

Bienvenido a los beneficios de Sodexo

Elija bien y prospere

Obtenga más información
sobre los beneficios
de Sodexo para 2024 →



Sugerencias para usar esta guía

Puede encontrar información en línea sobre los beneficios de Sodexo. Es por eso que, en toda esta guía, observará los códigos QR que se vinculan a los recursos en línea que pueden ayudarlo a conocer sus beneficios. Simplemente coloque la cámara de su teléfono inteligente apuntando hacia el código y haga clic en el enlace que aparece en pantalla. También puede encontrar más herramientas en línea en la página 40.

La aplicación Alight Mobile es una forma sencilla para inscribirse desde el teléfono y acceder a los beneficios en todo momento. Para obtener la aplicación, primero deberá crear una cuenta personal en el sitio web del Centro de Beneficios de Sodexo. Podrá obtener más información sobre esto en la sección **Inscripción** de la página 36.



Contenido

02

Salud

24

Dinero

32

Vida

36

Inscripción

40

Recursos

Estamos contentos de que esté aquí

Ya que es miembro del equipo de Sodexo, ayudará a prestar servicios que mejoran la calidad de vida de millones de personas en todo el mundo: eso es lo que hacemos. A cambio, Sodexo le proporciona beneficios para todos los momentos de la vida: grandes y pequeños.

Asegúrese de revisar todo lo que se ofrece e inscríbase en los beneficios que necesita. Luego, descubra cómo los beneficios y programas de Sodexo lo apoyan en diferentes etapas de su vida. Independientemente de si es soltero o tiene pareja, si está ahorrando para el futuro o volviendo a la escuela, Sodexo brinda programas para ayudarlo a usted y a su familia a **Vivir bien todos los días**.



Vita by Sodexo apoya la provisión de un paquete de beneficios competitivos e integrales para nuestros empleados. Sodexo se esfuerza por ser justo e inclusivo de manera que cada empleado elegible de Sodexo cuente con la protección financiera y el apoyo emocional para sentirse bien en el trabajo y también en otros ámbitos.

Salud

Elija su bienestar

Todos estamos en diferentes etapas de la vida. Es por eso que Sodexo les ofrece a usted y a su familia una variedad de coberturas y programas de atención de la salud, incentivos para vivir bien y otros beneficios que lo apoyarán en el ámbito físico, financiero y emocional.



Planes de salud y medicamentos recetados

Tiene cuatro opciones de planes de salud nacionales administrados por Aetna:

- **Plan de salud abierto**
- **Plan de salud de la red**
- **Plan de ahorros de salud (con HSA)**
- **Plan básico de salud**

Según el lugar donde viva, puede reunir los requisitos para uno de los planes de salud regionales, que incluyen los planes HMO Kaiser Permanente, PPO y HMO de HMSA, así como Triple-S Salud.¹

¹ Si vive en California, Colorado, Georgia, Hawái o la región del Atlántico Medio (DC/MD/VA), tiene HMO Kaiser Permanente como una opción de plan de salud adicional. Los planes de HMSA están disponibles en Hawái, y Triple-S Salud solo en Puerto Rico. Los planes de salud de Aetna no están disponibles si vive en Hawái o Puerto Rico. Para conocer los detalles de los planes, consulte la planilla de inscripción personalizada y comuníquese con el plan. La información de contacto está en la parte posterior de esta guía.



Sobre Aetna

Los planes de salud de Aetna brindan una cobertura que incluye un beneficio de farmacia integrado, además de servicios de defensa mejorados, para que pueda aprovechar al máximo sus beneficios. Podrá acceder a un asesor personal con un equipo de expertos en apoyo que lo ayudarán a obtener la atención que necesita y a explorar el sistema de atención de la salud. También tendrá acceso a los programas que integrarán su información de salud y de farmacia para asegurarse de conectarlo con la mejor atención.

Ahora, comparemos los cuatro planes nacionales de salud de Aetna.



Reciba ayuda de los defensores de Aetna

Los defensores de Aetna son sus asistentes de salud personales que lo ayudarán a comprender su plan de salud. Este equipo especializado está compuesto por administradores de atención expertos en áreas como las siguientes:

- Transgénero
- Familia
- Cáncer
- Salud conductual y social
- Nutrición

Antes de inscribirse, consulte los médicos de Aetna.

Antes de elegir un plan de salud, visite myaetnahealthplans.com para ver si su proveedor (médico, hospital, laboratorio) está en la red de Aetna.

Plan de salud abierto

El **Plan de salud abierto de Aetna** tiene el deducible más bajo de todos los planes de salud de Aetna, proporciona copagos para algunos servicios, como las visitas en el consultorio, y le permite visitar médicos dentro y fuera de la red. Debido a que los costos son más bajos cuando usa la cobertura, las tarifas deducidas de su cheque de pago para pagar este plan son más altas que las de otros planes de salud de Aetna.



Plan de salud abierto...

- Deducible más bajo
- Deducciones más altas del cheque de pago
- Copagos por algunos servicios
- Cobertura dentro y fuera de la red
- Servicios preventivos cubiertos al 100% dentro de la red

Lo que paga por los servicios...	Plan de salud abierto	
	Dentro de la red	Fuera de la red
Deducible anual/gasto máximo de bolsillo (Monto que paga cada año antes de los pagos del plan)		
Usted	\$1,250	\$2,500
Todos los demás niveles de cobertura	\$2,500	\$5,000
Copagos y coseguros (monto que paga usted)		
Atención preventiva	\$0 (sin deducible)	\$0 (sin deducible)
Visita a consultorios de atención primaria	Copago de \$30	50% después del deducible
Visita a consultorios de especialistas	Copago de \$40	50% después del deducible
Consultas de Fisioterapia, Logopedia y Ergoterapia	Copago de \$30	50% después del deducible
Quiropraxia	Copago de \$40¹	50% después del deducible ¹
Atención de urgencia	Copago de \$30	Copago de \$30
Sala de emergencias	20% después de un copago de \$150 (exento si es admitido) ²	20% después de un copago de \$150 (exento si es admitido) ²
Cobertura en hospitales	20% después del deducible	50% después del deducible
La mayoría de los demás servicios	20% después del deducible	50% después del deducible
Gasto máximo de bolsillo (Lo máximo que paga en un año)		
Individual	\$9,450	\$18,900
Familiar	\$18,900	\$37,800

¹ Limitado a una cantidad máxima de servicios.

² Sujeto a un deducible dentro de la red.

Plan de salud de la red

El **Plan de salud de la red de Aetna** ofrece cobertura únicamente dentro de la red con algunos copagos. Es probable que la red de médicos de este plan no sea la misma que en los otros planes de salud de Aetna. Antes de inscribirse, consulte la lista de médicos y centros que desea usar.



Plan de salud de la red...

- Cobertura únicamente dentro de la red
- Copagos por algunos servicios
- Servicios preventivos cubiertos al 100% dentro de la red

Recura a médicos de Aetna.

Antes de elegir este plan, vaya a myaetnahealthplans.com y busque la red APCN+ Open Access Aetna Select para ver los proveedores. **(Nota:** Si su médico deja la red, no puede cancelar ni cambiar los planes de salud. Puede elegir un médico nuevo dentro de la red en cualquier momento).

