina del empleado.....	12
Cuentas de gastos flexibles.....	14
Beneficios adicionales.....	15
Cómo cambiar sus beneficios.....	16
Avisos importantes .....	17
Información de contacto.....	18



# Bienvenido



## *¡Bienvenido!*

Cada año, nos esforzamos por ofrecer planes de beneficios integrales y competitivos a nuestros empleados. En las páginas siguientes, encontrará un resumen de nuestro Plan de Beneficios Flexibles para 2023-2024. Lea esta guía detenidamente mientras se prepara para elegir sus opciones para el próximo Año del plan.

## *Acerca de esta Guía de beneficios*

En esta Guía de beneficios se describen los puntos destacados del Plan de Beneficios Flexibles de Bryn Mawr College en un lenguaje no técnico. Sus derechos específicos a los beneficios contemplados por el plan se rigen exclusivamente, y en todo sentido, por los documentos oficiales del plan y no por la información contenida en esta guía. Si hubiera alguna discrepancia entre la descripción de los elementos del plan en esta guía de beneficios y los documentos oficiales del plan, el texto de los documentos oficiales del plan prevalecerá como correcto. Consulte los documentos específicos del plan publicados por cada una de las respectivas aseguradoras para obtener información detallada sobre el plan. Debe tener en cuenta que cualesquiera y todos los elementos del programa de beneficios de Bryn Mawr College pueden ser modificados en el futuro, en cualquier momento, para cumplir con las reglas del Servicio de Impuestos Internos o según lo decida Bryn Mawr College.

# Reglas del plan, fechas y elegibilidad

## *Año del plan*

El Año del plan para el Plan de Beneficios Flexibles de Bryn Mawr College comienza el 1 de noviembre de 2023 y finaliza el 31 de octubre de 2024.

## *Elegibilidad*

Todos los empleados activos que trabajen 26 horas o más por semana son elegibles para los planes de beneficios patrocinados por la compañía el primer día del mes de o posterior a la fecha de contratación.

## *Cobertura de dependientes*

Los empleados que reúnen los requisitos para participar en el Plan de Beneficios Flexibles de Bryn Mawr College también pueden inscribir a sus dependientes. A los efectos de nuestro Plan de Beneficios Flexibles, sus dependientes se definen de la siguiente manera:

- » **Su cónyuge:** esposa/esposo legal.
- » **Para atención médica, dental y de la visión:** sus hijos dependientes hasta los 26 años de edad (sus hijos dependientes son elegibles para cobertura médica hasta el final del mes en el que cumplen 26 años, independientemente de su condición de estudiante, estado civil, residencia o dependencia financiera).
- » **Para el seguro de vida adicional:** sus hijos solteros desde los 14 días de edad pero menores de 26 años.
- » Sus hijos de 26 años y más que tengan una discapacidad física o mental y dependan de usted para su subsistencia (se debe presentar una prueba de la afección y la dependencia).



# Beneficios médicos

## Opciones de planes médicos

Bryn Mawr College ofrece cuatro planes médicos a través de Independence Blue Cross. Si elige un seguro médico, debe optar por uno de estos planes o puede optar por renunciar a los beneficios si tiene cobertura en otro lugar.

**Los planes Keystone HMO y POS:** ambos se consideran planes de Organización para el mantenimiento de la salud. Estos planes requieren que usted elija un médico de atención primaria (PCP) que coordine su atención y autorice las visitas a especialistas u otros proveedores para recibir servicios dentro de la red. Por lo general, se le cobra un copago cuando visita a su PCP, a un especialista o cuando recibe un servicio de un proveedor dentro de la red. Para ciertos servicios, radiografías, laboratorio, podología y terapia física/ocupacional, su PCP tiene la obligación contractual de referirlo a una ubicación designada de la red. Tenga en cuenta que los referidos se pueden enviar electrónicamente y se pueden expedir hasta por 90 días. Usted puede cambiar su PCP en cualquier momento.

El plan Keystone POS le permite la característica adicional de visitar médicos y proveedores fuera de la red sin referido (autorreferido). Sin embargo, existe un deducible y un coseguro, y se aplicará la facturación del saldo. Los gastos fuera de la red se pagan al porcentaje establecido de lo que sea menor entre los cargos del proveedor o el monto permitido por Medicare.

**El Plan Personal Choice PPO:** le permite a usted y a sus dependientes visitar al médico o al especialista que elija sin seleccionar un médico de atención primaria (PCP) ni tener que obtener referidos. Esta opción no tiene deducible, sino una contribución del empleado más alta. Si utiliza un proveedor fuera de la red, es posible que pague más por los servicios.

**El Plan Personal Choice HDHP (Plan de salud con deducible alto):** incluye un deducible anual más alto que se aplica a todos los servicios (excepto los servicios preventivos) y que debe cumplirse antes de que el plan pague beneficios. Este Plan de salud con deducible alto puede combinarse con una Cuenta de ahorros para gastos médicos (HSA), lo que le permite reservar fondos antes de impuestos para pagar atención médica calificada (incluidos deducibles y coseguro).

## Cuentas de ahorros para gastos médicos (HSA)

Si se inscribe en el HDHP, será elegible para abrir una HSA. Una HSA le permite ahorrar dinero antes de impuestos a través de deducciones de nómina y utilizar estos fondos para pagar sus gastos médicos calificados para usted y su familia.

