

Guía de beneficios 2024

Beneficios de salud y bienestar para
usted y su familia.



TAYLOR™



La misión de Taylor es crear oportunidades y seguridad para todos. Esta guía describe nuestros programas integrales de beneficios que respaldan nuestra misión. Las siguientes páginas presentan un sólido programa de beneficios que fomenta estilos de vida saludables, promueve el bienestar al brindar descuentos en las primas, desafíos divertidos de bienestar durante todo el año y proveedores como Vida, Wellworks for You y Lockton Nurse Advocate para ayudarlo a controlar sus afecciones crónicas. También brindamos seguridad para su futuro con ofertas de vida, incapacidad y jubilación resumidas en esta guía.

Si es nuevo en Taylor, ¡bienvenido al equipo! Si está utilizando esta guía para la inscripción abierta, por favor revise atentamente los cambios para 2024 para asegurarse de inscribirse en los beneficios necesarios para usted y su familia.

¡Gracias!

Carolyn Erickson
Directora de Recursos Humanos

Aquí encontrará...

Novedades para 2024.....	3	Lockton Nurse Advocate.....	28
Inscripción en beneficios.....	5	Defensa de los beneficios públicos.....	29
Elegibilidad del empleado.....	6	Apoyo contra la adicción.....	30
Elegibilidad del dependiente.....	7	Plan dental.....	31
Plan médico.....	9	Plan de la vista.....	33
Hinge Health.....	11	Cuentas de gastos.....	34
Resúmenes de planes.....	12	Seguro de vida.....	36
Red limitada.....	16	Planes de incapacidad.....	38
Plan Kaiser-California.....	18	Programa de asistencia al empleado (EAP).....	39
Plan de farmacia.....	20	Más ventajas.....	40
Cuenta de ahorros para la salud (HSA).....	22	Plan de jubilación 401(k).....	41
Bienestar.....	24	Ayuda y asistencia.....	42
Vida.....	27		

NOVEDADES PARA 2024

¿Está usted en el plan médico adecuado? ¡Alex puede ayudarle!

Alex por Jellyvision lo ayudará a seleccionar el plan médico adecuado para usted y su familia. La mayoría de la gente dice que elegir su plan médico es estresante. Es difícil saber que está seleccionando el mejor plan para sus necesidades. Deje que Alex le guíe en esta importante decisión. Simplemente responda algunas preguntas sobre su salud y sus recetas. Alex hace el resto destacando qué plan es mejor para usted según sus necesidades y explica por qué. Eche un vistazo a esta nueva herramienta divertida e innovadora [aquí](#).

Medicación de mantenimiento: más opciones de farmacia

Muchos de ustedes nos han dicho que desean obtener los medicamentos de mantenimiento **en la farmacia de su elección** en lugar de en CVS. Les hemos escuchado.

A partir de 2024, podrá adquirir los medicamentos de mantenimiento en **cualquier farmacia de la red CVS/Caremark**. Seguimos animándole a surtir un ciclo de 90 días para ahorrarle dinero tanto a usted como al plan de salud. Si le gusta el pedido por correo a CVS, puede seguir utilizando el programa como de costumbre.

Fidelity sustituye a HSA Bank en las cuentas de ahorros para la salud

Una de las ventajas de tener una HSA es que puede utilizar sus fondos como una cuenta de jubilación. Con esto en mente, Taylor trasladará nuestras HSA a Fidelity en 2024. Ahora verá su HSA junto a su 401(k) en el portal de Fidelity. Ahora es más fácil para usted hacer un seguimiento de su progreso hacia sus objetivos de ahorro. Si lo desea, puede transferir su saldo de HSA Bank a Fidelity. Obtenga más detalles sobre cómo transferir su HSA existente a Fidelity en diciembre.

Fisioterapia virtual con Hinge Health

- ¿Tiene dolores de espalda y articulaciones?
- ¿Se ha lesionado recientemente?
- ¿Se prepara para una cirugía?
- ¿Simplemente intenta librarse del dolor?

Hinge Health le brinda todas las herramientas que necesitará para volver a moverse - todo desde la comodidad de su hogar mediante fisioterapia virtual. Su plan de tratamiento se adapta a sus necesidades específicas e incluye una consulta con un fisioterapeuta, ejercicios adecuados e instrucciones sobre cómo realizarlos. Hinge Health proporciona sensores portátiles que monitorizan su progreso y le guían durante los ejercicios. Descargue la aplicación ahora o haga [clic aquí](#).





Incapacidad a largo plazo mejorada

Taylor cubrirá el costo total de la cobertura por incapacidad a largo plazo. Si califica para beneficios por incapacidad a largo plazo, recibirá el 60% de sus ingresos hasta un máximo de \$15000 por mes. Y ahora obtendrá beneficios hasta la edad normal de jubilación del Seguro Social. Los empleados ya no están obligados a pagar por la cobertura extendida por incapacidad a largo plazo.

Su plan dental acaba de mejorar

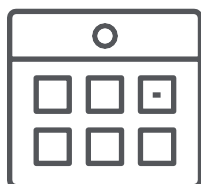
A partir de 2024, el costo de su atención dental preventiva y de diagnóstico no se descontará de su asignación máxima anual de \$1250. Anteriormente, la atención diagnóstica y preventiva se aplicaba a este máximo anual, lo que significaba que disponía de menos dinero cuando surgían grandes gastos dentales. Ahora, la asignación anual de \$1250 le permitirá ir más allá y eliminar las barreras que le impiden recibir la atención necesaria.

Shatterproof: Apoyo y recursos contra el abuso de sustancias y adicciones

La adicción no es una elección, sino una enfermedad que cambia el cerebro. Puede afectar literalmente a cualquiera y por eso Taylor se ha asociado con Shatterproof, un grupo de defensa dedicado a acabar con la devastación que la adicción causa en las familias. Visite justfive.org/taylor para saber más sobre cómo identificar una adicción, quién corre un gran riesgo y cómo ayudar a quienes lo necesitan.

Su dinero para la vista rinde más

Taylor ha aumentado de \$150 a \$170 la asignación anual de que dispone cada año para cubrir el costo de sus lentes de contacto o monturas. Como el costo de la atención aumenta, queremos asegurarnos de que su cobertura crezca para satisfacer la necesidad.



INSCRIPCIÓN EN BENEFICIOS

Inscripción abierta

Durante la inscripción abierta, tiene la opción de realizar cambios en su cobertura. Este año, la inscripción abierta es del 30 de octubre al 13 de noviembre.

Nuevos empleados

Si es nuevo en Taylor, tiene 30 días a partir de la fecha de contratación para inscribirse en los beneficios. Su fecha de contratación cuenta como el primer día.

Siguientes pasos

- Inicie sesión en www.myworkday.com/taylor o utilice la aplicación Workday para localizar su tarea de beneficios en su bandeja de entrada.
- Recibirá instrucciones en cada paso del proceso.
- Recopile los nombres legales, las fechas de nacimiento y los números de la Seguridad Social de las personas a su cargo.
- Recuerde que las elecciones de la FSA deben realizarse cada año. Si decide participar, su inscripción del año en curso NO se aplicará al año siguiente.

SUCESOS DE VIDA CALIFICADOS

Si necesita añadir o eliminar cobertura para usted o sus dependientes después del periodo de inscripción, debe esperar hasta el siguiente periodo de inscripción abierta, a menos que tenga un suceso de vida calificado según lo definido por el IRS.

Es su responsabilidad completar una tarea de cambio de beneficios en Workday o ponerse en contacto con HRConnect para obtener ayuda. El cambio DEBE realizarse en un plazo de 30 días a partir del suceso de vida.

Estos son algunos ejemplos de sucesos de vida calificados:

- Nacimiento, adopción legal o colocación en adopción
- Matrimonio, divorcio o separación legal
- El hijo dependiente cumple 26 años
- El cónyuge o persona dependiente pierde o gana cobertura en otro lugar
- Fallecimiento de su cónyuge o hijo dependiente
- El cónyuge o persona dependiente cumple o deja de cumplir los requisitos para recibir Medicare/Medicaid o el programa estatal de seguro médico infantil
- Cambio de residencia que modifica el derecho a la cobertura
- Cambio por orden judicial
- Inscripción abierta del cónyuge en una fecha distinta a la suya
- Usted o las personas a su cargo pierden la cobertura de un programa estatal de Medicaid o de seguro médico para niños (CHIP)
- Usted o las personas a su cargo pasan a tener derecho a la ayuda para el pago de primas de Medicaid o CHIP. Deberá solicitar la inscripción en un plazo de 60 días a partir de la fecha en que se produzca el suceso Medicaid/CHIP.

¿TIENE PREGUNTAS?

HRConnect está a su disposición para responder a sus preguntas

(877-252-9861 o HRConnect@taylor.com).



ELEGIBILIDAD DEL EMPLEADO

Tiene derecho a los siguientes beneficios en la fecha de su contratación si está programado regularmente para trabajar 20 o más horas por semana y no está clasificado como empleado temporal.

- Seguro médico
- Seguro dental
- Seguro de visión
- Seguro de vida básico
- Seguro de vida complementario
- Cuenta de gastos flexible
- Cuenta de ahorro para la salud
- Programa de asistencia al empleado
- Bienestar
- FEDlogic

El primer día del mes siguiente a los 180 días en los que esté regularmente programado para trabajar 20 o más horas a la semana, tendrá derecho a los siguientes beneficios:

- Incapacidad a corto plazo
- Incapacidad a largo plazo

Elegibilidad al plan 401(k)

Si tiene 21 años o más y está empleado en una clasificación regular, se le inscribirá automáticamente en el plan 401(k).

Elegibilidad y licencia

Durante una licencia aprobada, los beneficios pueden continuar durante un máximo de 6 meses siempre que siga pagando su parte de la prima requerida para las coberturas que haya elegido. Si su licencia continua se prolonga más allá de los seis meses, su cobertura finalizará y se le podrá ofrecer COBRA, según corresponda.

Las descripciones de los beneficios no son garantías de empleo o beneficios actuales o futuros. Si hay algún conflicto entre esta guía y los documentos oficiales del plan, prevalecerán los documentos oficiales.



ELIGIBILIDAD DEL DEPENDIENTE

Por lo general, las siguientes personas pueden ser dependientes elegibles para nuestros planes de beneficios. La empresa se reserva el derecho de auditar las elecciones de los dependientes.

Cónyuge

- Casado legalmente a efectos de la legislación federal
- Pareja de hecho reconocida por el estado de residencia

Hijos dependientes hasta los 26 años

- Naturales
- Adoptados
- Hijastros y/o hijos de acogida
- Entre las personas dependientes elegibles se incluyen los hijos adoptados, las personas discapacitadas, los nietos (que cumplan los requisitos de elegibilidad del plan) y los hijos bajo tutela legal. Los dependientes como nietos/hijos discapacitados/adoptados están sujetos a revisión/aprobación por parte de la compañía de seguros.