Lo que paga por los servicios...	Plan de salud de la red	
	Dentro de la red	Fuera de la red
Deducible anual/gasto máximo de bolsillo (Monto que paga cada año antes de los pagos del plan)		
Usted	\$1,500	Sin cobertura
Todos los demás niveles de cobertura	\$3,000	Sin cobertura
Copagos y coseguros (monto que paga usted)		
Atención preventiva	\$0 (sin deducible)	Sin cobertura
Visita a consultorios de atención primaria	Copago de \$40	Sin cobertura
Visita a consultorios de especialistas	Copago de \$50	Sin cobertura
Consultas de Fisioterapia, Logopedia y Ergoterapia	Copago de \$40	Sin cobertura
Quiropraxia	Copago de \$50 ¹	Sin cobertura
Atención de urgencia	Copago de \$40	Sin cobertura
Sala de emergencias	30% después de un copago de \$200 (exento si es admitido) ²	30% después de un copago de \$200 (exento si es admitido) ²
Cobertura en hospitales	30% después del deducible	Sin cobertura
La mayoría de los demás servicios	30% después del deducible	Sin cobertura
Gasto máximo de bolsillo (Lo máximo que paga en un año)		
Individual	\$9,450	Sin cobertura
Familiar	\$18,900	Sin cobertura

¹ Limitado a una cantidad máxima de servicios.

² Sujeto a un coseguro y un deducible dentro de la red.

Plan de ahorros de salud (con HSA)

El **Plan de ahorros de salud de Aetna** incluye una **cuenta de ahorros de salud** (HSA). Contribuya dinero antes de impuestos a la HSA para pagar los gastos actuales o ahorrar para usarlo más adelante. En la mayoría de los servicios, primero paga el deducible y, luego, comparte los costos con el plan.

Plan de ahorros de salud...

- Cuenta de ahorros para la salud y de ahorro de impuestos disponible
- Sin copagos
- Cobertura dentro y fuera de la red
- Servicios preventivos cubiertos al 100% dentro de la red

Cuenta de ahorros de salud (HSA) (administrada por PayFlex)

Una **HSA** es una cuenta bancaria que ofrece el triple de ahorro impositivo. El dinero que aporta de su cheque de pago es libre de impuestos; el dinero que usa para pagar los costos de atención de salud es libre de impuestos; el dinero que se acumula en la cuenta es libre de impuestos. El dinero que tiene en su HSA le pertenece, incluso si abandona el plan de salud o se va de Sodexo.

Lo que paga por los servicios...

Plan de ahorros de salud

	Dentro de la red	Fuera de la red
Deducible anual/gasto máximo de bolsillo (Monto que paga cada año antes de los pagos del plan)		
Usted	\$3,000	\$6,000
Todos los demás niveles de cobertura	\$6,000	\$12,000
Copagos y coseguros (monto que paga usted)		
Atención preventiva	\$0 (sin deducible)	\$0 (sin deducible)
Visita a consultorios de atención primaria	20% después del deducible	50% después del deducible
Visita a consultorios de especialistas	20% después del deducible	50% después del deducible
Consultas de Fisioterapia, Logopedia y Ergoterapia	20% después del deducible	50% después del deducible
Quiropraxia	20% después del deducible ¹	50% después del deducible ¹
Atención de urgencia	20% después del deducible	20% después del deducible ²
Sala de emergencias	20% después del deducible	20% después del deducible ²
Cobertura en hospitales	20% después del deducible	50% después del deducible
La mayoría de los demás servicios	20% después del deducible	50% después del deducible
Gasto máximo de bolsillo (Lo máximo que paga en un año)		
Individual	\$8,050	\$16,100
Familiar	\$16,100	\$32,200

¹ Limitado a una cantidad máxima de servicios.

² Sujeto a un deducible dentro de la red.

Más información sobre las HSA

Cuando se inscribe en un Plan de ahorros de salud de Aetna, es elegible para abrir una cuenta de ahorros de salud (HSA) administrada por PayFlex.¹ (No puede abrir una HSA con los otros planes de salud de Aetna). Las HSA tienen algunos beneficios increíbles, tales como los gastos libres de impuestos y la capacidad de que el dinero no utilizado pase de un año a otro. Así es como funcionan:

Primero, decida cuánto desea aportar

Cuando se inscribe en el plan de ahorros de salud de Aetna, elija el monto que desea contribuir a su HSA de forma anual antes de impuestos de su cheque de pago, hasta los límites anuales del Servicio de Impuestos Internos (IRS) de EE. UU. Además, puede cambiar ese monto en cualquier momento; es como administrar su propia cuenta bancaria. Sus aportes a la HSA comenzarán el primer día del mes siguiente posterior a la inscripción.

Luego, registre su HSA

Recibirá una carta de PayFlex por correo que incluirá instrucciones detalladas sobre cómo activar su tarjeta de débito de PayFlex y registrar su cuenta en payflex.com.

Luego, use o ahorre su dinero

Solo debe usar PayFlex Card™ para pagar los gastos elegibles hasta el monto disponible en su cuenta. También puede coordinar un pago en línea o un reembolso de los gastos elegibles que pagó de bolsillo.



Nota importante...

Cuando tiene una HSA, no puede contribuir también a la cuenta de gastos para la atención de la salud (HCSA). Las reglamentaciones del Servicio de Impuestos Interno (IRS) no permite la participación en ambas cuentas.

¹ **Nota:** A comienzos de 2024, PayFlex se convertirá en Inspira Financial. Esté atento a las comunicaciones que le envíen.

* Use la herramienta de confección de HSA.

Averigüe cuánto puede ahorrar con una HSA. Para obtener información sobre la herramienta de confección, consulte la [página 40](#).



Comparar cuentas

Use esta tabla para comparar las características de la cuenta de ahorros para la salud y la cuenta de gastos para la atención médica (que se explica en la [página 24](#)).



Norma importante

No puede destinar fondos a una HCSA si ya lo hace en una HSA.



	Cuenta de ahorros para la salud (HCSA)	Cuenta de gastos para la atención médica (HCSA)
Requisitos para participar	Debe participar en el plan de ahorros para salud de Aetna	<ul style="list-style-type: none">Para poder participar en una HCSA, no tiene que estar inscrito en ningún plan de saludEsta cuenta no está disponible si se inscribió en el plan de salud Aetna Savings
Propósito	Ahorrar dólares libres de impuestos para pagar los gastos de cuidado de la salud y los suministros de salud de venta libre.	
¿Quién aporta el dinero a la cuenta?	Usted	Usted
¿El dinero se transfiere al final del año?	Sí, su dinero se transfiere de un año a otro	No, el dinero no se transfiere y los dólares que no se usen se perderán
¿A quién pertenece el dinero si abandona Sodexo?	Usted es el dueño de la HSA; por lo tanto, la cuenta va a donde usted vaya	Todo dinero que quede sin usar en su cuenta al final del año se perderá
Ventajas fiscales	<ul style="list-style-type: none">Los aportes son preimpositivosNo debe pagar impuestos por el dinero de gastos elegibles.El dinero de la HSA se acumula libre de impuestos	<ul style="list-style-type: none">Los aportes son preimpositivosNo debe pagar impuestos por el dinero de gastos elegibles

Las HSA se adaptan a cualquier edad

Independientemente de la etapa de la vida en que se encuentre, usar una HSA para pagar los gastos de atención de salud le ofrece beneficios importantes.



A los 20 años:

Aunque puede que sus gastos en atención de la salud sean más bajos cuando tiene 20 años, de todas formas, puede ahorrar dinero con una HSA usando estos fondos para compras elegibles. El dinero restante se puede invertir y aumentará libre de impuestos, de modo que podrá usar esos ahorros más adelante en la vida cuando sus gastos en atención de la salud sean más altos.



Entre 30 y 40 años:

Los acontecimientos de la vida, como comprar una vivienda, formar una familia o pagar la universidad pueden plantearle la disyuntiva entre gastar y ahorrar. Las ventajas impositivas que ofrece la HSA lo ayudan a disminuir sus ingresos imponibles y, a la vez, lo ayudan a pagar los gastos de bolsillo.



A los 50 años:

Prepararse para la jubilación significa ahorrar tanto como sea posible para los gastos de atención de la salud. De hecho, el IRS les permite a las personas de 55 años de edad y más contribuir \$1,000 más cada año a modo de aportes adicionales.