- » Una HSA es una cuenta bancaria controlada por usted.
- » Nunca perderá el dinero que depositó (los fondos no utilizados se transfieren año tras año).
- » Puede conservar su cuenta si alguna vez abandona Bryn Mawr College.
- » El saldo de su cuenta está disponible para compras de atención médica ahora, o en cualquier momento en el futuro, incluso si deja de participar en un plan HDHP calificado (aunque solo puede contribuir a una HSA mientras esté inscrito en un HDHP).
- » El monto máximo que se puede aportar a su cuenta HSA en 2023 es de \$3,850 para la cobertura del empleado únicamente y de \$7,750 para todos los demás niveles de cobertura. El monto máximo que puede aportar a su HSA en 2024 es de \$4,150 para la cobertura del empleado únicamente y de \$8,300 para todos los demás niveles de cobertura (se aplican reglas especiales si cubre a un dependiente no sujeto a impuestos).
- » Si usted tiene 55 años o más, puede hacer una contribución anual para "ponerse al día" de \$1,000.
- » Las contribuciones a una HSA son libres de impuestos (impuestos federales y FICA).
- » Los ingresos de intereses obtenidos también son libres de impuestos.

## Inscripción a mitad de año

Si se inscribe en el HDHP a mitad de año debido a que es elegible recientemente o experimenta un evento de vida calificado **y limita** sus contribuciones a la HSA a un monto prorrateado de 1/12 del máximo anual por cada mes que esté en el HDHP, entonces no tiene restricciones. Si lo desea, puede cambiar de plan en el siguiente período de inscripción abierta.

**Sin embargo, si deposita más de la cantidad anual prorrateada en la HSA (el IRS le permite contribuir la cantidad máxima independientemente de la fecha de entrada en vigor), debe permanecer en el HDHP durante un mínimo de 12 meses después de la finalización del año del plan actual (por lo que no puede cambiar de plan durante dos períodos de inscripción abierta) o pagará impuestos y una multa del 10%.**

Por ejemplo, si se inscribe el 1 de febrero, solo puede contribuir y recibir hasta 9/12 de la cantidad máxima anual, o estará sujeto a las reglas de inscripción del IRS o a impuestos y multas.

# Planes HMO y POS

BENEFICIO	Keystone HMO	Plan Keystone POS	
	DENTRO DE LA RED ÚNICAMENTE	DENTRO DE LA RED	FUERA DE LA RED*
<b>Deducible</b>			
Individual	Ninguno	Ninguno	\$200
Familia		Ninguno	\$600
<b>Máximo de gastos de bolsillo</b>			
Individual	\$6,350	\$6,350	\$1,000
Familia	\$12,700	\$12,700	\$3,000
<b>Beneficio máximo de por vida</b>	Ilimitado	Ilimitado	Ilimitado
<b>Visita al consultorio</b>			
Atención primaria	Copago de \$25	Copago de \$25	80% después del deducible
Especialista	Copago de \$50	Copago de \$50	
<b>Atención preventiva</b>	Cobertura del 100%	Cobertura del 100%	80% sin deducible
<b>Sala de emergencias</b>	Copago de \$150 (no se cobra si es hospitalizado)	Copago de \$150 (no se cobra si es hospitalizado)	Copago de \$150 (no se cobra si es hospitalizado)
<b>Atención de urgencia</b>	Copago de \$50	Copago de \$50	Copago de \$50
<b>Radiografía de diagnóstico y laboratorio</b>	Radiografía = \$50 Laboratorio = 100% cubierto	Radiografía = \$50 Laboratorio = 100% cubierto	80% después del deducible
<b>Hospitalización</b>	Copago de \$150/día \$750 máximo por internación	Copago de \$150/día \$750 máximo por internación	80% después del deducible
<b>Cargos de centros quirúrgicos para pacientes ambulatorios</b>	Copago de \$250	Copago de \$250	80% después del deducible
<b>Equipo médico duradero</b>	Cobertura del 100%	Cobertura del 100%	80% después del deducible
<b>Atención de salud mental o tratamiento por abuso de sustancias para pacientes internados</b>	Copago de \$150/día \$750 máximo por internación	Copago de \$150/día \$750 máximo por internación	80% después del deducible
<b>Atención de salud mental o tratamiento por abuso de sustancias para pacientes ambulatorios (centro y clínica)</b>	Copago de \$50	Copago de \$50	80% después del deducible
<b>Venta minorista de medicamentos recetados (30 días)</b>			
Genéricos	Copago de \$20	Copago de \$20	Sin cobertura
De marca	Copago de \$50	Copago de \$50	
No incluidos en el formulario	Copago de \$100	Copago de \$100	
<b>Pedido por correo de medicamentos recetados (90 días)</b>			
Genéricos	Copago de \$40	Copago de \$40	Sin cobertura
De marca	Copago de \$100	Copago de \$100	
No incluidos en el formulario	Copago de \$200	Copago de \$200	

\*Si utiliza beneficios fuera de la red, Independence pagará según la asignación de Medicare por los servicios prestados. El proveedor tiene derecho a facturarle la diferencia por el saldo.

**Medicamentos recetados especializados:** si usted surte un medicamento especializado en el plan HMO o POS que tiene una tarjeta de copago del fabricante, es posible que se comuniquen con usted para inscribirse en el programa de copagos, que le ahorrará dinero a usted y al plan.

Nota: Esta tabla es un resumen de las opciones que se ofrecen en el plan. Para obtener más información, consulte los documentos del plan. En caso de discrepancia entre este resumen y los documentos del plan, prevalecerán los documentos del plan.