Familiares que trabajan en Taylor

Tenemos la suerte de contar con empleados que también tienen familiares que trabajan en Taylor. Le recordamos que los empleados pueden estar cubiertos como empleados o como dependientes, pero no como ambos (no hay doble cobertura). Algunos ejemplos:

- Ambos cónyuges trabajan para Taylor: Si el empleado está inscrito en su propia cobertura médica, dental u oftalmológica, no puede estar cubierto como dependiente en el plan de su cónyuge. Los hijos pueden estar cubiertos por uno de los progenitores, pero no por ambos.
- Ambos cónyuges (o un hijo) trabajan para Taylor: Cada empleado elegible para beneficios tiene seguro de vida básico proporcionado por Taylor, por lo que la cobertura complementaria del cónyuge no es una opción cuando éste también está empleado por Taylor en un puesto elegible para beneficios. Si tiene un hijo que trabaja en un puesto con derecho a beneficios, no puede elegir el seguro de vida complementario para hijos, ya que su hijo tiene un seguro de vida básico.



Estos son algunos términos que verá en esta guía:

COSEGURO: La parte que le corresponde pagar de los costos de un servicio sanitario, suele calcularse como un porcentaje de la cantidad cobrada por los servicios. Usted empieza a pagar el coseguro después de haber abonado el deducible de su plan.

COPAGO: Cantidad fija que usted paga por un servicio médico específico (normalmente una visita a la consulta) en el momento en que recibe el servicio. El copago puede variar según el tipo de servicio. Los copagos no pueden incluirse como parte de su deducible anual, pero sí cuentan para su desembolso máximo.

DEDUCIBLE: La cantidad que usted paga por los servicios de atención médica antes de que su seguro médico comience a pagar.

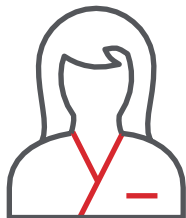
DENTRO DE LA RED: Grupo de médicos, clínicas, hospitales y otros proveedores de atención sanitaria que tienen un acuerdo con el proveedor de su plan médico. Pagará menos cuando utilice proveedores dentro de la red.

RED LIMITADA: Una red más pequeña de proveedores que ofrecen sistemáticamente tanto costos más bajos como mayor calidad a través de una atención centrada en el paciente, basada en pruebas, adecuada y coordinada. Una red limitada no incluye la cobertura de proveedores fuera de la red.

FUERA DE LA RED: Atención recibida de un médico, hospital u otro proveedor que no forma parte del acuerdo del plan médico. Pagará más cuando utilice proveedores fuera de la red.

DESEMBOLSO MÁXIMO: Es lo máximo que debe pagar por los servicios cubiertos en un año del plan. Después de gastar esta cantidad en deducibles, copagos y coseguro, su plan médico paga el 100% de los costos de los beneficios cubiertos. No obstante, deberá pagar determinados gastos fuera de la red que superen los cargos razonables y habituales.

RAZONABLE Y HABITUAL: La cantidad de dinero que un plan médico determina que es el rango normal o aceptable de cargos por un servicio específico relacionado con la salud o un procedimiento médico. Si su proveedor de atención médica presenta cargos más altos de lo que el plan médico considera normal o aceptable, es posible que usted tenga que pagar la diferencia.



PLAN MÉDICO

Blue Cross Blue Shield of Minnesota | www.bluecrossmn.com/taylor | (866) 289-5154

Taylor se compromete a ayudarle a usted y a sus dependientes a mantener su salud y bienestar proporcionándole acceso a los más altos niveles de atención. Las opciones de planes médicos permanecen sin cambios e incluyen PPO Plus, PPO, HSA Plus y HSA. Estos cuatro planes médicos son administrados por Blue Cross Blue Shield of Minnesota e incluyen cobertura de recetas a través de CVS/Caremark.

Los empleados pueden elegir un plan médico y de medicamentos con receta sin inscribirse en el plan de salud dental o de la vista.

Tras completar su inscripción en un plan médico, BCBS y CVS le enviarán por correo a su domicilio tarjetas de identificación para la cobertura farmacéutica.





Servicios de Blue Cross Blue Shield

Blue Cross Blue Shield of Minnesota | www.bluecrossmn.com/taylor | (866) 289-5154

Blue365

Este programa gratuito ofrece generosos descuentos y es un portal en línea (www.blue365deals.com/bcbsmn) que presenta ofertas exclusivas de salud y bienestar para que mantener un estilo de vida sano sea sencillo y asequible. El programa está disponible para empleados y familias inscritos en nuestro plan médico. Blue365 se asocia con minoristas para ofrecer descuentos en equipos de fitness, suscripciones a gimnasios, atención oftalmológica, opciones de alimentación saludable, descuentos en artículos para mascotas y mucho más. Ahorre en marcas líderes como Fitbit®, Nutrisystem®, Garmin®, EyeMed, Reebok y otras.

Blue Distinction Centers y Blue Distinction Centers+

Estos centros cuentan con un historial demostrado de prestación de cuidados y resultados excepcionales. Con dos niveles de reconocimiento, usted y su médico pueden elegir la opción que mejor se adapte a sus necesidades para los siguientes servicios: **cirugía bariátrica (pérdida de peso), prótesis de rodilla y cadera, cirugía de columna y trasplantes.**

Encontrar un doctor y Estimador de costos de atención

El sitio web de Blue Cross ahora ofrece las herramientas Estimador de costos de atención y Encontrar un doctor (www.bluecrossmn.com/taylor) que lo ayudan a ser un consumidor de atención médica. Compare proveedores locales para ver cómo pueden variar los costos de los procedimientos de un centro a otro.

Doctor on Demand

Más cómodo que nunca, Doctor on Demand (www.doctorondemand.com/bcbsmn) ofrece telemedicina/citas virtuales para tratar problemas comunes y recetar medicamentos, todo ello a un **costo menor**. Los planes de tratamiento individualizados se adaptan a sus necesidades, ya sea para tratar erupciones cutáneas, resfriados, el estrés o la diabetes. Consulte las páginas siguientes para saber cómo cubre cada plan los servicios de Doctor on Demand.

HINGE HEALTH

hinge.health/taylor | hello@hingehealth.com | (855) 902-2777

Nos complace anunciar que a partir del 1 de septiembre, Hinge Health se ha unido a nuestro completo programa de beneficios. Hinge Health se centra exclusivamente en nuestras necesidades musculoesqueléticas (articulaciones y músculos) y ofrece ejercicios y fisioterapia personalizados en un entorno digital. Hinge Health es gratuito para los empleados y dependientes inscritos en un plan médico de Blue Cross Blue Shield.

Hinge Health le ofrece las herramientas que necesita para disminuir el dolor, recuperarse de lesiones y prepararse para una cirugía cuando sea necesario.

He aquí tres razones para considerar Hinge Health:

- Fácil acceso a la clínica digital de articulaciones y músculos para que realice los movimientos que desee en su horario, cuándo y dónde quiera.
- Equipo de atención completo que incluye fisioterapeutas, asesores de salud certificados, médicos y cirujanos ortopédicos para guiarle a través del proceso.
- Plan de cuidados personalizado desarrollado específicamente para usted con apoyo dedicado.

Una razón más para considerar Hinge Health: si no dispone de la tecnología necesaria para aprovechar sus servicios digitales, Hinge Health le proporcionará una tablet con acceso a su sitio web para ayudarle a alcanzar sus objetivos.



MÁS INFORMACIÓN

Para saber más sobre cómo Hinge Health puede ayudarle, por favor póngase en contacto con ellos al (855) 902-2777, hello@hingehealth.com o visite su sitio web hinge.health/taylor.

Resumen del plan médico y de medicamentos recetados

PPO Plus

***NO SE APLICA EL DEDUCIBLE**
****DESPUÉS DEL DEDUCIBLE**

	En la red	Fuera de la red
Deducible (lo que usted paga antes de que el seguro comience a pagar)		
Sólo el empleado	\$1,500	\$4,000
Familia	\$3,000	\$8,000
Coseguro (lo que paga después del deducible)		
	20%	40%
Desembolso máximo (incluye deducible)		
Sólo el empleado	\$6,600	\$12,700
Familia	\$13,200	\$25,400
Servicios de atención preventiva (vacunas, exámenes físicos de rutina, exámenes ginecológicos, etc.)	0%*	40%**
Visita a una clínica de salud minorista	Copago de \$20*	40%**
Visita al consultorio del médico	Copago de \$25*	40%**
Visita al especialista	Copago de \$35*	40%**
Doctor on Demand medicina y psicología/psiquiatría	Copago de \$0*	40%**
Atención de urgencia	Copago de \$25*	40%**
Sala de emergencias	20%**	20%**
Atención hospitalaria	20%**	40%**
Atención ambulatoria	20%**	40%**
Medicamentos con receta		
El empleado paga por receta		
Minorista (suministro para 30 días)		
Genérico	\$10	\$10
Marca preferida	20% (\$40 min./\$80 max.)	20% (\$40 min./\$80 max.)
Marca no preferida	50% (\$60 min./\$120 max.)	50% (\$60 min./\$120 max.)
Especialidad	20% (\$75 min./\$150 max.)	20% (\$75 min./\$150 max.)
Pedido por correo (suministro para 90 días)		
3 veces el medicamento por sólo 2,5 veces el costo		
Genérico	\$25	Sin cobertura
Marca preferida	20% (\$100 min./\$200 max.)	Sin cobertura
Marca no preferida	50% (\$150 min./\$300 max.)	Sin cobertura

Contribuciones quincenales a la nómina para gastos médicos y de recetas médicas

PPO Plus	Costo para Taylor	Su costo
Empleado	\$197.20	\$135.52
Empleado + hijo(s)	\$404.26	\$277.81
Empleado + cónyuge	\$493.01	\$338.80
Familia	\$631.04	\$433.67

SERVICIOS PREVENTIVOS

Taylor ofrece ciertos servicios preventivos gratuitos a todos sus miembros. Estos servicios incluyen:

- Medicamentos y suplementos para prevenir ciertas condiciones de salud para adultos, mujeres y niños.
- Medicamentos y productos para dejar de fumar o mascar tabaco ("cesación tabáquica").
- Medicamentos utilizados antes de las pruebas de detección de determinadas enfermedades en adultos.
- Vacunas e inmunizaciones para prevenir determinadas enfermedades en bebés, niños y adultos.
- Anticonceptivos para mujeres.