Visite SodexoBenefitsCenter.com para usar la herramienta de confección de una HSA y ver cuánto puede ahorrar una persona que está inscrita en el Plan de ahorros para salud de Aetna con una HSA.

Plan básico de salud

El **Plan básico de salud de Aetna** ofrece cobertura únicamente dentro de la red. Tiene el deducible más alto de todos los planes de salud de Aetna. Usted debe pagar todos los gastos médicos hasta alcanzar su deducible (y la cantidad máxima de bolsillo). Luego, el plan pagará el 100% de los servicios cubiertos durante el resto del año calendario.

Aunque con este plan usted paga la mayoría de su propio bolsillo, los médicos y los centros dentro de la red ofrecen precios con descuento a los miembros de Aetna, lo cual disminuye sus costos.



Plan básico de salud...

- Cobertura únicamente dentro de la red
- Deducible más alto
- Se debe pagar el deducible antes de que el plan comience a pagar
- Servicios preventivos cubiertos al 100% dentro de la red

Lo que paga por los servicios...	Plan básico de salud	
	Dentro de la red	Fuera de la red
Deducible anual/Gasto máximo de bolsillo (Monto que paga cada año antes de los pagos del plan)		
Usted	\$7,000	Sin cobertura
Todos los demás niveles de cobertura	\$14,000	Sin cobertura
Copagos y coseguros (monto que paga usted)		
Atención preventiva	\$0 (sin deducible)	Sin cobertura
Visita a consultorios de atención primaria	0% después del deducible	Sin cobertura
Visita a consultorios de especialistas	0% después del deducible	Sin cobertura
Consultas de Fisioterapia, Logopedia y Ergoterapia	0% después del deducible	Sin cobertura
Quiropraxia	0% después del deducible	Sin cobertura
Atención de urgencia	0% después del deducible	Sin cobertura
Sala de emergencias	0% después del deducible	0% después del deducible
Cobertura en hospitales	0% después del deducible	Sin cobertura
La mayoría de los demás servicios	0% después del deducible	Sin cobertura

Nota: Los residentes de Massachusetts deben tener en cuenta que este plan posiblemente no cumpla con los requisitos de cobertura acreditable de Massachusetts Connector. Por lo tanto, inscribirse en este plan puede conducir a consecuencias impositivas adversas en su estado de residencia. Para obtener más información, ingrese en mass.gov/info-details/contact-masshealth-information-for-members o póngase en contacto con un profesional de impuestos o con su asesor financiero para recibir asesoramiento. Sodexo y el Plan Médico no son responsables por los impuestos adicionales o las sanciones que surgieran por haber optado por participar en este plan.

Medicamentos recetados

Todos los planes de salud de Aetna incluyen cobertura de medicamentos recetados. La forma en que se pagan los medicamentos varía según el plan de salud. Estos son sus costos según cada opción.

	Abierto	Red	Ahorro	Básico
Al por menor (suministro para 30 días)				
Insulina	Copago de \$30	Copago de \$30	Copago de \$30 , sin deducible	Copago de \$30 , sin deducible
Medicamentos genéricos ¹	Copago de \$10	Copago de \$15		
Marca preferida	30% (\$50 mín., \$125 máx.)	30% (\$60 mín., \$150 máx.)		20% después del deducible
Marca no preferida	30% (\$75 mín., \$175 máx.)	30% (\$90 mín., \$235 máx.)		Usted paga 100% hasta alcanzar su deducible y el gasto máximo de bolsillo
Especialidad	30% (\$75 mín., \$175 máx.)	30% (\$90 mín., \$235 máx.)		
Pedido por correo (suministro para 90 días)				
Insulina	Copago de \$60	Copago de \$60	Copago de \$60 , sin deducible	Copago de \$60 , sin deducible
Medicamentos genéricos ¹	Copago de \$20	Copago de \$30		
Marca preferida	30% (\$100 mín., \$250 máx.)	30% (\$120 mín., \$300 máx.)		20% después del deducible
Marca no preferida	30% (\$150 mín., \$350 máx.)	30% (\$180 mín., \$470 máx.)		Usted paga 100% hasta alcanzar su deducible y el gasto máximo de bolsillo
Especialidad	30% (\$150 mín., \$350 máx.)	30% (\$180 mín., \$470 máx.)		

¹ El plan le exige que use medicamentos genéricos cuando estén disponibles o pagará un costo más alto.

Nota: Para los medicamentos que toma regularmente, el plan requiere que recoja un suministro para 90 días en una farmacia CVS o que se lo envíen a casa a través del servicio de correo de CVS Caremark. Consulte su plan para obtener más detalles.

Formas inteligentes de gestionar las recetas

Pague \$0 cuando compre un suministro para 90 días de determinados medicamentos genéricos preventivos, como aspirina, ácido fólico, medicamentos para el cáncer de mama, suplementos de hierro y estatinas.

Además, puede usar la farmacia CVS Caremark con servicio de pedido por correo que es una manera rápida y conveniente de obtener los medicamentos que necesita. Ahorre dinero en sus medicamentos de mantenimiento, que incluye envío gratis, y obtenga acceso a farmacéuticos 24 horas al día, los 7 días de la semana, y controles de seguridad para las interacciones de medicamentos.

Elección de un plan de salud de Aetna

Antes de elegir un plan de salud, es importante que dedique un tiempo a comparar los planes y considerar sus necesidades. Eche un vistazo a la comparación entre los planes de salud de Aetna.

	Plan de salud abierto	Plan de salud de la red	Plan de ahorros de salud (con HSA)	Plan básico de salud
Atención preventiva gratuita dentro de la red	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Recurrir a cualquier médico	<input checked="" type="checkbox"/> Ahorrar dinero dentro de la red	<input type="checkbox"/> Proveedores dentro de la red únicamente	<input checked="" type="checkbox"/> Ahorrar dinero dentro de la red	<input type="checkbox"/> Proveedores dentro de la red únicamente
Copagos para las consultas médicas y las recetas	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cuenta de ahorros para la salud (HSA)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cuentas de gastos para la salud (HCSA)	<input checked="" type="checkbox"/> Puede participar en una HCSA	<input checked="" type="checkbox"/> Puede participar en una HCSA	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Puede participar en una HCSA
Deducciones del cheque de pago				
Deductible				
Por qué este plan puede ser apto para mí	Quiero la libertad de recurrir a cualquier médico u hospital, y me siento cómodo pagando más de mi cheque de pago.	Mi médico se encuentra dentro de la red, y yo soy relativamente sano. También es más fácil pagar copagos cuando recibo atención, así que no me importa pagar más de mi cheque de pago.	Quiero una forma de ahorrar dinero para los gastos actuales y futuros, y recibir las ventajas impositivas que ofrecen las HSA.	No tengo la necesidad de salir de la red para recibir atención y quisiera pagar menos de mi cheque de pago.

Ejemplos de la vida real

¿No sabe qué opción es la indicada para usted? Consulte los escenarios a continuación que podrían ayudarlo a tomar esa decisión.

Sofía

Sofía tiene 26 años, es joven, activa y sana. Disfruta de andar en bicicleta, esquiar y caminar. Sus factores de riesgos financieros son actividades de alto riesgo que podrían dar lugar a lesiones costosas.

Mejor plan

Es probable que Sofía necesite pocos servicios médicos, así que podrá aprovechar los ahorros por adelantado en las tarifas de su plan de salud con el **Plan de ahorros de salud de Aetna**. Para ahorrar para futuros gastos médicos, abrirá una cuenta de ahorros de salud y podrá ahorrar en impuestos. Debido a que tiene un estilo de vida muy activo, optará por el seguro por accidente complementario para quedarse tranquila en caso de recibir facturas inesperadas por tratamientos y recuperación de lesiones. Además, se inscribirá en el plan de discapacidad a largo plazo por si no puede trabajar durante un tiempo prolongado.