# Planes PPO y HDHP

BENEFICIO	Plan Personal Choice PPO		Plan Personal Choice HDHP	
	DENTRO DE LA RED	FUERA DE LA RED*	DENTRO DE LA RED	FUERA DE LA RED*
<b>Deducible</b> Individual Familia	\$0 Individual \$0 Familia	\$500 Individual \$1,000 Familia	\$1,600 (Cobertura solo para empleado) \$3,200 (Cobertura para empleado y dependientes)	\$5,000 (Cobertura solo para empleado) \$10,000 (Cobertura para empleado y dependientes) \$10,000 (Cobertura solo para empleado)
<b>Máximo de gastos de bolsillo</b> Individual Familia	\$6,350 Individual \$12,700 Familia	\$3,000 Individual \$6,000 Familia	\$6,350 Individual \$12,700 Familia	\$20,000 (Cobertura para empleado y dependientes)**
<b>Beneficio máximo de por vida</b>	Ilimitado	Ilimitado	Ilimitado	Ilimitado
<b>Visita al consultorio</b> Atención primaria Especialista	Copago de \$15 Copago de \$25	70% después del deducible	90% después del deducible	50% después del deducible
<b>Atención preventiva</b>	Cobertura del 100%	70% sin deducible	100% sin deducible	50% sin deducible
<b>Sala de emergencias</b>	Copago de \$150 (no se cobra si es hospitalizado)	Copago de \$150 sin deducible (no se cobra si es hospitalizado)	90% después del deducible	90% después del deducible dentro de la red
<b>Atención de urgencia</b>	Copago de \$50	Copago de \$50	90% después del deducible	50% después del deducible
<b>Radiografía de diagnóstico y laboratorio</b>	Radiografía = \$20 Laboratorio = 100% cubierto	70% después del deducible	90% después del deducible	50% después del deducible
<b>Hospitalización</b>	Copago de \$250 por internación	70% después del deducible	90% después del deducible	50% después del deducible
<b>Cargos de centros quirúrgicos para pacientes ambulatorios</b>	Copago de \$100	70% después del deducible	90% después del deducible	50% después del deducible
<b>Equipo médico duradero</b>	Copago de \$25	70% después del deducible	90% después del deducible	50% después del deducible
<b>Atención de salud mental o tratamiento por abuso de sustancias para pacientes internados</b>	Copago de \$250 por internación	70% después del deducible	90% después del deducible	50% después del deducible
<b>Atención de salud mental o tratamiento por abuso de sustancias para pacientes ambulatorios (centro y clínica)</b>	Copago de \$25	70% después del deducible	90% después del deducible	50% después del deducible
<b>Venta minorista de medicamentos recetados (30 días)</b> Genéricos De marca No incluidos en el formulario	Copago de \$20 Copago de \$50 Copago de \$100	Cobertura del 30% en una farmacia no participante	Copago de \$5 Copago de \$20 Copago de \$45 (después del ded. a menos que figure en la lista preventiva)	50% después del deducible
<b>Pedido por correo de medicamentos recetados (90 días)</b> Genéricos De marca No incluidos en el formulario	Copago de \$40 Copago de \$100 Copago de \$200	Sin cobertura	Copago de \$10 Copago de \$40 Copago de \$90 (después del ded. a menos que figure en la lista preventiva)	50% después del deducible

\*Si utiliza beneficios fuera de la red, Independence pagará según la asignación de Medicare por los servicios prestados. El proveedor tiene derecho a facturarle la diferencia por el saldo.

**Medicamentos recetados especializados:** si usted surte un medicamento especializado en el plan PPO que tiene una tarjeta de copago del fabricante, es posible que se comuniquen con usted para inscribirse en el programa de copagos, que le ahorrará dinero a usted y al plan. El programa de copagos no se aplica al HDHP.

Nota: Esta tabla es un resumen de las opciones que se ofrecen en el plan. Para obtener más información, consulte los documentos del plan. En caso de discrepancia entre este resumen y los documentos del plan, prevalecerán los documentos del plan.

\*Si utiliza beneficios fuera de la red, Independence pagará según los cargos razonables y habituales por los servicios prestados. El proveedor tiene derecho a facturarle la diferencia por el saldo.

\*\*El máximo de gastos de bolsillo del Personal Choice HDHP está integrado. El Límite de pago familiar es un límite de pago acumulativo para todos los miembros de la familia. El Límite de pago familiar puede alcanzarse mediante una combinación de miembros de la familia; sin embargo, ninguna persona en forma individual dentro de la familia estará sujeta a más que el monto del Límite de pago individual.

# Telesalud y programas médicos adicionales

## *TelaDoc: Nuevo 1/1/2024*

Para tener acceso rápido y conveniente a un proveedor mientras esté en la oficina o en la calle, puede utilizar Teladoc, un servicio de telemedicina. Médicos y pediatras certificados están disponibles a través de videos, por teléfono o por una aplicación móvil segura, en cualquier momento y en cualquier lugar, y pueden tratar afecciones médicas que no sean de emergencia, como:

- » Resfríos y gripe
- » Alergias
- » Asma
- » Conjuntivitis
- » Infecciones de oído
- » Problemas sinusales
- » Infecciones respiratorias
- » Dolores y molestias articulares
- » Vómitos y náuseas
- » Y más

Los cargos por visita de Teladoc se basan en el copago del PCP para el plan correspondiente. Para el HDHP, usted es responsable del cargo total hasta que haya alcanzado su deducible. Para el año calendario 2024, el cargo total por visita es de \$60.

### **Activación de TelaDoc**

No espere a estar enfermo, ¡actíVELO ahora!