PPO

* NO SE APLICA EL DEDUCIBLE

**DESPUÉS DEL DEDUCIBLE

	En la red	Fuera de la red
Deducible (lo que usted paga antes de que el seguro comience a pagar)		
Sólo el empleado	\$2,500	\$5,000
Familia	\$5,000	\$10,000
Coseguro (lo que paga después del deducible)		
	20%	40%
Desembolso máximo (incluye deducible)		
Sólo el empleado	\$6,600	\$12,700
Familia	\$13,200	\$25,400
Servicios de atención preventiva (vacunas, exámenes físicos de rutina, exámenes ginecológicos, etc.)		
	0%*	40%**
Visita a una clínica de salud minorista	Copago de \$40*	40%**
Visita al consultorio del médico	Copago de \$40*	40%**
Visita al especialista	Copago de \$60*	40%**
Doctor on Demand medicina y psicología/psiquiatría	Copago de \$0*	40%**
Atención de urgencia	Copago de \$40*	40%**
Sala de emergencias	20%**	20%**
Atención hospitalaria	20%**	40%**
Atención ambulatoria	20%**	40%**
Medicamentos con receta		
El empleado paga por receta		
Minorista (suministro para 30 días)		
Genérico	\$10	\$10
Marca preferida	20% (\$40 min./\$80 max.)	20% (\$40 min./\$80 max.)
Marca no preferida	50% (\$60 min./\$120 max.)	50% (\$60 min./\$120 max.)
Especialidad	20% (\$75 min./\$150 max.)	20% (\$75 min./\$150 max.)
Pedido por correo (suministro para 90 días)		
3 veces el medicamento por sólo 2,5 veces el costo		
Genérico	\$25	Sin cobertura
Marca preferida	20% (\$100 min./\$200 max.)	Sin cobertura
Marca no preferida	50% (\$150 min./\$300 max.)	Sin cobertura

Contribuciones quincenales a la nómina para gastos médicos y de recetas médicas

PPO	Costo para Taylor	Su costo
Empleado	\$212.80	\$103.71
Empleado + hijo(s)	\$436.54	\$212.33
Empleado + cónyuge	\$543.12	\$248.18
Familia	\$681.60	\$331.27

SERVICIOS PREVENTIVOS

Taylor ofrece ciertos servicios preventivos gratuitos a todos sus miembros. Estos servicios incluyen:

- Medicamentos y suplementos para prevenir ciertas condiciones de salud para adultos, mujeres y niños.
- Medicamentos y productos para dejar de fumar o mascar tabaco ("cesación tabáquica").
- Medicamentos utilizados antes de las pruebas de detección de determinadas enfermedades en adultos.
- Vacunas e inmunizaciones para prevenir determinadas enfermedades en bebés, niños y adultos.
- Anticonceptivos para mujeres.

HSA Plus

* NO SE APLICA EL DEDUCIBLE **DESPUÉS DEL DEDUCIBLE		
	En la red	Fuera de la red
Deducible (lo que usted paga antes de que el seguro comience a pagar)		
Sólo el empleado	\$3,000	\$6,000
Familia	\$6,000	\$12,000
Coseguro (lo que paga después del deducible)		
	20%	20%
Desembolso máximo (incluye deducible)		
Sólo el empleado	\$6,600	\$12,700
Familia	\$13,200	\$25,400
Servicios de atención preventiva (vacunas, exámenes físicos de rutina, exámenes ginecológicos, etc.)		
	0%*	20%**
Visita a una clínica de salud minorista	20%**	20%**
Visita al consultorio del médico	20%**	20%**
Visita al especialista	20%**	20%**
Doctor on Demand medicina y psicología/psiquiatría	0%**	20%**
Atención de urgencia	20%**	20%**
Sala de emergencias	20%**	20%**
Atención hospitalaria	20%**	20%**
Atención ambulatoria	20%**	20%**
Medicamentos con receta		
El empleado paga por receta		
Minorista (suministro para 30 días)		
Genérico	\$10	\$10
Marca preferida	20% (\$40 min./\$80 max.)	20% (\$40 min./\$80 max.)
Marca no preferida	50% (\$60 min./\$120 max.)	50% (\$60 min./\$120 max.)
Especialidad	20% (\$75 min./\$150 max.)	20% (\$75 min./\$150 max.)
Pedido por correo (suministro para 90 días)		
3 veces el medicamento por sólo 2,5 veces el costo		
Genérico	\$25	Sin cobertura
Marca preferida	20% (\$100 min./\$200 max.)	Sin cobertura
Marca no preferida	50% (\$150 min./\$300 max.)	Sin cobertura

Contribuciones quincenales a la nómina para gastos médicos y de recetas médicas

HSA Plus	Costo para Taylor	Su costo
Empleado	\$212.80	\$93.84
Empleado + hijo(s)	\$436.54	\$192.06
Empleado + cónyuge	\$543.12	\$223.48
Familia	\$681.60	\$299.65

Contribución del empleador a la HSA

- **\$150 al año o \$5,77 por nómina quincenal.**
- **Consulte la sección de cuenta de ahorro para la salud para más detalles y características.**

SERVICIOS PREVENTIVOS

Taylor ofrece ciertos servicios preventivos gratuitos a todos sus miembros. Estos servicios incluyen:

- Medicamentos y suplementos para prevenir ciertas condiciones de salud para adultos, mujeres y niños.
- Medicamentos y productos para dejar de fumar o mascar tabaco ("cesación tabáquica").
- Medicamentos utilizados antes de las pruebas de detección de determinadas enfermedades en adultos.
- Vacunas e inmunizaciones para prevenir determinadas enfermedades en bebés, niños y adultos.
- Anticonceptivos para mujeres.

HSA

* NO SE APLICA EL DEDUCIBLE
 **DESPUÉS DEL DEDUCIBLE

	En la red	Fuera de la red
Deducible (lo que usted paga antes de que el seguro comience a pagar)		
Sólo el empleado	\$6,600	\$12,700
Familia	\$13,200	\$25,400
Coseguro (lo que paga después del deducible)		
	0%	0%
Desembolso máximo (incluye deducible)		
Sólo el empleado	\$6,600	\$12,700
Familia	\$13,200	\$25,400
Servicios de atención preventiva (vacunas, exámenes físicos de rutina, exámenes ginecológicos, etc.)	0%*	0%**
Visita a una clínica de salud minorista	0%**	0%**
Visita al consultorio del médico	0%**	0%**
Visita al especialista	0%**	0%**
Doctor on Demand medicina y psicología/psiquiatría	0%**	0%**
Atención de urgencia	0%**	0%**
Sala de emergencias	0%**	0%**
Atención hospitalaria	0%**	0%**
Atención ambulatoria	0%**	0%**
Medicamentos con receta		
El empleado paga por receta		
Minorista (suministro para 30 días)		
Genérico	0%**	0%**
Marca preferida	0%**	0%**
Marca no preferida	0%**	0%**
Especialidad	0%**	Sin cobertura
Pedido por correo (suministro para 90 días)		
Genérico	0%**	Sin cobertura
Marca preferida	0%**	Sin cobertura
Marca no preferida	0%**	Sin cobertura

Contribuciones quincenales a la nómina para gastos médicos y de recetas médicas

HSA	Costo para Taylor	Su costo
Empleado	\$212.80	\$63.14
Empleado + hijo(s)	\$436.54	\$135.80
Employee + spouse	\$543.12	\$156.26
Family	\$681.60	\$215.38

Employer contribution to HSA

- **\$150 al año o \$5.77 por nómina quincenal.**
- **Consulte la sección de cuenta de ahorro para la salud para más detalles y características.**

SERVICIOS PREVENTIVOS

Taylor ofrece ciertos servicios preventivos gratuitos a todos sus miembros. Estos servicios incluyen:

- Medicamentos y suplementos para prevenir ciertas condiciones de salud para adultos, mujeres y niños.
- Medicamentos y productos para dejar de fumar o mascar tabaco ("cesación tabáquica").
- Medicamentos utilizados antes de las pruebas de detección de determinadas enfermedades en adultos.
- Vacunas e inmunizaciones para prevenir determinadas enfermedades en bebés, niños y adultos.
- Anticonceptivos para mujeres.

Red limitada de las Twin Cities de Minnesota

¿Es esta opción adecuada para usted?

Marque primero si alguna de las siguientes afirmaciones se aplica a su caso.

- Tengo familiares que viven fuera del área metropolitana de las Twin Cities de Minnesota o fuera del estado que están cubiertos por mi plan médico (por ejemplo, estudiantes universitarios).
- Vivo fuera del área metropolitana de las Twin Cities de Minnesota (consulte el mapa).
- Quiero tener la opción de recibir atención médica fuera de la red.
- Recibo atención médica a través de cualquiera de los siguientes proveedores y no quiero cambiar de proveedor.
 - Gillette Children's
 - HealthPartners
 - Park Nicollet
 - HCMC (Atención Médica en el Condado de Hennepin)
 - Mayo



Si alguna de estas afirmaciones se aplica a su caso, entonces la Red Limitada de las Twin Cities de Minnesota no es una buena opción para usted.

Si las afirmaciones anteriores no se aplican a su caso, este plan de Red Limitada puede ser una buena opción a tener en cuenta. Entre los principales proveedores se incluyen los siguientes y puede consultar una lista completa utilizando la herramienta Encontrar un doctor en <https://www.bluecrossmn.com/taylor>:

Allina Health	Centro médico Ridgeview
Fairview Health Services	Centro médico regional St. Francis
North Memorial Health	Médicos de la Universidad de MN
Hospitales y clínicas de Northfield	Hospital infantil de la Universidad de MN

Los servicios de Doctor on Demand también están disponibles dentro de la opción de Red Limitada.

Red limitada de las Twin Cities de Minnesota

Contribuciones quincenales a la nómina para gastos médicos y recetas

PPO Plus: Red limitada de las Twin Cities de Minnesota	Costo para Taylor	Su costo
Empleado	\$177.48	\$121.97
Empleado + hijo(s)	\$363.84	\$250.03
Empleado + cónyuge	\$443.70	\$304.92
Familia	\$567.94	\$390.30

PPO: Red limitada de las Twin Cities de Minnesota	Costo para Taylor	Su costo
Empleado	\$212.20	\$72.06
Empleado + hijo(s)	\$436.54	\$147.44
Empleado + cónyuge	\$543.12	\$169.06
Familia	\$681.60	\$229.98

HSA Plus: Red limitada de las Twin Cities de Minnesota	Costo para Taylor	Su costo
Empleado	\$212.80	\$63.17
Empleado + hijo(s)	\$436.54	\$129.20
Empleado + cónyuge	\$543.12	\$146.82
Familia	\$681.60	\$201.53

HSA: Red limitada de las Twin Cities de Minnesota	Costo para Taylor	Su costo
Empleado	\$212.80	\$34.91
Empleado + hijo(s)	\$436.54	\$77.94
Empleado + cónyuge	\$543.12	\$85.68
Familia	\$681.60	\$125.05

*Las tarjetas de identificación de los miembros de la Red Limitada incluirán la red como Red de Alto Rendimiento.



SE HAN PRODUCIDO CAMBIOS EN EL PLAN PARA 2024.

Por favor consulte los detalles actualizados de Kaiser a continuación.

Plan Kaiser-California

Kaiser Permanente | www.kp.org | 800.464.4000

Taylor se complace en ofrecer a los empleados que viven en California la opción de inscribirse en el plan HMO (Health Maintenance Organization: Organización para el mantenimiento de la salud) de Kaiser Permanente. Hay algunas consideraciones importantes que debe tener en cuenta antes de decidir si el plan Kaiser es adecuado para usted.