Mike y Diane

Mike tiene 34 años y Diane tiene 31 años, y tienen previsto agrandar la familia. Disfrutan de los viajes a la playa, de correr y participar en programas de televisión. Ambos son muy sanos y planifican tener su primer hijo el próximo año.

Mejor plan

Mike y Diane son sanos y activos, así que normalmente considerarían un plan con deducciones más bajas de su cheque de pago; sin embargo, el costo del embarazo cambia ese cálculo. Todos sus médicos están dentro de la red, pero, de todas formas, necesitan una mayor cobertura. Eligen el **Plan de salud de la red de Aetna** y ya seleccionaron a un pediatra dentro de la red que el plan cubre. Diane aprovechará el Programa de maternidad mejorado ofrecido por Aetna, que la ayudará durante todo el embarazo. Agregan el seguro por indemnización de hospital complementario para cubrir el deducible y el coseguro para la estadía prevista de Diane en el hospital.

Familia Sutton

Maria (48), Emily (44), Devin (6) y Bettina (12) son una familia típica con algo de riesgo. Devin y Bettina juegan fútbol; Bettina es una ávida patinadora. Maria tiene hipertensión arterial y colesterol alto; Emily ha sobrevivido al cáncer de mama. Sus factores de riesgos financieros incluyen enfermedad cardíaca y cardiovascular, y riesgo de lesiones por las actividades que realizan, como andar en patineta.

Mejor plan

Debido a los factores de riesgos médicos de los padres y los riesgos de lesiones de los hijos, eligieron el **Plan de salud abierto de Aetna**. Además, optaron por contribuir a las cuentas de gastos de atención de la salud y atención de dependientes para cubrir sus necesidades de rutina durante todo el año, como el pago del programa matutino al que asisten ambos niños antes de la escuela para que sus padres puedan trabajar y reducir sus impuestos. Agregan la cobertura complementaria contra accidentes y enfermedades críticas debido a los riesgos y su estilo de vida. El objetivo de la familia es comer más sano, así que asisten a sesiones gratuitas de asesoramiento de salud de TELUS Health.

Programas de apoyo a la salud de Aetna

Cuando se inscribe en un plan de salud de Aetna, se abre todo un mundo de programas adicionales. Muchos de ellos son gratuitos y se crearon para responder a sus necesidades de salud y bienestar.

Aetna OneChoice

Capacitación y ayuda de expertos, como personal de enfermería, farmacéuticos y asesores de salud, cuando más lo necesita.

Transformar la oncología

Explorador personal que lo ayuda en el difícil trayecto del cáncer, desde obtener segundas opiniones hasta inscribirse en ensayos clínicos y entender las opciones de tratamiento.

Línea de enfermería las 24 horas

Puede hablar con el personal de enfermería registrado para obtener información sobre las pruebas, los procedimientos y las opciones de tratamiento. El personal de enfermería está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita por los beneficios de su plan. Para ponerse en contacto con el personal de enfermería registrado, llame al **800-535-9700** (las 24 horas del día) o ingrese sesión en su cuenta en [aetna.com](#).

Transformar la atención de la diabetes

Enfoque personalizado para el control de la diabetes y la hipertensión.

Programa de maternidad mejorado de Aetna

Ayuda a todas las mujeres, independientemente del nivel de riesgo, durante todo el camino de la maternidad.

Programa de descuentos

El programa de descuentos de Aetna ofrece descuentos para miembros en muchos productos y servicios, tales como los siguientes:

- Control del peso
- Orientación en línea sobre salud
- Servicios de aptitud física
- Servicios y productos naturales
- Atención de la vista y la audición

Aprovechar los descuentos es gratis, y no tiene que completar formularios de reclamo. Encuentre más información sobre los descuentos disponibles en la cuenta en línea de Aetna, en la pestaña "Salud y bienestar".

Teladoc

Forma virtual de acceder a la atención de la salud en cualquier momento, desde cualquier lugar. Use Teladoc para los servicios médicos generales (como las enfermedades), los servicios de terapia de salud mental, los servicios de dermatología y los servicios de cuidadores. Las tasas oscilan entre \$40 y \$215.

Si está inscrito en un plan de salud de Triple-S, Kaiser o HMSA, puede que tenga a su disposición programas de ayuda de salud y herramientas de consultas virtuales. Consulte el cuadro de Recursos que se encuentra al final de este folleto para comunicarse con el plan de salud en el que está inscrito o consulte la Descripción resumida de los planes (SPD) y el Resumen de beneficios y cobertura (SBC) correspondientes que se encuentran en el Centro de Beneficios de Sodexo (o llámelos al **855-668-5040** para recibir una copia impresa).

Fisioterapia virtual por medio de Hinge Health

Combata el dolor de espalda y de articulaciones con el servicio de fisioterapia virtual por medio de Hinge Health y vuelva a realizar las actividades que le gustan.

Sodexo ofrece **Hinge Health** sin costo para todos los empleados y sus dependientes (mayores de 18 años de edad) inscritos en un plan de salud de Aetna. Hinge Health ofrece innovadores programas de fisioterapia virtual para el dolor de espalda, rodillas, cadera, cuello y hombros en sesiones de ejercicios de 15 minutos fáciles de hacer. Hinge Health le brinda todas las herramientas que necesita para ponerse en marcha nuevamente desde la comodidad de su hogar. Tan solo inscríbase y obtenga lo siguiente:

- Los servicios de un fisioterapeuta y un asesor de salud que trabajarán con usted durante 12 meses como máximo y diseñarán un plan de atención personalizado para usted
- Acceda a sesiones virtuales de fisioterapia según sea necesario
- Terapia con ejercicios guiada mediante una aplicación que puede hacer desde su hogar y a su propio ritmo



Use este beneficio

Visite hingehealth.com/sodexo para obtener información sobre lo que se incluye o llame a Hinge Health al **855-902-2777**.



“Hace nueve semanas que estoy en el programa y los resultados son sorprendentes. Soy un corredor de fondo con un problema recurrente relacionado con la respiración y la postura. Hinge Health ha sido una gran bendición, ya que me ha enseñado a respirar correctamente, lo que reduce el estrés y la salud del cuello. Creo en el programa y estoy deseando utilizarlo en el futuro.”

- **Nathan**



Importante: Carrum Health es obligatorio para algunos procedimientos

En el caso de algunos reemplazos de articulaciones, espondilodesis y cirugías para bajar de peso, debe usar Carrum Health; los planes de salud de Aetna no cubren estos procedimientos.

Cirugía sin costo¹ con Carrum Health

La cirugía puede ser complicada y costosa, y no todos los proveedores médicos ofrecen la misma calidad de atención. A veces, la cirugía incluso puede evitarse.

Es por eso que Sodexo ofrece **Carrum Health**, un beneficio especial médico y de cirugía **sin costo¹** a todos los empleados y sus dependientes (mayores de 18 años de edad) inscritos en un plan de salud de Aetna.

Uso de Carrum Health

Cuando usa Carrum Health, usted y los miembros de su familia (mayores de 18 años de edad) inscritos pueden acceder a cirujanos de la más alta calificación y a los mejores hospitales del país.

Todos los costos de la cirugía y la mayor parte de los gastos por viajes, si es necesario, están cubiertos.¹ Además, tendrá un especialista específico de atención al paciente que lo ayudará durante todo el proceso.

¹ Si está inscrito en un plan de ahorros para la salud de Aetna, con la excepción de las segundas opiniones, deberá pagar el deducible mínimo conforme al IRS de \$1,600 por persona antes de que se cubran los costos de una cirugía. Las segundas opiniones se brindan sin costo para los miembros y no es necesario pagar ningún deducible. Debido a las reglas del Servicio de Impuestos Internos (IRS), una parte de los gastos de viaje cubiertos se informará como ingreso imponible.