- » Llame al: 1-800-835-2632
- » Visite: [teladochealth.com](https://teladochealth.com)
- » Descargue la aplicación móvil de Teladoc

## *Ovia*

Ovia Health ofrece apoyo las 24 horas del día, los 7 días de la semana, en cualquier etapa del proceso de planificación familiar y fertilidad sin costo alguno para los miembros de IBX. Tiene a su disposición tres aplicaciones diferentes para recibir asistencia especializada, entre ellas Ovia, Ovia Pregnancy y Ovia Parenting. Para comenzar, descargue la aplicación en su teléfono inteligente e ingrese su plan de salud y la información de su empleador.

## *Propeller*

Propeller ayuda a los empleados a tratar eficazmente las enfermedades respiratorias crónicas. Con solo acoplar el sensor de Propeller a su inhalador, puede comprender mejor sus desencadenantes y qué puede estar causando sus síntomas. Propeller funciona junto con su plan de tratamiento actual y ayuda a reducir las molestias del control del asma y la EPOC. Para registrarse, visite [ibx.propellerhealth.com](https://ibx.propellerhealth.com) o llame al 877-251-5451.

## *Livongo*

El Programa de manejo de la diabetes de Livongo ayuda a los afiliados a comprender su nivel de azúcar en sangre, desarrollar hábitos de vida saludables y mejorar el control de la glucemia. El programa le proporciona un monitor de glucosa avanzado conectado con el celular, tiras y lancetas ilimitadas, información personalizada, asesoramiento individual para manejar mejor su salud. ¡Todo ello sin costo para usted! Llame a Servicios para afiliados de IBC para saber si es elegible para el Programa de manejo de la diabetes de Livongo.

## *Wondr Health*

Tome el control de su salud con Wondr, un programa digital gratuito de 52 semanas que está disponible para usted y sus familiares a través de IBX. Wondr le ayuda a desarrollar una relación más saludable con la comida y a desarrollar habilidades para tomar decisiones más inteligentes, para ayudarlo a perder peso, dormir mejor, ganar energía, y reducir y revertir enfermedades crónicas. Visite [wondrhealth.com](https://wondrhealth.com) para inscribirse en Wondr y comenzar su recorrido.

## *TruHearing*

El programa TruHearing brinda a los miembros acceso a un examen de audición anual sin costo y descuentos en una variedad de audífonos. Llame al 1-888-933-7861 para hablar con un Asesor de Audición dedicado, quien puede responder sus preguntas, explicarle su cobertura y programar una cita con un proveedor de TruHearing cerca de usted.

## *myStrength Plus*

myStrength Plus es un recurso digital de autoayuda con herramientas comprobadas y apoyo especializado diseñado para abordar el estrés, la depresión, el dolor crónico, el abuso de sustancias y otros desafíos relacionados con la salud mental, para brindarle apoyo en cualquier etapa de su camino hacia el bienestar emocional. Inicie sesión en [ibx.com](https://ibx.com) y haga clic en la pestaña Beneficios para comenzar a usar myStrength Plus o utilice la aplicación myStrength Plus disponible en Apple Store o Google Play.

## *Atlas de tratamiento de Shatterproof*

Los miembros tienen acceso a Atlas, una herramienta en línea gratuita que lo conecta a usted o a sus seres queridos con un tratamiento de adicción confiable dentro de la red. La herramienta Atlas contiene una lista completa de proveedores de tratamiento de adicciones, incluidos centros hospitalarios para pacientes hospitalizados, centros residenciales y servicios intensivos para pacientes ambulatorios. Puede acceder a la herramienta en [treatmentatlas.org](https://treatmentatlas.org) o llamando al número de Salud Mental/Abuso de Sustancias que se encuentra en el reverso de su tarjeta de identificación de miembro y hablando con un Asesor de Atención al Cliente.



# Beneficios dentales

## Plan dental

Tener una buena salud dental es importante para su bienestar general. Por ello Bryn Mawr College se complace en ofrecer a los empleados un plan dental integral a través de Delta Dental.

Puede recibir servicios de un proveedor PPO participante de Delta Dental o de un proveedor fuera de la red. El nivel de beneficios es el mismo para los servicios dentro y fuera de la red. Sin embargo, atenderse con un dentista participante de Delta Dental (dentro de la red) puede permitirle ahorrar ya que los dentistas participantes han acordado aceptar las tarifas de la aseguradora como pago completo por los servicios cubiertos. No hay facturación del saldo por los servicios cubiertos cuando son prestados por un dentista participante. Los dentistas fuera de la red (no participantes) no están obligados a aceptar los costos aprobados de la aseguradora.

Si usted elige a un dentista no participante, puede ser responsable de pagar el saldo de las tarifas del dentista que sean superiores al monto aprobado por la aseguradora.

Visite [deltadentalins.com](http://deltadentalins.com) y cree una cuenta para encontrar un dentista, comprender su plan, calcular costos, explorar el bienestar dental o descargar la aplicación. Seleccione la red Delta Dental PPO para encontrar un dentista dentro de la red.

BENEFICIO	Delta Dental PPO	
	DENTRO DE LA RED	FUERA DE LA RED
Máximo para el año calendario	\$1,750 por persona cada año calendario	
Diagnóstico y prevención: exámenes, limpieza, radiografías, selladores	100%	100%
Servicios básicos: empastes, reparación de dentadura postiza, coronas de acero inoxidable, compuestos posteriores	80%	80%
Endodoncia ( <i>tratamientos de conducto</i> )	80%	80%
Periodoncia ( <i>tratamientos de encías</i> )	50%	50%
Cirugía bucal	80%	80%
Servicios principales: coronas, incrustaciones, recubrimientos, restauración con yeso	50%	50%
Prostodoncia: puentes y dentaduras postizas, implantes	50%	50%
Beneficios de ortodoncia: hijos dependientes hasta el fin del mes calendario en el que cumplan 19 años	50%	50%
Máximos de ortodoncia	\$1,500 de por vida	\$1,500 de por vida

\*Los dentistas de Delta Dental Premier® se consideran dentistas fuera de la red.