Sin deducible

- Este plan no tiene deducible.

Copagos

- Todos los servicios incluyen copagos, excepto la atención rutinaria y preventiva, que se ofrecen sin cargo alguno. Todos los copagos se aplican al desembolso máximo.

Coseguro

- Aunque la mayoría de los servicios incluyen copagos, hay algunos que ahora requieren el pago de un coseguro del 30%. Entre ellos figuran los medicamentos especializados, las urgencias, la asistencia hospitalaria y la asistencia ambulatoria.

Sin cobertura fuera de la red

- Este plan sólo incluye cobertura con proveedores de Kaiser.

Kaiser

Plan médico	Kaiser En la red
Deducible	
Sólo el empleado	\$0
Familia	\$0
Coseguro	0%
Desembolso máximo	
Sólo el empleado	\$4000
Familia	\$8000
Servicios de atención preventiva (vacunas, exámenes físicos de rutina, exámenes ginecológicos, etc.)	Sin cargo
Visita a una clínica de salud minorista	\$40
Visita al consultorio del médico	\$40
Visita al especialista	\$50
Atención de urgencia	\$40
Sala de emergencias	Coseguro del 30%
Atención hospitalaria	Coseguro del 30%
Atención ambulatoria	Coseguro del 30%
Medicamentos con receta	El empleado paga
Minorista (suministro para 30 días)	
Genérico	Copago de \$15
De marca	Copago de \$40
Especializado	30% de coseguro hasta \$250max.
Pedido por correo (suministro para 100 días)	
Genérico	Copago de \$30
De marca	Copago de \$80

Contribuciones quincenales de nómina de Kaiser

Kaiser	Costo de Taylor	Su costo
Empleado	\$212.80	\$125.04
Empleado + hijo(s)	\$436.54	\$256.02
Empleado + cónyuge	\$543.12	\$301.46
Familia	\$681.60	\$399.47

Los empleados pueden elegir Kaiser sin inscribirse en el plan dental o de la vista.

SIN COBERTURA FUERA DE LA RED

Parejas de hecho registradas

Las parejas de hecho registradas pueden inscribirse en el Plan Kaiser y se les pedirá que presenten documentación antes del 1 de enero.

De acuerdo con la normativa fiscal vigente, si su pareja de hecho registrada no es un dependiente fiscal para usted, habrá ingresos imposables declarados en su W2.

Características Kaiser

Kaiser Permanente | www.kp.org | 800.464.4000

Formas cómodas de obtener lo que necesita

Tiene más formas que nunca de obtener atención de calidad, por lo que es más fácil estar al tanto de su salud.

Cita por video o teléfono

Programe una consulta presencial por video o una cita telefónica con un equipo de atención de Kaiser Permanente y con los especialistas a los que le hayan remitido.

Atención en persona

Kaiser Permanente ofrece servicios el mismo día, al día siguiente, fuera del horario de atención y los fines de semana en muchos de nuestros centros.

Correo electrónico

Envíe un mensaje al consultorio de su médico de Kaiser Permanente con preguntas que no sean urgentes y reciba una respuesta normalmente en un plazo de 2 días laborables.

Entrega de recetas médicas

Utilice la aplicación de Kaiser Permanente para surtir recetas para entrega o recogida en el mismo día.

Asesoramiento 24/7

Obtenga ayuda a petición con asesoramiento de atención 24/7 por teléfono.

Consulta electrónica

Utilice nuestro verificador de síntomas en línea para determinadas afecciones y obtenga asesoramiento de atención personalizado en pocas horas.

Atención fuera de casa

Usted está cubierto para la atención de emergencia en cualquier parte del mundo. Cuando no se encuentre en un área de Kaiser Permanente, obtenga atención de urgencia de cualquier proveedor, incluidos los centros MinuteClinic (en determinadas tiendas CVS y Target) o los centros de atención de urgencia Concentra.

Herramientas de bienestar en línea

Visite www.kp.org/healthyliving para obtener información sobre bienestar, calculadoras de salud, videos de fitness, podcasts y recetas de chefs de talla mundial.

Programas de estilo de vida saludable

Conéctese a una mejor salud con programas en línea que le ayudarán a perder peso, dejar de fumar, reducir el estrés y mucho más, todo ello sin costo alguno. Obtenga más información en www.kp.org/healthylifestyles.

Asesoramiento personal para el bienestar

Obtenga ayuda para alcanzar sus objetivos de salud. Trabaje individualmente con un asesor de bienestar por teléfono sin costo alguno. Más información en www.kp.org/wellnesscoach.

Ofertas especiales para miembros

Disfrute de tarifas reducidas en servicios que pueden ayudarle a mantenerse sano, como gimnasios, masajes terapéuticos y mucho más. Explore sus opciones en www.kp.org/choosehealthy.



PLAN DE FARMACIA

CVS/Caremark | www.caremark.com | (800) 405-6432

La cobertura de receta de medicamentos para los planes PPO Plus, PPO, HSA Plus y HSA se proporciona a través de CVS/Caremark.

Lo que pague por sus recetas dependerá del plan médico que elija y del tipo de recetas que necesite. El plan clasifica los medicamentos en cuatro niveles: genéricos, de marca preferida, de marca no preferida y especializados. Cada nivel de medicamento tiene un costo diferente. Los medicamentos genéricos son las opciones más económicas. Consulte las páginas de resumen del plan médico y de medicamentos recetados para obtener información detallada sobre la cobertura.

A partir de 2024, podrá surtir los medicamentos de mantenimiento en cualquier farmacia de la red CVS/Caremark. Seguimos recomendándole que surta un ciclo de 90 días para ahorrarle dinero tanto a usted como al plan de salud. Recibirá 3 veces la medicación por sólo 2,5 veces el costo.

Si le gusta el pedido por correo a CVS, puede seguir utilizando el programa como de costumbre.

De vez en cuando puede que necesite una receta de corta duración (antibiótico, analgésico, etc.). En estos casos, la receta puede surtirse en cualquier farmacia de la red CVS/Caremark.

Ahorre dinero con el servicio de farmacia por correo

Aunque ya no es obligatorio utilizar CVS para las reposiciones de 90 días, el servicio de pedido por correo sigue siendo una forma fácil y rentable de recibir la medicación de mantenimiento. Con **un suministro para 90 días, sólo paga 2,5 veces en lugar de 3 veces** el copago mensual, por lo que puede estar seguro de que está pagando un precio más bajo. La entrega por correo también significa que se acabaron los viajes mensuales a la farmacia y, gracias a los reabastecimientos automáticos, tampoco tendrá que estar pendiente de los calendarios de reabastecimiento. CVS le avisará diez días antes de la reposición en caso de que necesite cambiar la fecha o el lugar de entrega. Para empezar, visite www.caremark.com/mailemailservice o llame al servicio de atención al cliente al **(800) 405-6432**.

Formulario de valores CVS

Para evitar pagar más por sus medicamentos, pídale a su médico que le recete un medicamento genérico o de marca que figura en la lista. Puede encontrar más información en el formulario de valores, incluido el formulario en sí, en el siguiente sitio web: <http://info.caremark.com/highvalueplan>

PrudentRx (se aplica solo a los planes PPO Plus y PPO)

¿Qué es PrudentRx?

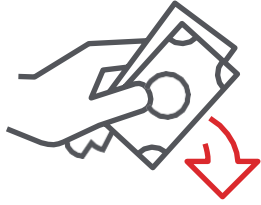
El programa de copago PrudentRx le permite obtener medicamentos especializados seleccionados sin costo alguno para usted. Eso significa \$0 de desembolso directo (OOP) por cualquier medicamento de la lista exclusiva de medicamentos especializados de su plan cuando lo surta en CVS Specialty Pharmacy.

PrudentRx trabajará con los fabricantes para obtener asistencia con la tarjeta de copago y gestionará la inscripción y las renovaciones en su nombre. Incluso si no existe un programa de tarjeta de copago para su medicamento, su costo será de \$0 mientras esté inscrito en el programa.

La asistencia de copago es un proceso en el que los fabricantes de medicamentos le brindan apoyo financiero cubriendo todo o la mayor parte de su costo compartido para medicamentos seleccionados, en particular medicamentos especializados. El programa de copago PrudentRx lo ayudará a obtener asistencia de copago de los fabricantes de medicamentos para reducir su costo compartido de los medicamentos elegibles y, por lo tanto, su desembolso. La participación en el programa requiere que se compartan ciertos datos con los administradores de estos programas de asistencia para copagos, pero tenga la seguridad de que esto se hace de conformidad con la Ley de Responsabilidad y Portabilidad del Seguro Médico de 1996 (HIPAA).

Todos los miembros elegibles se inscribirán automáticamente en el programa de copago PrudentRx, pero usted puede optar por no participar en el programa llamando al **(800) 578-4403**.





CUENTA DE AHORROS PARA LA SALUD (HSA)

Fidelity | www.netbenefits.com | (800) 835-5095

Una de las ventajas de tener una cuenta HSA es que se pueden utilizar esos fondos como cuenta de jubilación. Con esto en mente, Taylor hará la transición de las cuentas HSA a Fidelity. Pronto verá su cuenta HSA junto a su cuenta 401k, lo que facilitará el seguimiento de sus ahorros consolidados. Usted podrá transferir su saldo de HSA Bank a Fidelity.

Usar una cuenta de ahorros para la salud cuando está inscrito en un plan médico HSA puede desempeñar un papel valioso en su salud general y bienestar financiero. He aquí algunos aspectos clave que debe saber sobre una HSA:

La cuenta es SUYA

Es una cuenta individual de su propiedad. Los fondos se pueden utilizar para pagar gastos médicos, dentales y oftalmológicos que no estén cubiertos por su plan médico HSA.

Con una HSA obtendrá una triple ventaja fiscal:

- Las contribuciones se hacen antes de impuestos.
- Los fondos utilizados para pagar gastos médicos no se gravan.
- Los saldos de las cuentas se pueden invertir y las ganancias/intereses aumentan libres de impuestos.

Usted decide:

- Cuánto contribuir (hasta los límites del IRS)
- Cuándo utilizar los fondos y
- Cómo invertir el saldo de su cuenta

CONTRIBUCIONES DEL EMPLEADOR

Taylor continuará aportando **\$5.77 quincenalmente, hasta \$150 por año**, a las Cuentas de Ahorros para la Salud de todos los empleados que estén inscritos en los planes HSA Plus o HSA.

Su saldo se transfiere al final del año; no existe el “úselo o piérdalo”.

- Una vez que cumpla 65 años, podrá usar los fondos de la cuenta para gastos no médicos (sujetos al impuesto sobre la renta ya que no son gastos médicos).