Servicios cubiertos

Carrum Health cubre más de 100 procedimientos quirúrgicos, entre ellos:

- Rodilla
- Cadera
- Hombro
- Espalda
- Cuello
- Codo
- Pérdida de peso
- Corazón

Además de la cirugía, Carrum Health también ofrece atención del cáncer, que incluye lo siguiente:

- Guía y experiencia de renombrados especialistas en cáncer (segundas opiniones y planes de atención para cualquier tipo de cáncer)
- Tratamiento en centros líderes de cáncer para determinados tipos de cáncer, como de mama, tiroides y sangre
- Apoyo virtual constante de enfermeros certificados especializados en cáncer que pueden responder a preguntas relacionadas con esta enfermedad, analizar detalles de la cita y proporcionar asistencia durante un máximo de dos años



Use este beneficio

Comuníquese directamente con Carrum Health al **888-855-7806** o en carrum.me/sodexo (o descargue la aplicación de Carrum Health).



Otras opciones médicas

HMO Kaiser Permanente

- Disponible en California, Colorado, Atlántico Medio (DC/MD/VA), Georgia y Hawái (la elegibilidad está basada en su código postal)
- Debe elegir y visitar a un médico de atención primaria (PCP) que sea de Kaiser; se necesita una recomendación para ver a un especialista. No hay cobertura fuera de la red
- Los beneficios varían según la ubicación

Planes regionales

Hawái

Sus opciones son HMO Kaiser Permanente o uno de los dos planes de HMSA: una PPO o una HMO.

Puerto Rico

Su plan de salud es Triple-S Salud, que incluye beneficios dentales sin costo adicional. Asegúrese de consultar los beneficios dentales que ofrece Triple-S para ver si satisfacen sus necesidades. También es elegible para inscribirse en el plan dental de Sodexo a través de MetLife a un costo adicional.

Si es elegible para estos planes, aparecerán en su planilla de inscripción personalizada. Si tiene alguna duda, llame al Centro de Beneficios de Sodexo al **855-668-5040**. Si desea comunicarse con el plan directamente, consulte la ficha Recursos de esta guía para obtener información.



El bienestar es una prioridad

Hacer todo lo que esté a su alcance para estar bien realmente lo ayuda a tener una mejor calidad de vida. Estos programas están diseñados para ayudarlo en ese trayecto.



“No era muy constante con respecto a mi control anual, pero Sodexo presentó el crédito de bienestar y me dio ese empujoncito para hacerme los exámenes. En buena hora porque descubrí que estaba en riesgo de tener diabetes. Mi médico me ayudó a incorporar algunos cambios de estilo de vida para poder evitar esta enfermedad. Además, obtuve el descuento en las tarifas del cheque de pago de mi plan de salud de Aetna.”

- Juan



Vivir bien todos los días

Vivir bien todos los días significa tomar decisiones saludables para tener la mejor calidad de vida posible. Y mantenerse al día con la atención preventiva, como hacerse el examen físico anual habitual, es una parte fundamental de esto. Cuando los médicos detectan los problemas a tiempo, las posibilidades de que el tratamiento y la cura sean exitosos son mejores.

Sodexo reconoce la importancia del bienestar de los empleados. Es por eso que ofrecemos un **crédito de bienestar de \$600 anual**. Al obtener crédito de bienestar, las tarifas del plan de salud de Aetna se reducen en cada cheque de pago durante todo el año. (Los ahorros varían según qué plan de salud elija y el nivel de cobertura). Los empleados que hayan completado su solicitud antes de la fecha límite del 30 de septiembre de cada año recibirán una reducción en las deducciones del cheque de pago el año siguiente.

Obtenga el Formulario de certificación médica en **SodexoBenefitsCenter.com**, por medio de la aplicación móvil Alight, Sodexo LINK o llamando al **855-668-5040**. Envíe el formulario completo por correo electrónico a **forms@mobilehealthconsumer.com** o por fax al **833-421-5742**.

Programa de ayuda al empleado de TELUS Health¹

Reciba diferentes formas de ayuda para todo aquello que le depare la vida. TELUS Health le ofrece muchas maneras de mantenerse saludable, reducir y gestionar el estrés, y ahorrar dinero. No necesita inscribirse en este programa; está disponible para usted desde el primer día como empleado nuevo. Es gratuito y confidencial, y se encuentra disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana para ayudarlo a usted y a su familia a mantenerse saludables de pies a cabeza y, también, a proteger su billetera.

TELUS Health cuenta con soluciones y recursos, que lo ayudarán con su vida, su salud, su dinero y su carrera profesional. Estos son solo algunos de los diferentes servicios que ofrece TELUS Health.



Inscríbase en línea
en TELUS Health
one.telushealth.com

Llame a TELUS Health al
866-675-6566 (las 24 horas del día, los 7 de la semana)
888-732-9020 (en español)

Descargue la aplicación de TELUS Health One

Dinero

Asesoramiento financiero

Ofertas exclusivas y para tiendas, con vales y códigos promocionales

Devolución de dinero con las compras en línea

Vida

Ayuda con la crianza

Planificación de la jubilación

Asuntos legales y financieros

Cuidado de niños o ancianos

Carrera profesional

Asesoramiento sobre carreras profesionales

Ayuda con la administración del tiempo

Recursos para mejorar sus habilidades

Salud

Asesoramiento sobre la salud mental y emocional

Asesoramiento sobre acondicionamiento físico

Asesoramiento nutricional

Consejos relacionados con el acondicionamiento físico

Ejercicios virtuales

¹ Todos los empleados a tiempo completo, no temporales y que no pertenezcan a sindicatos, así como los miembros de su familia, son elegibles para TELUS Health.

Plan dental

El plan dental, administrado por MetLife, cubre los servicios preventivos, básicos y significativos, lo que incluye a los proveedores de ortodoncia para adultos y niños. El plan le permite consultar a cualquier proveedor dental, pero si usa un dentista dentro de la red, ahorrará dinero porque recibirá el descuento de MetLife.

Lo que paga por los servicios...	Dentro de la red	Fuera de la red ¹
Deductible	\$50 por persona	\$50 por persona
Costo máximo anual	\$2,250	\$2,250
Atención preventiva (controles, limpiezas y tratamientos con flúor)	\$0 (sin deducible)	20% (sin deducible)
Servicios básicos (empastes, extracciones, tratamientos de conducto)	20% después del deducible	20% después del deducible
Periodoncia (Tratamiento de las encías y los huesos de la boca, incluida la cirugía periodontal una vez por cuadrante, cada 36 meses)	20% después del deducible	20% después del deducible
Servicios más complejos (incrustaciones, coronas, implantes)	50% después del deducible	50% después del deducible
Ortodoncia (para adultos y niños)	50% (sin deducible)	50% (sin deducible)
Costo máximo de ortodoncia de por vida	\$2,000	\$2,000

¹ Sujeto a los límites de las tarifas razonables y acostumbradas; paga todos los cargos superiores a estos límites.



Plan de la vista

EyeMed es nuestro administrador del plan de la vista y usa la red de proveedores Select. En la red Select, puede recibir beneficios mejorados si elige un proveedor Plus. Busque el icono de "plus"  cuando busque proveedores de la vista en el sitio web de EyeMed.