\*El reembolso se basa en las tarifas contratadas de PPO para los dentistas PPO; las tarifas contratadas de Premier para los dentistas de Premier; y las tarifas contratadas de Premier para los dentistas que no pertenecen a Delta Dental.

**Como miembro de Delta Dental, tiene acceso a una amplia variedad de descuentos para ayudarle a mantener una vida saludable.**

**Amplifon:** ofrece un descuento promedio del 66% sobre el precio minorista de los audífonos

Sitio web: <https://www.amplifonusa.com/deltadentalins>

Llame al: 888-779-1429

**BrushSmart:** un programa de bienestar bucal gratuito diseñado para ayudarle a mejorar su cuidado bucal en el hogar. [brushsmart.org](http://brushsmart.org)

**LifePerks:** ofrece descuentos en salud bucal, nutrición, equipos de acondicionamiento físico, membresía en un gimnasio, cuidado de niños, comestibles, seguros para mascotas y automóviles, viajes y entretenimiento. [helpdesk@lifecare.com](mailto:helpdesk@lifecare.com)

**QualSight:** ofrece un 35% de descuento sobre el precio promedio nacional en cirugía ocular LASIK, incluidas las visitas pre y posoperatorias

Sitio web: <http://qualsight.com/-delta-dental>

Llame al: 855-248-2020

# Beneficios de la visión



## Anexos de planes de la visión

Bryn Mawr College ofrece dos planes de la visión a través de Davis Vision. Una versión es un anexo a los planes Personal Choice PPO y HDHP y la otra es un anexo a los planes Keystone HMO y POS. El anexo del plan para la visión HDHP no está sujeto al deducible del HDHP. Los planes le permiten realizarse un examen de la vista una vez cada dos años calendario y ofrecen ahorros sustanciales en sus compras de productos para el cuidado de la vista. Los planes están disponibles a través de miles de centros de proveedores que participan en la red de Davis Vision. Visite [www.davisvision.com](http://www.davisvision.com) o llame al 1-888-393-2583 para encontrar un proveedor cercano.

BENEFICIO	Beneficio de \$75 de PPO/HDHP		Beneficio de \$100 de HMO/POS	
	DENTRO DE LA RED	FUERA DE LA RED	DENTRO DE LA RED	FUERA DE LA RED
<b>Examen</b>	Cobertura del 100%	Hasta \$35	Copago de \$50	Sin cobertura
<b>Marcos</b>	Colección de marcos Davis; 100% para Fashion & Designer, \$20 para Premier Selection, crédito de \$60 para otros marcos	Hasta \$75 para marcos y lentes para anteojos	100% cubierto en Colección de marcos Davis o crédito de \$65 para otros marcos	Hasta \$100 para marcos y lentes para anteojos
<b>Lentes para anteojos: lentes estándar, monofocales, bifocales, trifocales, lenticulares</b>	Cobertura del 100%	Hasta \$75 para marcos y lentes para anteojos	Cobertura del 100%	Hasta \$100 para marcos y lentes para anteojos
<b>Lentes para anteojos: receta de cristal gris n.º 3, tintado</b>	Cobertura del 100%	Hasta \$75 para marcos y lentes para anteojos	Cobertura del 100%	Hasta \$100 para marcos y lentes para anteojos
<b>Contactos</b>	\$75 de asignación	Hasta \$75	\$100 de asignación	Hasta \$100
<b>Evaluación y ajuste de lentes de contacto</b>	Incluido en la asignación para lentes de contacto de \$75	Hasta \$75	Incluido en la asignación para lentes de contacto de \$100	Hasta \$100
<b>Frecuencia del examen</b>	Una vez cada dos años calendario		Una vez cada dos años calendario	
<b>Frecuencia del material</b>	Una vez cada dos años calendario		Una vez cada dos años calendario	

*\*Nota: Esta tabla es un resumen de las opciones de beneficios que se ofrecen en el plan. Para obtener más información, consulte los documentos del plan. En caso de discrepancia entre este resumen y los documentos del plan, prevalecerán los documentos del plan.*

# Beneficios de seguro de vida

## *Seguro de vida básico*

Bryn Mawr College ofrece a los empleados a tiempo completo elegibles para los beneficios que trabajan 26 horas o más un Seguro de vida básico de \$50,000. Esta cobertura está asegurada por Lincoln Financial y pagada al 100% por la Universidad.

## *Seguro de vida voluntario*

Los empleados pueden optar por contratar un seguro de vida complementario. La cobertura está disponible en incrementos de \$10,000 hasta \$300,000. El Cuestionario de salud de la Evidencia de asegurabilidad (EOI) de Lincoln Financial debe ser completado por los nuevos empleados que elijan un seguro de vida complementario superior a \$50,000. Por lo general, todos los empleados existentes están sujetos a la EOI en todas las elecciones, a menos que se indique lo contrario. El máximo de beneficios combinados para el seguro de vida básico y complementario es \$350,000.