Usted es elegible para contribuir a una HSA en 2024 si:

- inscrito en un plan de salud con deducible alto (HDHP), como el plan HSA Plus o HSA.
- No está cubierto por el plan médico de su cónyuge (a menos que sea un HDHP cualificado), cuenta de gastos flexible (FSA) o cuenta de reembolso de salud (HRA).
- No es elegible para ser considerado como dependiente de la declaración de impuestos de otra persona.
- No está inscrito en Medicare, TRICARE o TRICARE for Life.
- No ha recibido beneficios de la Administración de Veteranos (VA) en los últimos tres meses, con la excepción de que si es un veterano con una calificación de discapacidad de la VA, cualquier atención hospitalaria y/o servicio médico recibido de la VA puede no tenerse en cuenta a los efectos del derecho a una HSA.
- No abrirá una cuenta de gastos flexibles (FSA) de atención médica en 2024.

¡IMPORTANTE! Cuánto puede contribuir a una HSA en 2024

Grupo de edad	Contribución máxima del empleado	Contribución de Taylor	Límite combinado del IRS
Menores de 55 años en 2024	\$4000 individual o \$8150 familiar	\$150.00	\$4150 individual o \$8300 familiar
55 años o más en 2024 elegibles para ponerse al día	\$5000 individual o \$9150 familiar	\$150.00	\$5150 individual o \$9300 familiar

Cómo acceder/hacer contribuciones a su HSA

Una vez que su cuenta esté abierta, podrá acceder a ella a través de www.netbenefits.com. Configuraré sus contribuciones de nómina en Workday y podrá cambiar su contribución en cualquier momento durante el año.

Más detalles sobre las cuentas de ahorros para la salud

La empresa paga la cuota administrativa mensual de su HSA. Si cambia su estado de cobertura o su situación laboral, usted será responsable de todas las cuotas como titular de la cuenta HSA.

Si decide contribuir a su Cuenta de Ahorros para la Salud, verá dos deducciones antes de impuestos separadas en su nómina: una para la prima de su plan médico y otra para su contribución a su HSA.

Cómo pagar los gastos de su HSA

Tarjeta de débito

- Para ayudar a prevenir el uso indebido de los fondos de la HSA, la tarjeta de débito solo está autorizada en comercios que ofrecen productos y servicios médicos.

Transferencias en línea (a través del sitio web para miembros)

- Crear y verificar una cuenta bancaria externa
- Transferencias únicas o recurrentes (opciones de transferencia tanto entrantes como salientes)





BIENESTAR

Wellworks For You | www.wellworksforyoulogin.com | (800) 425-4657

Todos sabemos lo importante que es gestionar de forma proactiva su salud y la de su familia. Nos comprometemos a ayudarlo a lograr una salud óptima, animándolo a estar activo, vivir un estilo de vida saludable y tomar buenas decisiones de salud. Nuestras opciones de planes le ofrecen la oportunidad de ser recompensado por comportamientos saludables en forma de un descuento en la prima de su seguro médico.

Cuando usted (y su cónyuge) se inscriben en un plan médico, tienen la oportunidad de ganar puntos según su evaluación de bienestar individual. Cada punto vale \$120 al año. Los descuentos a las primas por bienestar no se transfieren de un año anterior.

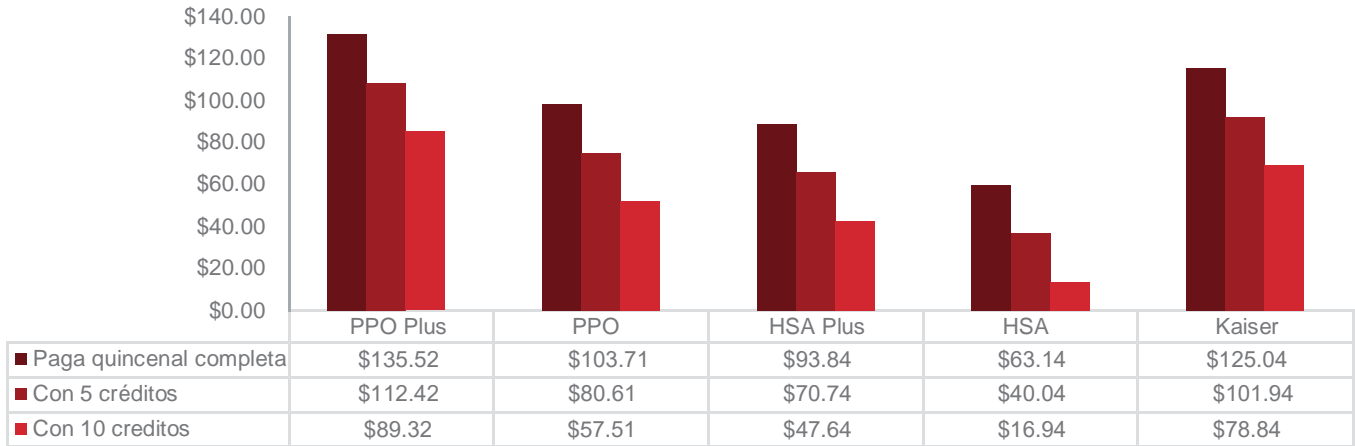
Pronto se darán a conocer más detalles sobre el Programa de Bienestar para el próximo año.



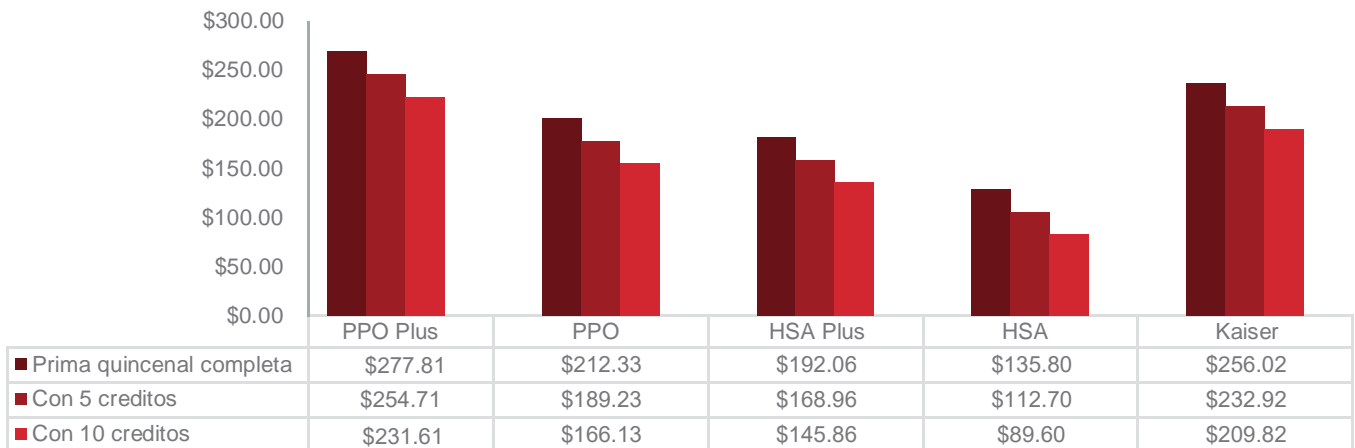
Cómo puede ahorrar en sus primas (paga quincenalmente)

A continuación se muestran algunos ejemplos del impacto de lograr sus créditos de bienestar y recibir descuentos en sus primas de 2024. Para ver la tabla completa de ahorros, visite el portal de Bienestar y Beneficios: <https://employees.taylor.com>

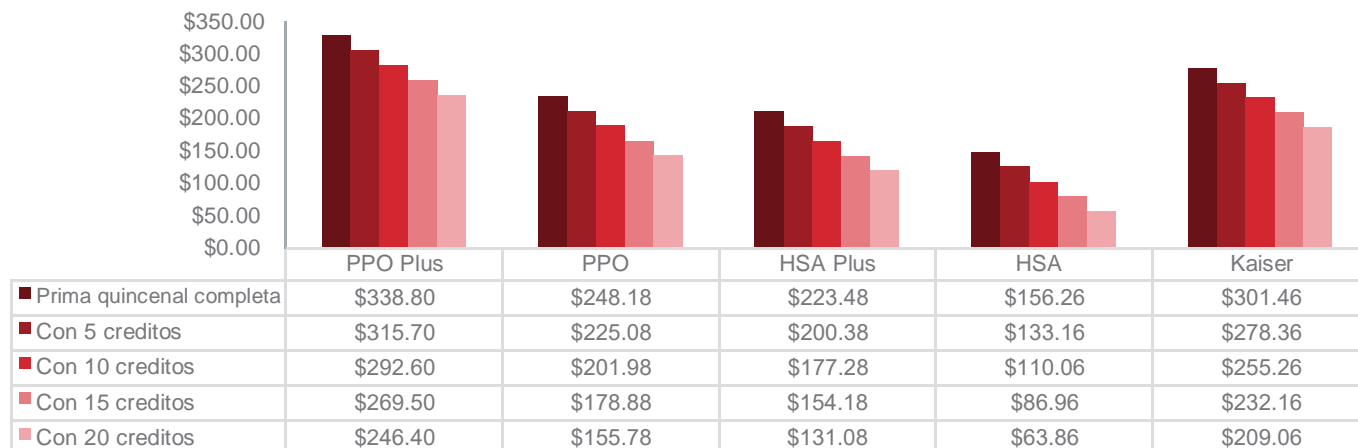
Cobertura de sólo el empleado



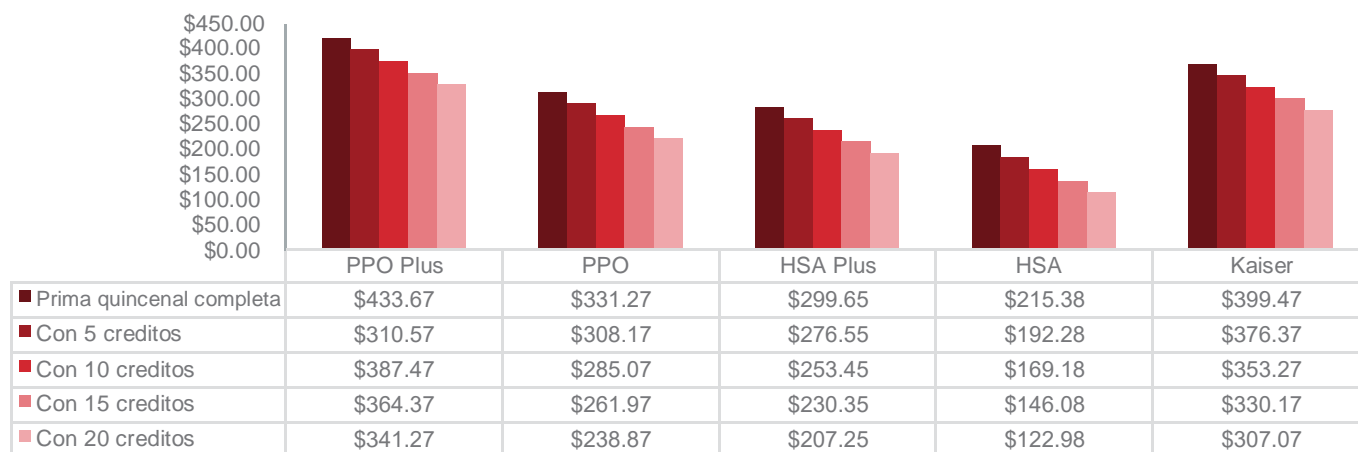
Cobertura de empleado + hijo(s)



Cobertura de empleado + cónyuge



Cobertura familiar



Si cree que no podrá cumplir determinadas normas del programa de bienestar exigidas para recibir los incentivos, es posible que pueda optar a la oportunidad de recibir el incentivo cumpliendo un requisito alternativo, como completar otras actividades que puedan estar a su disposición en el marco del programa de bienestar. Por favor, póngase en contacto con Wellworks For You al (800) 425-4657 o en www.wellworksforyoulogin.com si tiene alguna pregunta sobre el programa de bienestar y/o para determinar si puede optar a recibir un incentivo cumpliendo un requisito alternativo.