Lo que paga por los servicios...	Dentro de la red	Fuera de la red
	Copagos	Reembolso
Exámenes oculares	Copago de \$0	Hasta \$32
Examen de lentes de contacto estándares	Copago de \$10 (incluye dos visitas de seguimiento)	Hasta \$40
Marcos <small>(concesión adicional para anteojos por año cuando usa un proveedor Plus)</small>	\$130 de concesión (\$180 de concesión con un proveedor Plus), luego 20% de descuento	Hasta \$58
Lentes estándares	Copago de \$15	Hasta \$28 para lentes monofocales Hasta \$44 para lentes bifocales Hasta \$72 para lentes trifocales/lenticulares
Lentes progresivos	Nivel 1 \$100 de copago Nivel 2 \$110 de copago Nivel 3 \$125 de copago Nivel 4 \$80 de copago Luego el 20% de descuento en el precio al por menor menos una concesión de \$120	Hasta \$44
Lentes de contacto <small>(en lugar de marcos)</small>	\$130 de concesión, luego 15% de descuento (\$130 de concesión para lentes descartables)	Hasta \$104



¿Necesita encontrar un proveedor de atención de la vista de la red?

Comuníquese con EyeMed en eyemed.com o al **866-299-1358**.

Programa de descuentos para la vista

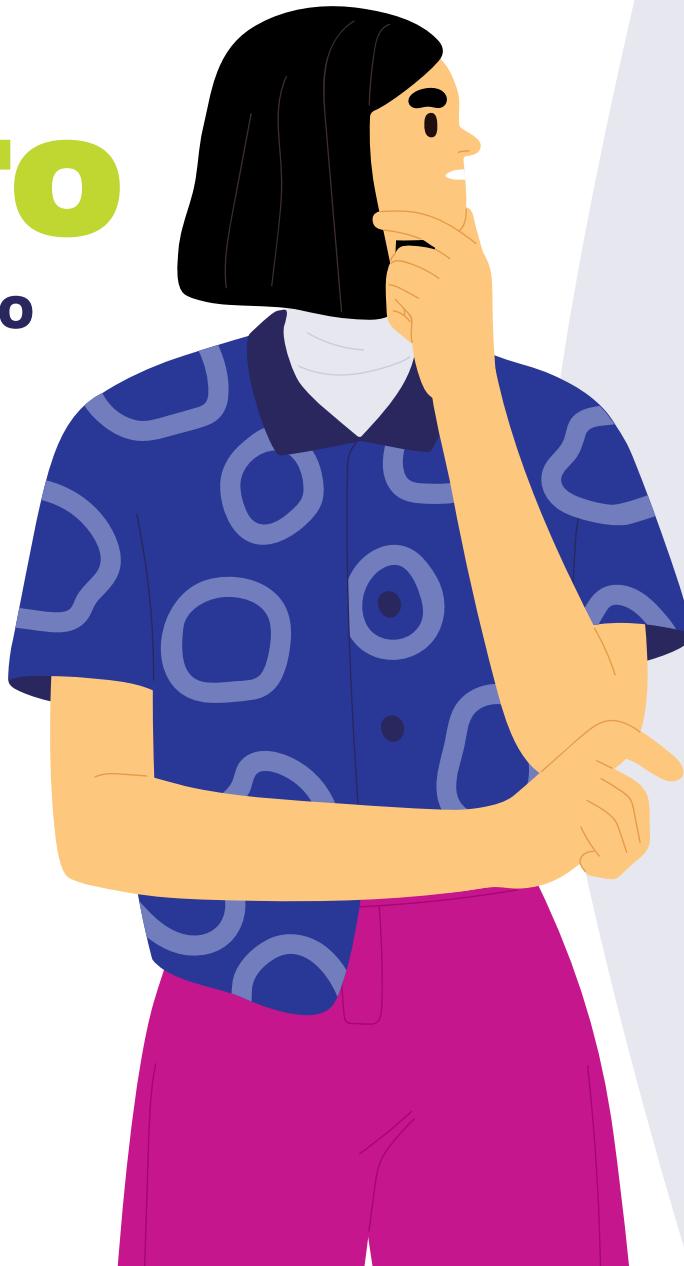
No es necesario que esté registrado en una cobertura de la vista para aprovechar el Programa de descuentos para la vista de EyeMed. Visite eyemed.com para obtener información sobre cómo puede obtener descuentos para lo siguiente:

- Exámenes
- Marcos
- Lentes
- Lentes de contacto
- Audífonos
- Corrección de la visión con láser

Dinero

Presente y futuro

Tenemos planes y programas que lo ayudarán a pagar por su atención médica ahora, a prepararse para los imprevistos y a ahorrar dinero pensando en su futuro financiero.



Cuentas de gastos

La cuenta de gastos de atención de la salud (HCSA) y la cuenta de gastos para el cuidado de la familia (FCSA) lo ayudan a ahorrar dinero antes de impuestos para cubrir los gastos elegibles. Estas cuentas con ventajas impositivas le permiten ahorrar dinero, ya que disminuyen sus ingresos imponibles y le brindan dinero libre de impuestos para que use. Ambas cuentas son administradas por las cuentas Smart-Choice (SCA).

	HCSA	FCSA
Sus aportes	Hasta \$3,050	Hasta \$5,000 (\$2,500 si está casado y realiza el trámite por separado)
Para qué usar los fondos	Gastos elegibles de atención médica, dental, de la vista y por medicamentos recetados (que incluyen medicamentos de venta libre y productos para el cuidado de la mujer)	Gastos elegibles de cuidado de niños y ancianos
Cuándo están disponibles los fondos	Inmediatamente	A medida que los fondos se acumulan en su cuenta
Cómo usar sus fondos	<p>Tarjeta de débito de Smart-Choice¹ automática para todos los inscritos, y puede usarse en varios años del plan, si se reinscribe</p> <p>Pick and Pay (elegir y pagar): le permite solicitar un reembolso visitando el sitio web de la SCA</p> <p>Pago automático: regístrate en el sitio web de SCA para recibir el pago de sus reclamos de salud, dentales u oftalmológicos de Aetna una vez que se haya recibido la información de su reclamo. Esta opción no está disponible para los inscritos en un plan de Kaiser, HMSCA o Triple-S</p>	<p>Usted paga por los servicios y luego solicita el reembolso por correo, fax o en línea a través de la aplicación móvil o el sitio web de Smart-Choice</p>
Saldo de cuenta	<p>Todos los fondos que no se usen antes de fin de año se pierden.</p> <p>Tiene tiempo hasta el lunes, 31 de marzo de 2025 para presentar cualquier reclamo por el reembolso correspondiente al año 2024.</p>	

¹ Los gastos de bolsillo se reembolsarán mediante cheque o depósito directo una vez que se procesen los reclamos. La tarjeta de débito está vinculada a su cuenta para pagar los gastos en cualquier lugar en el que se acepte Visa (guarde los recibos para su verificación en caso de ser necesario).

 **Norma importante**
No puede destinar fondos a una HCSA si ya lo hizo en una HSA. Consulte la [página 8](#) para ver una comparación de las dos cuentas.

Para participar...

Inscríbase ahora
(si es antes del 30 de septiembre) o **durante la inscripción anual** (si es después del 30 de septiembre) en SodexoBenefitsCenter.com.

Puede inscribirse a mitad de año si experimenta un acontecimiento que califica.

Decida el monto de su contribución
ya que se deducirá de su salario según un programa de 46 semanas (o según las semanas restantes si se inscribe a mitad de año).

Busque una carta de bienvenida
para ayudarlo a dar los primeros pasos con la administración de su cuenta y a **descargar la aplicación Smart-Choice Mobile** de su tienda de aplicaciones.