## *Cobertura de seguro de vida para cónyuges*

Los empleados también tienen la opción de contratar un seguro de vida para su cónyuge en incrementos de \$10,000 hasta \$300,000. La cobertura de seguro de vida complementario del cónyuge superior a \$50,000 requerirá la cumplimentación de un Cuestionario de salud de EOI de Lincoln Financial. Por lo general, todos los cónyuges existentes están sujetos a la EOI en todas las elecciones, a menos que se indique lo contrario.

## *Cobertura de seguro de vida para hijo(s) dependiente(s)*

El seguro para hijos dependientes se puede comprar en incrementos de \$5,000 hasta un máximo de \$10,000.



# Contribuciones sobre la nómina del empleado



## Cobertura médica a tiempo completo (mensual)

Cobertura del plan	Plan Keystone HMO	Plan Keystone POS	Plan Personal Choice	Plan de salud de deducible alto*
Solo empleado	\$16.17	\$48.46	\$137.97	- \$136.66
Empleado + hijo(s)	\$41.02	\$98.67	\$262.48	- \$226.39
Empleado + cónyuge	\$263.94	\$338.36	\$547.37	- \$83.22
Familia	\$658.85	\$753.76	\$1,017.66	\$213.83

\*La universidad proporciona \$130 por mes a los empleados que renuncian a la cobertura médica. Para renunciar a la cobertura médica, el empleado debe documentar que tiene cobertura médica integral de un plan médico grupal que no está afiliado a la universidad.

## Cobertura dental (mensual)

Cobertura del plan	Delta Dental PPO
Solo empleado	\$0
Empleado + uno	\$32.15
Familia*	\$66.22

\*Los empleados casados que aseguran a dos o más hijos dependientes deben inscribirse como cobertura familiar. El empleado que elige cobertura familiar recibirá un subsidio dental equivalente a dos veces el costo de la cobertura dental individual.

# Contribuciones sobre la nómina del empleado

## Seguro de vida (mensual)

### Cobertura de seguro de vida para usted

Nivel de beneficio	Tarifas por cada \$10,000 de cobertura
Menores de 30 años	\$0.72
De 30 a 34 años	\$0.83
De 35 a 39 años	\$1.12
De 40 a 44 años	\$1.78
De 45 a 49 años	\$2.99
De 50 a 54 años	\$4.77
De 55 a 59 años	\$7.57
De 60 a 64 años	\$9.54
De 65 a 69 años	\$15.24
De 70 a 74 años	\$26.93
A partir de 75 años	\$45.63

### Cobertura de seguro de vida para su cónyuge

Nivel de beneficio	Tarifas por cada \$10,000 de cobertura
Menores de 25 años	\$0.72
De 25 a 29 años	\$0.72
De 30 a 34 años	\$0.83
De 35 a 39 años	\$1.12
De 40 a 44 años	\$1.78
De 45 a 49 años	\$2.99
De 50 a 54 años	\$4.77
De 55 a 59 años	\$7.57
De 60 a 64 años	\$9.54
De 65 a 69 años	\$15.24
De 70 a 74 años	\$26.93
A partir de 75 años	\$45.63

### Cobertura de seguro de vida para sus hijos dependientes

Nivel de beneficio	Tarifa por cada \$5,000 de cobertura	Tarifas por cada \$10,000 de cobertura
Desde los 14 días de edad pero menor de 26 años	\$0.60	\$1.20

\*El seguro de vida contratado para dependientes es después de impuestos. Los primeros \$50,000 en seguro de vida para empleados son antes de impuestos, lo que para los empleados menores de 70 años se aplica al seguro de vida básico de \$50,000. El seguro de vida para empleados superior a \$50,000 se trata como ingresos imputados en virtud de los términos de la Sección 79 del Código de Impuestos Internos, que para los empleados menores de 70 años es la elección completa del seguro de vida complementario.

\*\*El beneficio de Seguro de vida se reducirá en un 50% en el aniversario del plan en o posterior a la fecha en que el asegurado cumpla 70 años.

# Cuentas de gastos flexibles

## *FSA para atención médica*

Una Cuenta de gastos flexibles (FSA) para atención médica, administrada por PayFlex, le permite ahorrar dinero antes de impuestos para pagar los gastos médicos, de radiografías, dentales o de la visión permitidos por el IRS que no estén cubiertos por su plan de atención médica. Algunos ejemplos de estos tipos de gastos incluyen:

- » Deducibles y copagos
- » Gastos por servicios o suministros médicos no cubiertos por su plan
- » Gastos de atención dental, de la visión y de la audición
- » Gastos de transporte relacionados con la atención médica
- » Cuidados de enfermería

Su contribución anual se divide por su cantidad de períodos de pago y ese monto se deducirá antes de impuestos en cada período de pago. El monto que elija no se puede cambiar ni revocar durante el año del plan a menos que experimente un evento de vida calificado. Además, no puede transferir fondos entre una FSA para atención médica y una FSA para atención de dependientes.

Para el Año del plan 2024, la cantidad máxima que puede contribuir a una FSA para atención médica es \$3,200.

## *FSA para atención de dependientes*

Una Cuenta de gastos flexibles (FSA) para atención de dependientes, administrada por PayFlex, le permite reservar dinero antes de impuestos para gastos de cuidado diario de sus hijos, o padres o cónyuges discapacitados. Por lo general, los gastos calificarán para reembolso si son el resultado del cuidado de las siguientes personas:

- » Sus hijos menores de 13 años, por quienes tiene el derecho a una exención personal en su declaración del impuesto federal sobre la renta.
- » Su cónyuge u otro dependiente, incluidos los padres, que estén mental o físicamente incapacitados para cuidar de sí mismos.