¿Qué obtiene con Vida Health?

Vida Health le pone en contacto con un asesor de salud o terapeuta gratuito que puede ayudarle a:



Perder peso



Reducir el nivel de azúcar en sangre para controlar o prevenir la diabetes



Sentirse menos estresado



Reducir la presión arterial o el colesterol para mejorar la salud de su corazón



Sentirse más sano y feliz en general

Su asesor o terapeuta desarrollará un plan personal y le guiará en cada paso del proceso. Puede inscribirse en Vida ahora.

Con los asesores y terapeutas humanos de Vida, asistidos por una aplicación móvil, puede acceder a un programa personalizado diseñado para usted y sus objetivos de salud.

Para empezar

1. Descargue la app gratuita Vida Health en su teléfono.
2. Elija "Taylor" como su organización para activar su cuenta gratuita.
3. Elija las áreas de salud en las que desea centrarse y luego seleccione un asesor o terapeuta con el que trabajar.
4. Programe su primera sesión para empezar a alcanzar sus objetivos.

Si tiene alguna pregunta o necesita ayuda para inscribirse, puede ponerse en contacto con el equipo de asistencia de Vida en support@vida.com.

Para poder participar en el programa Vida, debe estar inscrito en uno de los planes de salud de Taylor y padecer una enfermedad crónica cubierta por este programa. Su cónyuge y cualquier dependiente cubierto por su plan de salud que tenga 18 años o más y que padezca una enfermedad crónica, también son elegibles. Este programa no está disponible para los menores de 18 años.



LOCKTON NURSE ADVOCATE

Lockton Nurse Advocate | taylorlna@lockton.com | (833) 782-7403

Taylor se compromete a ayudarlo a mantenerse saludable y se ha asociado con Lockton Nurse Advocate para brindarle un beneficio de apoyo que lo ayude a comprender su salud actual y lo apoye para mejorar o mantener su salud general.

A través del programa voluntario Lockton Nurse Advocate, dispondrá de una dedicada enfermera titulada que:

- Conocerá su salud y estilo de vida.
- Escuchará sus necesidades y obstáculos específicos, y trabajará con usted para establecer objetivos mientras le ayuda a alcanzarlos.
- Le hablará de los factores de riesgo y de las mejores prácticas de atención médica.
- Le ayudará a utilizar eficazmente los beneficios de su plan de seguro médico.
- Le informará sobre las actividades de bienestar de la empresa.
- Le facilitará los recursos sanitarios adecuados.
- Le proporcionará información sobre los médicos de la red y responderá a sus preguntas sobre salud.

¡Su participación es importante! Nuestras enfermeras defensoras son un recurso importante para ayudarlo a llevar una vida más sana. Es posible que una enfermera se ponga en contacto con usted y le animamos a que participe: podría ser la decisión más importante de su vida.

La información compartida entre usted y su enfermera es confidencial.





DEFENSA DE LOS BENEFICIOS PÚBLICOS

www.fedlogicgroup.com | services@fedlogicgroup.com | (877) 837-4196

Taylor se ha asociado con FEDlogic para brindarle información y defensa sobre los beneficios estatales y federales a usted y a los miembros de su hogar. El servicio es confidencial, ilimitado y gratuito.

Razones para llamar a FEDlogic

- Ha cumplido o se está acercando a la edad de recibir Medicare y necesita más información
- Se está acercando a la edad de jubilación y desea más información sobre sus beneficios de la Seguridad Social
- A usted o a un miembro de su familia le han diagnosticado una enfermedad grave
- Tiene un hijo con discapacidad o que nació prematuro
- Ha perdido a su cónyuge
- Necesita ayuda para acceder a Medicaid, Marketplace o COBRA
- Necesita ayuda para estudiar vías alternativas de atención sanitaria en función de sus ingresos
- Actualmente está en diálisis (ESRD)
- Necesita ayuda para conocer los beneficios de desempleo

Cómo funciona FEDlogic

- **SOLICITE UNA CITA DE CONSULTA TELEFÓNICA.** Asegúrese de concertar la cita a una hora en la que los miembros de su familia también estén disponibles para escuchar y hacer preguntas. Las llamadas suelen durar una hora.
- **CUENTE A FEDLOGIC SU HISTORIA, HAGA PREGUNTAS Y APRENDA.** No es necesario repasar información compleja y confusa para averiguar qué es lo que le conviene. Se toman el tiempo necesario para escuchar su historia y comprender sus necesidades, preocupaciones y objetivos. Luego, le brindarán la información que necesita para aprovechar al máximo sus beneficios y tomar la mejor decisión para su situación.
- **INSCRÍBASE PARA OBTENER BENEFICIOS.** Una vez que esté seguro de que dispone de la información necesaria para tomar la mejor decisión para usted y su familia, FEDlogic le guiará a través del proceso de solicitud y aprobación.
- **RELÁJESE Y CELEBRE.** Sin educación y defensa, muchas personas no aprovechan todos los beneficios de la Seguridad Social y Medicare que han cotizado durante toda una vida laboral. Tendrá la tranquilidad de saber que está disfrutando de todos los beneficios que se merece.



APOYO CONTRA LA ADICCIÓN

Shatterproof | justfive.org/taylor

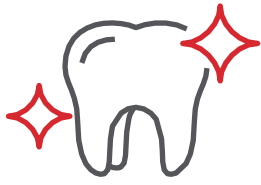
La adicción no es una elección, sino una enfermedad que cambia el cerebro. Puede afectar literalmente a cualquiera y por eso Taylor se ha asociado con Shatterproof, un grupo de defensa dedicado a acabar con la devastación que la adicción causa en las familias. Shatterproof es una organización nacional sin ánimo de lucro dedicada a combatir la crisis de adicción en Estados Unidos.

Shatterproof ...

- Transforma el tratamiento de las adicciones.
- Está cambiando actitudes y comportamientos para eliminar el estigma que rodea a nuestros seres queridos con esta enfermedad crónica.
- Educa y capacita a nuestros empleados para que aprendan más sobre el abuso de sustancias y obtengan apoyo.

Para saber más sobre el consumo de sustancias y el apoyo contra la adicción, visite [Shatterproof](https://shatterproof.org).





PLAN DENTAL

Delta Dental of Minnesota | www.deltadentalmn.org | (800) 448-3815

Su plan dental está diseñado para alentarlos a visitar al dentista y ayudar a garantizar que sus necesidades dentales básicas se satisfagan de manera oportuna y rentable.

El acceso a chequeos periódicos y a una buena atención preventiva es clave para la salud bucal a largo plazo. Además de visitar a su dentista para recibir atención preventiva periódica, hable con él sobre sus necesidades específicas de salud bucal.

Cuando se inscribe en el plan dental, puede visitar a cualquier proveedor de la red Delta Dental Premier o Delta Dental PPO. Se aplican los mismos niveles de beneficios en cada una de estas dos redes. Si elige utilizar un dentista fuera de la red, su desembolso será mayor porque esos proveedores pueden cobrar montos que de otro modo no serían aceptados por Delta Dental of Minnesota.

Una vez inscrito, Delta le enviará por correo su(s) tarjeta(s) de identificación a su hogar.

¡Mejora del plan 2024!

A partir de 2024, el costo de su atención dental preventiva y de diagnóstico ya no cuenta para su máximo anual. Ahora es más fácil tomar la decisión de acudir al dentista para hacerse revisiones periódicas. Además, podrá ahorrar los \$1250 para cubrir gastos dentales caros e inesperados. Taylor quiere que su seguro dental le proporcione un mayor beneficio, y ahora lo hace.



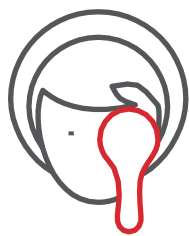
Aspectos destacados del plan dental

Deducible	Beneficio
Individual	\$50
Familia	\$150
Máximo anual	\$1,250/persona
Preventivo	
Exámenes bucales, radiografías. Estos gastos no se descuentan de su máximo anual.	100%
Básico	
Empastes, tratamiento de endodoncia, tratamiento periodontal.	80%
Importante	
Funda dental, prótesis	50%
Ortodoncia	
Adultos e hijo(s) dependiente(s)	50%
Máximo del plan de ortodoncia de por vida (por persona)	\$1,750

Contribuciones dentales quincenales

	Costo para Taylor	Su costo
Empleado	\$6.00	\$9.00
Empleado+ Hijo(s)	\$16.14	\$24.20
Empleado + Cónyuge	\$12.00	\$17.99
Familia	\$24.11	\$36.17





PLAN DE VISTA

VSP | www.vsp.com | (800) 877-7195

La asignación anual de que dispone cada año para pagar el costo de lentes de contacto o monturas y lentes ha aumentado a \$170. Ahora tiene más para gastar con su plan. El plan está diseñado para cubrir gran parte del gasto en cuidados y materiales asequibles cuando se acude a proveedores de la red y se realizan compras inteligentes.

PROGRAMA EYECAREPLUS PARA DIABÉTICOS DE VSP

Si padece enfermedad diabética ocular, glaucoma o degeneración macular asociada a la edad, puede recibir:

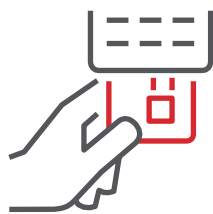
- Un examen de retina completamente cubierto (imágenes digitales del interior del ojo)
- Servicios adicionales de seguimiento y control de la progresión de la enfermedad ocular diabética
- Exámenes oculares médicos de seguimiento que su doctor de VSP considere necesarios
- Un examen ocular adicional con refracción para detectar cambios en la visión debido a los medicamentos para la diabetes.