Planes de seguro complementario

Puede elegir planes de seguro complementario (ofrecidos a través de MetLife) para obtener protección financiera adicional para usted y su familia.¹ Estos planes se pagan a través de las deducciones de nómina después de los impuestos. **No es necesario estar inscrito en un plan de salud de Sodexo y estos planes no sustituyen su seguro médico, sino que complementan sus ingresos.**

Cobertura	Seguro por accidente	Seguro por enfermedad grave	Seguro por indemnidad hospitalaria
Cómo lo protege	Proporciona ayuda financiera si usted o un familiar con cobertura sufren una lesión o fallecen debido a un accidente	Proporciona ayuda financiera si usted o un familiar con cobertura se enferman gravemente	Proporciona ayuda financiera si usted o un familiar con cobertura necesitan internarse
Acontecimientos cubiertos	<ul style="list-style-type: none">• Luxaciones• Pérdida de miembros• Conmoción cerebral• Cortes y laceraciones• Muerte accidental• Injertos de piel• Quemaduras de 2.º y 3.º grado• Lesiones en los ojos• Coma• Fracturas• Y mucho más...	<ul style="list-style-type: none">• Cáncer• Ataque cardíaco• Injerto de revascularización coronaria (<i>bypass</i>)• Accidente cerebrovascular• Enfermedad de Alzheimer• Insuficiencia renal• Trasplante de un órgano principal• Y mucho más...	<ul style="list-style-type: none">• Hospitalizaciones• Ingresos en la unidad de cuidados intensivos (ICU)• Internaciones en unidades de rehabilitación
Lo que recibe	El monto depende de la lesión y del nivel de atención que necesite	Elija el monto del beneficio: \$10,000, \$20,000, \$30,000 o \$40,000 (se realiza un pago global)	El monto depende del acontecimiento y del nivel de cobertura que elija
Información útil	Al inscribirse, deberá designar a un beneficiario	<ul style="list-style-type: none">• Al inscribirse, deberá designar a un beneficiario• Hay un período de espera entre enfermedades	<ul style="list-style-type: none">• Al inscribirse, deberá designar a un beneficiario• Habitualmente, se paga un monto fijo por el ingreso al hospital y un monto diario por toda la hospitalización

¹ La cobertura varía según cada estado. Llame a MetLife al **800-GET-MET8 (800-438-6388)**. Si tiene alguna pregunta, consulte la Descripción resumida de los planes (SPD) correspondiente que se encuentra en SodexoBenefitsCenter.com para conocer la elegibilidad (o llámelos al **855-668-5040** para recibir una copia impresa).

Para qué puede usar el dinero

Puede usar el beneficio que se le paga en efectivo en cada uno de los planes de la forma que lo desee. Entre los gastos frecuentes, se incluyen los siguientes:

- Deducibles y copagos
- Tratamientos y servicios no cubiertos por su plan de salud
- Cobertura fuera de la red
- Gasolina, comestibles, facturas, pagos de la hipoteca y otros gastos cotidianos

Beneficio para exámenes médicos

Cada persona inscrita (usted más los miembros de su familia) puede ganar un incentivo anual de **\$75** para realizarse un examen médico cubierto. Y, si se inscribe en los tres planes, recibe tres veces ese beneficio (hasta \$225). Este dinero puede usarse de la forma que desee. Si se inscribe en un plan de salud de Aetna, también puede usar esta prueba de detección para obtener \$600 de crédito de bienestar.

¿Tiene preguntas?

Comuníquese con MetLife llamando al **800-GET-MET8 (800-438-6388)** o en metlife.com/sodexo (también puede descargar la aplicación de MetLife).

Beneficios conectados

Cuando se inscribe en un plan de salud de Aetna y en un plan de seguro complementario, sus reclamos se coordinan con los reclamos del plan de salud. Esto ayudará a determinar si también califica para recibir beneficios del plan de seguro complementario. Recibirá una carta de MetLife cuando se presente un reclamo de salud de Aetna si califica como reclamo en virtud del plan de seguro complementario en el que esté inscrito.



Seguro de vida y por accidente

Cuenta con un seguro de vida y por accidente, administrado por Securian, para darles a sus seres queridos tranquilidad si algo le sucediera a usted.

Usted queda inscrito de manera automática en estos planes, y Sodexo paga el costo completo.

Seguro de vida básico gratuito¹

- Paga un beneficio al beneficiario si usted fallece
- Empleados por hora: 1 vez el salario anual (\$25,000 mínimo)
- Empleados asalariados: 1 vez el salario anual (\$500,000 máximo)

Plan de seguro por accidente en viaje de negocios (empleados asalariados únicamente)

- Paga beneficios por fallecimiento o lesiones graves que se producen al viajar por negocios de la compañía
- \$100,000 a \$1 millón según el salario anual y si son viajes nacionales o internacionales

¹ Si gana más de \$50,000 en un año, y tiene cobertura de seguro de vida básico gratuito ,se aplicarán impuestos en los ingresos imputados.

Nota: Si no se inscribió en la cobertura del seguro de vida cuando se convirtió en elegible por primera vez, se le solicitará que entregue la Evidencia de asegurabilidad (EOI). La cobertura no entrará en vigor hasta que la compañía de seguros haya revisado y aprobado la totalidad de su EOI. Para obtener más información, visite [SodexoBenefitsCenter.com](#).

Pueden inscribirse para recibir cobertura usted, su cónyuge/pareja de hecho y sus hijos.

Seguro de vida colectivo a término

- De 1 a 8 veces su salario, hasta \$1 millón
- Se puede solicitar la Evidencia de asegurabilidad para la cobertura que supere ciertos montos máximos del plan
- Consulte su planilla de inscripción para empleado nuevo para ver los montos de cobertura disponibles para su cónyuge/pareja de hecho e hijos

Voluntario por fallecimiento accidental y desmembramiento (AD&D)

- Paga hasta \$350,000 si usted o una persona cubierta fallece o sufre una discapacidad grave como resultado de un accidente. Si inscribe a su familia, el pago del beneficio es un porcentaje basado en el monto elegido
- Debe estar inscrito en un Seguro de vida colectivo para participar de AD&D

Elija a sus beneficiarios para lo siguiente:

Seguro de vida y por accidente

🌐 [lifebenefits.com/plandesign/sodexo](#)

📞 Llame a Securian al 877-282-1936

Planes de seguro complementario

🌐 [metlife.com/sodexo](#)

📞 Llame a MetLife al 800-GET-MET8
(800-438-6388)

Plan de ahorros y jubilación Sodexo 401(k)

🌐 [MySodexoSavingsPlan.com](#)

📞 Llame a Voya al 866 7 MY PLAN
(866-769-7526)

Calcule cuánto necesita

Analice las opciones del seguro de vida cuando se inscriba.

Visite [Securian.com/your-insurance](#) para obtener más información y usar una calculadora.



Discapacidad

Proteja sus ingresos. Puede inscribirse en un programa de discapacidad a corto y largo plazo (STD y LTD) (asegurado y administrado por New York Life) para asegurarse de seguir ganando dinero en caso de que ocurra algo imprevisto y no pueda trabajar. Los beneficios de la cobertura de STD comienzan siete días después de que queda discapacitado y continúan por 26 semanas. Si su discapacidad dura más de 26 semanas y participa en un plan LTD, los beneficios comenzarán cuando termine el plan STD.

Monto del beneficio	Máxima duración de los pagos de beneficios
STD de empleado por hora Hasta el 60% de sus ganancias semanales hasta un máximo de \$750 por semana	26 semanas
LTD de empleado por hora Hasta el 60% de su pago de cada mes hasta un máximo de \$2,000 por mes	Varía en función de la edad y del tipo de discapacidad
STD de empleado asalariado Hasta el 60% de sus ganancias semanales hasta un máximo de \$2,885 por semana	26 semanas
LTD de empleado asalariado Hasta el 60% de su pago de cada mes hasta un máximo de \$15,000 por mes	Varía en función de la edad y del tipo de discapacidad

Nota importante sobre los beneficios de STD

Si vive en un estado que tiene beneficios legales por discapacidad o si su estado tiene una licencia médica remunerada, es probable que tenga acceso a beneficios por discapacidad conforme al plan estatal. Los beneficios de STD de Sodexo se compensarán con los beneficios para los que es elegible según el plan estatal de discapacidad o de licencia por motivos médicos.