Para 2024, el IRS ha establecido la contribución máxima permitida por año calendario para una Cuenta de gastos flexibles para atención de dependientes como sigue:

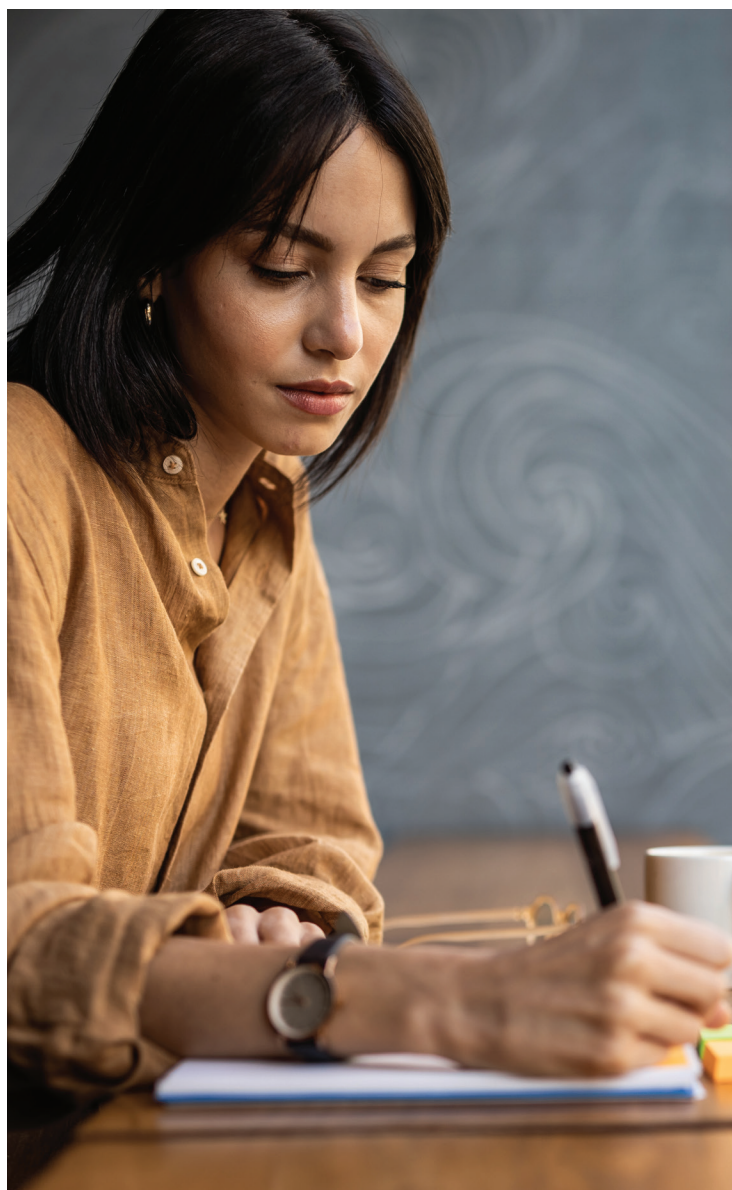
- » \$5,000 para un matrimonio que presenta una declaración de impuestos conjunta
- » \$5,000 para un padre/una madre soltero(a)
- » \$2,500 para una persona casada que presenta una declaración de impuestos por separado

## *Úselo o piérdalo*

Tanto la FSA para atención médica como la FSA para atención de dependientes aplican la característica de "úselo o piérdalo"; sin embargo, el período de gracia le permite presentar reclamaciones hasta el 15 de marzo del año siguiente.

## **FSA 2024 Inscripción**

Todos los empleados elegibles para participar en el Plan de beneficios flexibles también son elegibles para participar en el Plan de cuenta de gastos flexibles. El Plan de cuenta de gastos flexibles permite realizar contribuciones antes de impuestos para atención de dependientes y atención médica. La inscripción abierta para el Plan de cuenta de gastos flexibles se realiza a partir de noviembre, con fecha de vigencia el 1 de enero. Tenga en cuenta que las personas inscritas en el Plan Personal Choice HDHP no pueden realizar contribuciones a una HSA mientras están cubiertas por una FSA.



# Beneficios adicionales

## *Programa de asistencia para los empleados (EAP)*

Cuando piensa que ya tiene la vida resuelta, se presenta una dificultad. Ya sea que estas dificultades sean grandes o pequeñas, el Programa de asistencia de Aetna está disponible para ayudarle a usted y a su familia a encontrar una solución y recuperar su tranquilidad. Aproveche el servicio del EAP Resources For Living de Aetna para ayudarlo con problemas emocionales, de relaciones, de salud y del lugar de trabajo. Los siguientes servicios están disponibles para usted y su familia:

- » Recursos para el equilibrio entre la vida laboral y familiar telefónicos y en línea
- » Hasta seis sesiones presenciales gratuitas por empleado y miembro del hogar por año
- » Los servicios son confidenciales y están disponibles las 24 horas del día, los 7 días de la semana sin cargo
- » Seminarios web mensuales sobre diversos temas
- » Acceso ilimitado a investigaciones en línea y otros recursos clave
- » Investigación de eventos de vida y referidos calificados (es decir, proveedores de cuidado infantil)

## *Discapacidad a largo plazo*

El seguro de discapacidad a largo plazo (LTD) está disponible para beneficiar a los empleados elegibles sin costo para usted. La cobertura protege sus ingresos en el caso de una lesión o enfermedad no relacionada con el trabajo. Las primas del LTD se basan en su salario y sus beneficios máximos de discapacidad a largo plazo disponibles. El plan paga el 60% de sus ingresos básicos después de un período de eliminación de 180 días. El beneficio mensual máximo es de \$14,000.