	En la red	Fuera de la red
Examen anual	Copago de \$15	Hasta \$50
Monturas (cada 24 meses)	Asignación de \$170 + 20% de descuento en montos superiores a la asignación	Hasta \$70
Lentes estándar (cada 12 meses)		
Visión única	Copago de \$20	Hasta \$50
Bifocales forradas	Copago de \$20	Hasta \$75
Trifocales forradas	Copago de \$20	Hasta \$100
Lenticular forrada	Copago de \$20	Hasta \$125
Lentes progresivas estándar	Cubierto en su totalidad	Hasta \$75
Lentes de contacto		
Lentes de contacto	Copago de \$60 por examen de lentes Asignación de \$170	Hasta \$105
Plan KidsCare (hasta 26 años)		
<ul style="list-style-type: none"> • Exámenes, monturas y lentes cada año natural • Lentes de contacto (cada año natural en lugar de gafas) 	Dos exámenes cubiertos Asignación de \$170 para monturas y lentes de contacto Lentes de policarbonato cubiertas en su totalidad	Sin cobertura

Contribuciones quincenales de los empleados a la nómina de la vista

Contribución de los empleados	
Empleado	\$3.96
Empleado + Hijo(s)	\$6.78
Empleado + Cónyuge	\$5.69
Familia	\$10.84

No recibirá una tarjeta de identificación de la vista. Su número de identificación es su número de empleado o los últimos cuatro dígitos de su Número de Seguro Social. Puede encontrar su número de empleado en Workday>Información personal>Acerca de mí.



CUENTAS DE GASTOS

Optum | www.optumhealthfinancial.com | (800) 243-5543

Las cuentas de gastos flexibles le permiten reservar dinero antes de impuestos para ayudarle a pagar los gastos elegibles relacionados con la atención médica, la guardería para dependientes, estacionamiento y/o transporte.

	FSA de atención médica	FSA de guardería para dependientes	Cuentas de reembolso de gastos de transporte (estacionamiento/transporte)
Gastos elegibles	Copagos, coseguros, deducibles, gastos dentales, gastos de la vista, medicamentos recetados. Consulte la Publicación 502 del IRS para obtener una lista completa.	Gastos de cuidado de niños (menores de 13 años) y adultos elegibles, como guardería, cuidado antes y después de la escuela, preescolar, escuela infantil y campamentos de verano. Consulte la Publicación 503 del IRS para obtener una lista completa.	Las Cuentas de Reembolso de Gastos de Transporte (CERA) le permiten pagar los gastos de transporte y estacionamiento que cumplan los requisitos utilizando el dinero que ha reservado antes de impuestos. Consulte la Publicación 15-B del IRS para más detalles.
Contribución máxima	\$3,050 (mínimo de \$100) anualmente	\$5,000 al año (\$2,500 al año si está casado y presenta una declaración de impuestos por separado).	Abonos de transporte o vehículo de transporte por carretera — \$300/mes Estacionamiento — \$300/mes
Disponibilidad de fondos	Su elección completa está disponible para usted al comienzo del año del plan	Funciona con un proceso de “ingreso/ degreso de dólares”. Solo es elegible para recibir un reembolso por el saldo actual que haya sido retenido a la fecha de su solicitud.	Funciona con un proceso de “ingreso/ degreso de dólares”. Solo es elegible para recibir un reembolso por el saldo actual que haya sido retenido a la fecha de su solicitud.
Transferibilidad	No	No	No
Pérdida	Las reglas del IRS exigen que usted pierda el dinero no utilizado en su FSA de atención médica si no presenta los gastos antes del 31 de marzo del siguiente año del plan.	Las reglas del IRS exigen que usted pierda el dinero no utilizado en su FSA para cuidado diurno de dependientes si no presenta los gastos antes del 31 de marzo del siguiente año del plan	Los importes no utilizados se acumulan de un año a otro.
Periodo de gracia	Los gastos médicos contraídos en los primeros 75 días siguientes al año del plan pueden cubrirse con los fondos pendientes del año anterior.	N/A	N/A

OBSERVACIONES IMPORTANTES

- Si elige participar en el plan médico HSA Plus o HSA, no podrá participar en la Cuenta de Gastos Flexibles de Salud. No obstante, podrá participar en el programa de guardería para personas dependientes y/o en el programa de transporte.
- Si desea participar en la Cuenta de Ahorro Flexible, debe elegirla todos los años. Las inscripciones del año en curso no se transfieren al año siguiente.

Tarjeta de pago

La tarjeta de pago FSA para atención médica de Optum le permite obtener un acceso más rápido a sus dólares FSA. Pague los gastos elegibles con su tarjeta en lugar de pagar en efectivo.

Tenga en cuenta: Las compras que realice con su tarjeta de pago FSA pueden requerir documentación justificativa, por lo tanto, ¡conservé siempre sus recibos! Optum hará todo lo posible por verificar electrónicamente las transacciones de su tarjeta, tal y como exige el IRS. Si Optum no puede verificar una transacción, usted recibirá una carta solicitando un recibo detallado o una explicación de beneficios (EOB). Si no se recibe la documentación requerida en el plazo indicado, se suspenderá su tarjeta. Si no puede proporcionar la documentación adecuada, las compras con tarjeta no verificadas se declararán como ingresos sujetos a impuestos.





SEGURO DE VIDA

Lincoln Financial Group | www.lincolnfinancial.com | (888) 480-0156

Todos los empleados elegibles están automáticamente cubiertos por un seguro básico de vida y AD&D (muerte accidental y desmembramiento) sin costo alguno. Además de su seguro de vida básico, tiene la opción de inscribirse en una cobertura complementaria para usted y los miembros de su familia que reúnan los requisitos.

Seguro de vida básico

El plan de seguro de vida básico proporciona automáticamente un seguro de vida y AD&D de un importe equivalente a una vez su salario, hasta \$400.000, sin costo alguno.

Seguro de vida complementario para empleados

La cobertura complementaria de vida y AD&D es pagada por usted con dinero después de deducir los impuestos.

- El seguro de vida complementario para empleados le ofrece la posibilidad de aumentar su cobertura en \$10000 ó \$20000 sin necesidad de demostrar su asegurable (EOI).
 - Si su nivel incrementado de seguro complementario excede los \$400000, entonces se requerirá EOI.

Tarifas de seguro de vida complementario Tarifa quincenal/\$10,000			
Edad	Tarifa	Edad	Edad
Menos de 25	\$0.27	50-54	\$1.12
25-29	\$0.30	55-59	\$1.93
30-34	\$0.38	60-64	\$2.55
35-39	\$0.42	65-69	\$4.62
40-44	\$0.51	70+	\$7.44
45-49	\$0.73		

CÓMO CALCULAR EL COSTO DE SU SEGURO DE VIDA COMPLEMENTARIO

Ejemplo: \$100,000	/10,000 =	10 unidades de cobertura	x	Tarifa para una persona de 30 años (\$0.38)	=	\$3.80 quincenal
Monto elegido				Tarifa de seguro de vida y AD&D (según su edad el 1 de enero)		Su costo quincenal

Seguro de vida cónyuge e hijo(s)

El seguro de vida para cónyuge e hijo(s) dependiente(s) le proporciona una prestación en caso de fallecimiento de su cónyuge o de su(s) hijo(s) a cargo.

Puede inscribirse en el seguro de vida para cónyuges o aumentar el importe de su cobertura actual en un nivel (de 0 a \$5000 o de \$5000 a \$10000 o de \$10000 a \$25000).

Puede añadir un seguro de vida para su(s) hijo(s) o aumentar la cobertura actual en un nivel (de 0 a \$5000 o de \$5000 a \$10000).

Recuerde que cada empleado elegible para beneficios tiene seguro de vida básico proporcionado por Taylor, así que la cobertura complementaria de cónyuge no es una opción cuando su cónyuge también está empleado por Taylor en una posición elegible para beneficios. Si tiene un hijo que trabaja en un puesto con derecho a beneficios, no puede elegir el seguro de vida complementario para hijos, ya que su hijo tiene un seguro de vida básico.

Opciones de cobertura y tarifas

Tarifas quincenales del seguro de vida del cónyuge		
\$5,000	\$10,000	\$25,000
\$0.59	\$1.18	\$2.95

Tarifas quincenales del seguro de vida de hijo(s)	
\$5,000	\$10,000
\$0.76	\$1.52





PLANES DE INCAPACIDAD

Lincoln Financial Group | www.lincolnfinanciam.com | (888) 480-0156

Puede optar a estos beneficios el primer día del mes que coincida o siga a los 180 días de servicio ininterrumpido en situación de derecho.

Incapacidad a corto plazo

La incapacidad a corto plazo es gratuita y proporciona una protección de los ingresos si no puede trabajar debido a una enfermedad o lesión no relacionada con el trabajo e incluye la maternidad. El subsidio por incapacidad a corto plazo comienza a abonarse una vez transcurridos siete días naturales consecutivos sin poder trabajar. Transcurridos siete días, el subsidio por incapacidad temporal le abonará el 67% de los ingresos que percibía antes de la incapacidad, una vez aprobado.

Las prestaciones se prolongan hasta 25 semanas después del periodo de espera de siete días, siempre que siga incapacitado. Una vez finalizada la prestación por incapacidad a corto plazo, puede optar a una prestación por incapacidad a largo plazo.



Incapacidad a largo plazo

¡NOVEDAD! 100% costeado por Taylor

Taylor pagará el costo total de la prima de la cobertura por incapacidad a largo plazo para todos los empleados que cumplan los requisitos.

Una vez aprobada su solicitud de incapacidad, estas prestaciones comienzan una vez finalizadas las prestaciones por incapacidad de corto plazo. Durante los primeros 24 meses de incapacidad, se le considera incapacitado si no puede desempeñar las tareas propias de su profesión. Transcurridos 24 meses, para que se le considere incapacitado, no debe ser capaz de desempeñar las tareas de ninguna ocupación para la que sea apto por su formación, educación y experiencia previas. Mientras permanezca incapacitado, el plan de incapacidad de largo plazo seguirá abonándole las prestaciones hasta que alcance la edad normal de jubilación de la Seguridad Social (SSNRA).

Detalles de la prestación

- Importe mensual de la prestación
 - 60%
- Prestación mensual máxima
 - \$15,000
- Inicio de la prestación
 - Después de 180 días
- Duración de las prestaciones
 - Edad normal de jubilación de la Seguridad Social



PROGRAMA DE ASISTENCIA AL EMPLEADO (EAP)

EmployeeConnectSM | www.guidanceresources.com | (888) 628-4824 |
Nombre de usuario: LFGSupport | Contraseña: LFGSupport1

EmployeeConnectSM con Lincoln Financial Group ofrece servicios profesionales y confidenciales para ayudarle a usted y a sus seres queridos a mejorar su calidad de vida.