## *Care.com: Asistencia de guardería*

Bryn Mawr College ofrece este programa a los empleados, que brinda servicios de cuidado de niños y cuidado de adultos en el hogar a una tarifa por hora subsidiada. La atención se brinda en su hogar, en el hogar del adulto que necesita atención, y también ofrece cuidado de niños complementario en el centro a una tarifa diaria subsidiada. Para obtener información adicional, visite [Daycare Assistance | Bryn Mawr College](#)

## **Asistencia 24/7**

Puede aprovechar estos servicios llamando sin cargo en cualquier momento, cualquier día.

**Para asistencia personal:**

Llame a Aetna al **1.800.865.3200**



# Cómo cambiar sus beneficios



Las reglas del Servicio de Impuestos Internos (Internal Revenue Service, IRS) requieren que los empleados inscritos en planes de beneficios antes de impuestos solo pueden hacer elecciones o cambios en relación con sus planes una vez al año. Debido a estas reglas, sus elecciones de beneficios (con la excepción del seguro de vida opcional) serán vinculantes hasta el 31 de octubre de 2024; sin embargo, usted puede realizar cambios en su elección si experimenta una o más de las siguientes circunstancias especiales, conocidas como Eventos de vida calificados:

- » Matrimonio, divorcio o separación legal
- » Nacimiento, adopción o entrega en guarda con fines de adopción de un niño elegible
- » Pérdida del trabajo del cónyuge o cambio en el estado laboral (cuando la cobertura se mantiene a través del plan del cónyuge)
- » Cambio significativo en su cobertura de seguro médico o la de su cónyuge debido al empleo de su cónyuge
- » Muerte del cónyuge o dependiente
- » Pérdida de la condición de dependiente
- » Adquisición del derecho a Medicare o Medicaid durante el año
- » Recepción de una orden calificada de manutención médica de menores (QMCSO)

## Período de 31 días

Los Eventos de vida calificados le permiten hacer cambios en el plan en cualquier momento del año en el que ocurran. Para realizar cualquier cambio permitido, debe informar a Recursos Humanos en el plazo de 31 días calendario a partir de la fecha del evento.

No se permiten cambios en los beneficios que se soliciten debido a un "cambio de opinión" hasta el Período de inscripción anual siguiente.



# Avisos importantes

## Todos los empleados

Escanee el código QR a la derecha o visite la URL a continuación para leer información importante relacionada con el programa de beneficios.



[https://mybenefits.nfp.com/BrynMawr/2023/notices/annual\\_spanish.pdf](https://mybenefits.nfp.com/BrynMawr/2023/notices/annual_spanish.pdf)

## Empleados nuevos

Escanee el código QR a la derecha o visite la URL a continuación para leer información importante para empleados nuevos relacionada con el programa de beneficios.



[https://mybenefits.nfp.com/BrynMawr/2023/notices/new-hire\\_spanish.pdf](https://mybenefits.nfp.com/BrynMawr/2023/notices/new-hire_spanish.pdf)



# Información de contacto

## Beneficios médicos

**Independence Personal Choice y**

**Keystone Health Plan East**

[www.ibx.com](http://www.ibx.com)

**Personal Choice:**

215.557.7577 (Área de Filadelfia) o 1.800.626.8144

**Keystone:**

215.241.2273 (Área de Filadelfia) o 1.800.227.3114

## Cuenta de ahorros para gastos médicos (HSA)

**HealthEquity**

[www.healthequity.com](http://www.healthequity.com)

1.877.694.3942

## Beneficios dentales

**Delta Dental**

[www.deltadentalins.com](http://www.deltadentalins.com)

1.800.932.0783

## Beneficios de la visión

**Davis Vision**

[www.davisvision.com](http://www.davisvision.com)

1.888.393.2583

## Seguro de vida/discapacidad a largo plazo

**Lincoln Financial**

[www.lfg.com](http://www.lfg.com)

**Preguntas generales:** 1.800.948.9214

**Presentar una reclamación:** 1.800.713.7384

**Estado de la reclamación:** 1.800.440.6118

## Cuentas de gastos flexibles

**PayFlex**

[www.payflex.com](http://www.payflex.com)

1.800.284.4885

## Programa de asistencia para los empleados

**Aetna**

[www.MyLifeValues.com](http://www.MyLifeValues.com)

1.800.865.3200

## Seguro de atención a largo plazo

**Genworth**

[www.genworth.com/grouppltc](http://www.genworth.com/grouppltc)

1.800.416.3624

## Problemas con los beneficios de Recursos Humanos

Mary Eldon o Marty Mastascusa

[meldon@brynmawr.edu](mailto:meldon@brynmawr.edu) o [mmastasc@brynmawr.edu](mailto:mmastasc@brynmawr.edu)

610.526.5261

## Seguro de automóvil y hogar de Liberty Mutual

David Hewitt

[www.libertymutual.com/DavidHewitt](http://www.libertymutual.com/DavidHewitt)

[David.Hewitt@LibertyMutual.com](mailto:David.Hewitt@LibertyMutual.com)

215.345.4422 Ext. 53223

## Federal Credit Union

**TruMark Financial Credit Union**

[www.trumarkonline.org](http://www.trumarkonline.org)

1.877.TRUMARK

## Cuidado de niños y adultos

**Care.com**

[www.care.com](http://www.care.com)

1.855.781.1303

## Plan de jubilación

**TIAA**

[www.tiaa.org/brynmawr](http://www.tiaa.org/brynmawr)

1.800.842.2252