Orientación en persona

Algunos asuntos se resuelven mejor reuniéndose con un profesional en persona. Con EmployeeConnectSM, usted y su familia obtienen:

- Ayuda presencial para asuntos a corto plazo (hasta cinco sesiones con un asesor por persona, por asunto, al año)
- Consultas presenciales con abogados de la red, incluida una consulta presencial gratuita de 30 minutos por asunto legal, y un 25% de descuento en las reuniones posteriores

Recursos en línea ilimitados 24/7

EmployeeConnectSM ofrece una amplia gama de información y recursos que puede consultar y a los que puede acceder por sí mismo. El asesoramiento de expertos y las herramientas de apoyo están a un solo clic cuando visite www.guidanceresources.com o descargue la app móvil GuidanceNowSM. Encontrará:

- Información y referencias sobre asuntos familiares, como cuidado de niños y ancianos, cuidado de mascotas, planificación de vacaciones, mudanzas, compra de automóviles, planificación de estudios universitarios y mucho más.
- Información legal y referencias sobre derecho de familia, planificación patrimonial, derecho civil y del consumidor.
- Orientación financiera sobre presupuestos domésticos y planificación a corto y largo plazo.

Los asesores de EmployeeConnectSM tienen experiencia y están acreditados.

Cuando llame a la línea gratuita, hablará con un profesional experimentado que le proporcionará asesoramiento, consejos sobre la vida laboral y familiar y recomendaciones. Todos los asesores tienen un máster, amplios conocimientos clínicos y al menos tres años de experiencia en asesoramiento sobre diversos temas. En las sesiones presenciales, se reunirá con un asesor acreditado y con licencia estatal. Recibirá información personalizada para cada servicio de conciliación de la vida laboral y personal que utilice.

LifeKeys[®]

- EstateGuidance[®] elaboración de testamentos
- GuidanceResources[®] Online
- Robo de identidad
- Asistencia en momentos difíciles
- Servicios financieros
- Apoyo legal
- Apoyo en situaciones cotidianas

Servicios TravelConnect[®]

- Asistencia médica
- Servicios de seguridad



MÁS VENTAJAS

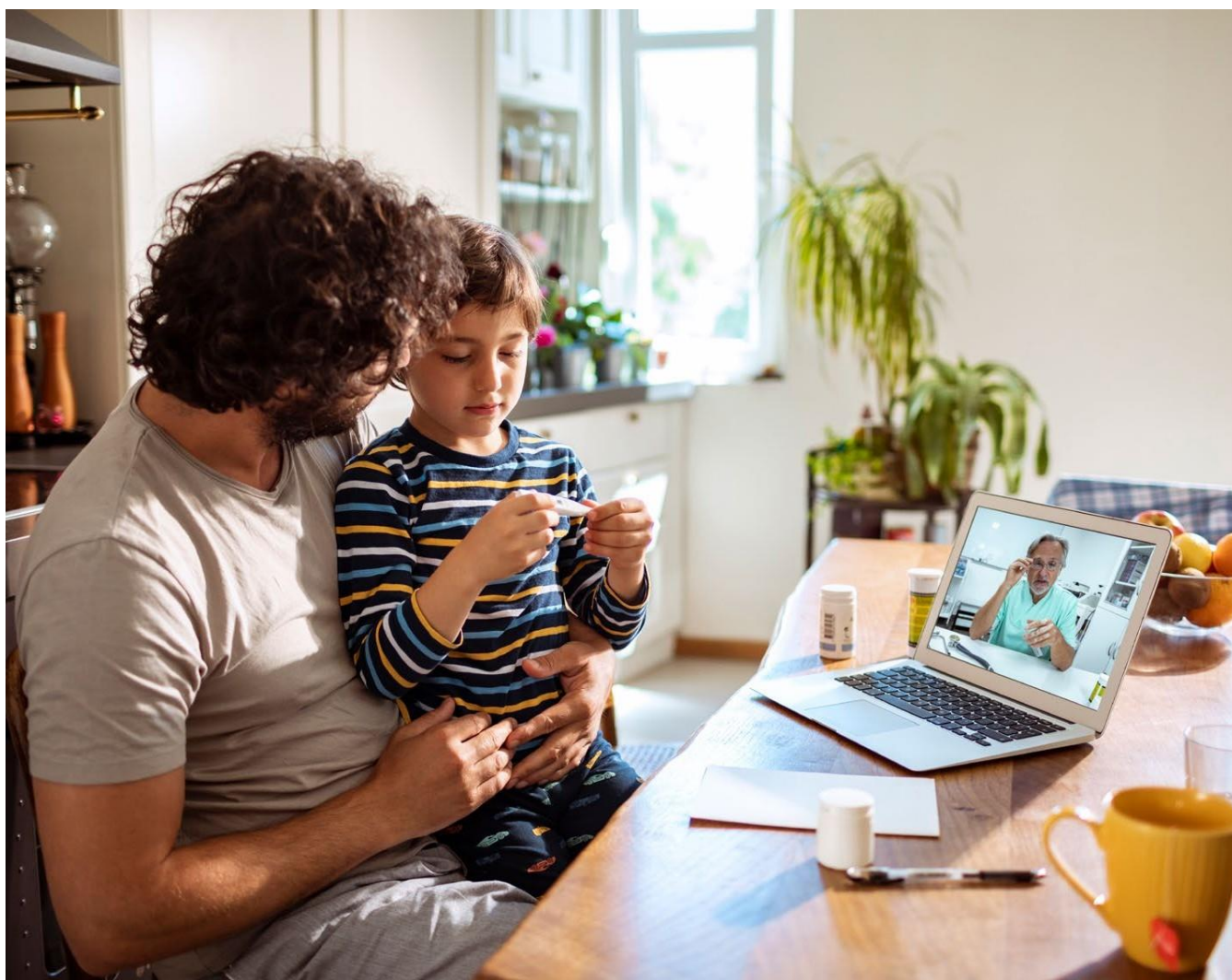
¿Busca grandes descuentos? Consulte la página “Ofertas y descuentos” de Compass, donde encontrará información detallada sobre lo siguiente:

Perks at Works ofrece descuentos en:

- Seguro de mascotas y descuentos en productos para mascotas.
- Descuentos en actividades de entretenimiento.
- Descuentos en viajes, necesidades del hogar, electrónica, preparación de impuestos y mucho más.

Descuentos de Taylor

- Disponibles en invitaciones, anuncios, tarjetas y otros artículos producidos por Taylor.
- Descuentos directos con compañías como Delta, Verizon, T-Mobile, AT&T y más.





PLAN DE JUBILACIÓN 401(K)

Fidelity | www.netbenefits.com | (800) 835-5095

Su plan de jubilación es una parte importante de su paquete de prestaciones. Es una forma excelente de prepararse para el futuro y, al mismo tiempo, disfrutar de ventajas fiscales. Taylor igualará un porcentaje de sus contribuciones cuando cumpla seis meses de servicio.

Inscripción automática

Como nuevo empleado, podrá acogerse al plan si ha sido contratado en un puesto fijo y ha cumplido 21 años. Si no toma ninguna medida, se le inscribirá automáticamente en el plan con una contribución del 5% de su salario. Recibirá información adicional de Fidelity sobre esta inscripción y sobre cómo puede cambiar este nivel de contribución, ya sea al alza o a la baja; cómo seleccionar las inversiones; y nombrar a su beneficiario.

No es necesario esperar 35 días para inscribirse. Después de su primera semana de empleo, Fidelity dispondrá de los datos de su contrato y usted podrá actualizar su inscripción.

Aumento automático

Su porcentaje de contribución aumentará automáticamente un 1% anual, hasta un 10%, a menos que decida no hacerlo.

Contribución de la empresa

La empresa igualará el 50% de sus contribuciones hasta el primer 5% de su salario admisible. Podrá beneficiarse de esta ayuda tras seis meses de servicio a partir de la fecha de contratación.

¿QUÉ ES LO MÁS ADECUADO PARA USTED?

Es su plan y usted controla su cuenta.

Puede fijar su porcentaje de contribución, elegir las inversiones que considere más adecuadas para usted y escoger entre contribuciones antes de impuestos y/o Roth (después de impuestos).

NIVELES DE CONTRIBUCIÓN

Puede contribuir hasta el 80% de su salario admisible, con sujeción a los límites en dólares del IRS. Si desea obtener la totalidad de la contribución de la empresa, deberá contribuir al menos un 5%. Contribuir menos es como dejar dinero sobre la mesa.

TIPOS DE CONTRIBUCIÓN

Puede elegir entre contribuciones antes de impuestos y/o Roth (después de impuestos) en cualquier combinación. Las contribuciones antes de impuestos y las contribuciones Roth tienen diferentes ventajas fiscales, por lo que una puede ser más ventajosa para usted que la otra.

LÍMITES DE CONTRIBUCIÓN

El IRS limita la cantidad que puede contribuir a un plan 401(k) cada año. Para 2023, ese límite está fijado en 22500 \$. Si tiene 50 años o más al final del año natural, también puede hacer una contribución de recuperación de hasta 7500 \$. El límite para 2024 se anunciará próximamente.



AYUDA Y ASISTENCIA

En lo que respecta a las prestaciones, dispone de mucha ayuda y asistencia. Utilice esta página para encontrar la ayuda que necesita. Recuerde que HRConnect debe ser su primera parada para preguntas generales sobre inscripción y elegibilidad.

Póngase en contacto con los administradores de planes específicos que aparecen en la lista si tiene preguntas sobre reclamaciones o información específica sobre cobertura, proveedores, etc.

BCBS de MN

Plan médico

(866) 289-5154

www.bluecrossmn.com/taylor

Doctor on Demand

www.doctorondemand.com/bcbsmn

CVS

Plan de farmacia

(800) 405-6432

www.caremark.com

Delta Dental of Minnesota

Plan dental

(800) 448-3815

www.deltadentalmn.org

EmployeeConnect

Programa de asistencia al empleado

(888) 628-4824

www.guidanceresources.com

FEDlogic

Defensa de los beneficios públicos

(877) 837-4196

www.fedlogicgroup.com

Fidelity

Plan de jubilación

(800) 835-5095

www.netbenefits.com

Cuenta de ahorros para la salud

(800) 835-5095

www.netbenefits.com

Hinge Health

Fisioterapia virtual

(855) 902-2777

hinge.health/taylor

Kaiser Permanente

Plan médico

(800) 464-4000

www.kp.org

Lincoln Financial Group

Seguro de incapacidad

(888) 480-0156

www.lincolnfinancial.com

Seguro de vida

(888) 480-0156

www.lincolnfinancial.com

Lockton Nurse Advocate

Bienestar

(833) 782-7403

Correo electrónico:
taylorlna@lockton.com

Optum

COBRA

(866) 301-6681

www.optumhealthfinancial.com

Cuentas de gastos flexibles

(800) 243-5543

www.optumhealthfinancial.com

Shatterproof

Cobertura de apoyo contra la adicción

<https://justfive.org/taylor/>

Vida

Bienestar

www.vida.com/taylor

VSP

Plan de la vista

(800) 877-7195

www.vsp.com

Wellworks For You

Bienestar

(800) 425-4657

www.wellworksforyoulogin.com

Las descripciones de los beneficios no constituyen garantías de empleo o prestaciones actuales o futuras. En caso de conflicto entre esta guía y los documentos oficiales del plan, prevalecerán los documentos oficiales.