¹ Algunos empleados sujetos a acuerdos colectivos de trabajo son elegibles para participar solo en este plan en la medida prevista por su correspondiente acuerdo colectivo de trabajo.

Cómo obtiene la cobertura

Como empleado nuevo, puede elegir cobertura de STD sin tener que presentar una Evidencia de asegurabilidad (EOI). **Luego, después de que haya estado en Sodexo durante un año, estará inscrito automáticamente en un STD pagado por la compañía.¹** Si lo vuelven a contratar como empleado, su servicio anterior en Sodexo se tendrá en cuenta para el año de servicio.

La inscripción en un LTD no es automática. Si desea tener cobertura, inscríbase en un LTD cuando sea elegible por primera vez. Si se inscribe más adelante, deberá completar la EOI. Su cobertura comenzará una vez que se haya revisado su EOI y que la aseguradora lo apruebe.

Para obtener más información, visite SodexoBenefitsCenter.com.

Además, encontrará más detalles y herramientas útiles en el sitio web de New York Life.



Protección contra el robo de identidad y el robo cibernético

Ayude a protegerse y proteger a su familia

Proteja su identidad, privacidad en línea y dispositivos personales con el Plan de protección contra robo de identidad de Norton LifeLock Benefit Premier.¹ Una vez que se inscriba, Norton LifeLock le otorga acceso a una variedad de programas y funciones, tales como:

- ✓ **Seguridad de dispositivos** para proteger sus dispositivos móviles, tabletas y computadoras de piratas cibernéticos, virus, software malicioso y otras amenazas en línea
- ✓ **Alertas de identidad con monitoreo de crédito** para informarle si hay una actividad fraudulenta o sospechosa, incluidas aperturas de cuentas nuevas, uso de tarjeta de crédito y fugas de datos
- ✓ **Monitoreo de redes sociales** para notificarle sobre enlaces sospechosos, intentos de apropiación de cuentas o contenido inadecuado
- ✓ **Norton™ Secure VPN** para proteger la privacidad en línea
- ✓ **Control parental** para ayudarlo a monitorear las actividades en línea de su hijo para que esté protegido
- ✓ **Paquete Million Dollar Protection™** para reembolsar fondos robados, cubrir gastos personales y proporcionar cobertura de abogados y especialistas con un máximo de \$1 millón cada uno



Inscríbase ahora.

Para obtener más información, visite Norton.com/BenefitPremier. Visite SodexoBenefitsCenter.com en cualquier momento durante el año para inscribirse o cancelar cuando lo desee. Una vez que esté inscrito, asegúrese de registrarse en el sitio web de Norton para aportar los datos necesarios y la información del dependiente.



¹ Este programa no está disponible para empleados cubiertos mediante un acuerdo colectivo de trabajo.

Plan de ahorro 401(k)

El Plan de ahorro 401(k) de Sodexo juega un papel importante en su bienestar financiero al ofrecer opciones de aportes antes y después de impuestos, Roth 401(k) o una combinación de las tres opciones de contribución, los aportes igualados de los empleadores y acceso a consejos de inversión personalizados de profesionales.

Con el Plan de ahorro 401(k) a través de **Voya**:

- En general, puede ahorrar entre el 1% y el 50% de su salario, hasta los límites del IRS, en los aportes antes y después de impuestos o Roth
- Sodexo aporta 50 centavos por cada dólar que usted aporta, hasta el primer 6% del pago
- Adjudicación del 100% en la equivalencia del empleador después de tres años (usted posee este dinero y puede retirarlo si abandona la empresa)

Si es un nuevo empleado elegible para participar en el Plan, se lo inscribirá automáticamente. Tiene la opción de inscribirse o cancelar su inscripción al Plan en el transcurso de los 30 días posteriores a la fecha de contratación. Si no cancela la inscripción, será inscrito de manera automática al 1% de su pago elegible. Asegúrese de designar a su beneficiario después de inscribirse. Si tiene preguntas sobre su plan 401(k), llame al **866 7 MY PLAN (866-769-7526)**.

Consulte
Voya Learn en
Voya.com/
VoyaLearn.



Los asesores de jubilación de Voya pueden ayudarlo con lo siguiente:

- ✓ Crear una estrategia de inversión
- ✓ Decidir cuánto ahorrar
- ✓ Proyectar sus ingresos de jubilación
- ✓ Maximizar su plan 401(k)



Comience ya en
MySodexoSavingsPlan.com.

Inscripción

Ahora que ya revisó los nuevos beneficios de Sodexo, es momento de inscribirse. Algunos beneficios se obtienen automáticamente; otros los tiene que elegir durante el período de inscripción de empleado nuevo. Y la forma más fácil de inscribirse es en línea, en SodexoBenefitsCenter.com (también disponible en español y en otros idiomas) o mediante la aplicación Alight Mobile. También puede inscribirse por teléfono al 855-668-5040.

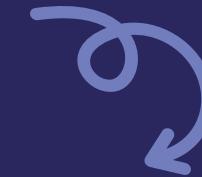


Importante

Si bien tiene 30 días para inscribirse, la cobertura y las deducciones de la nómina para financiar sus elecciones de beneficios comenzarán en su fecha de contratación. Debe decidirse lo antes posible para evitar que las deducciones tengan un gran efecto en su nómina.

Cómo inscribirse

Siga estos pasos para elegir los beneficios que necesita.



1

Revisión

Consulte todos los materiales que reciba, incluida la planilla de inscripción para empleado nuevo donde figuran los costos de los beneficios semanales para comprender sus opciones.

2

Decida quién recibirá cobertura

Piense si solo desea obtener cobertura individual, para su cónyuge/pareja de hecho o para su(s) hijo(s), ya que esto repercutirá en lo que paga por la cobertura.

3

Inscripción

Inscríbase en línea, en la aplicación o por teléfono para obtener los beneficios que deseé.

🌐 SodexoBenefitsCenter.com

📱 Descargue la aplicación Alight Mobile

📞 Llame al 855-668-5040, entre las 8 a. m. y las 8 p. m., hora del este, de lunes a viernes

Uso de SodexoBenefitsCenter.com

Para usar el Centro de beneficios de Sodexo, deberá configurar una cuenta segura, ya sea en línea o por teléfono. Para mantener la privacidad de su información, establezca una contraseña para cuando inicie sesión en línea o un PIN telefónico cuando llame al Centro de beneficios de Sodexo (**855-668-5040**). Si olvida su contraseña o PIN, es posible que le envíen un código de uso por única vez en un mensaje de texto o correo electrónico. Asegúrese de actualizar su información de contacto cuando inicie sesión. Una vez que esté conectado, podrá hacer lo siguiente:

Obtener respuestas

Chatee con un especialista en beneficios o programe una cita para un recorrido por el proceso de inscripción.

Configurar sus preferencias

Seleccione el ícono Mi Perfil > Administrar comunicaciones > Preferencias de envío para elegir sus preferencias de comunicación (correo postal, correo electrónico, mensajes de texto).

Otorgar acceso

Su cónyuge o pareja de hecho pueden acceder a su cuenta. Seleccione Su Perfil > Permitir acceso compartido.

Cambiar la contraseña

Las contraseñas caducan cada 90 días. Si debe cambiarla o se la olvida, seleccione ¿Olvidó su nombre de usuario o la contraseña?

La aplicación Alight Mobile también es segura.

Si prefiere usar la aplicación Alight Mobile para acceder a sus beneficios, puede configurar los datos biométricos en su dispositivo móvil (identificación táctil o con rostro, según el dispositivo) para lograr una autenticación más sencilla.



SodexoBenefitsCenter.com está disponible en español. Tan solo seleccione Español en los idiomas que están en la parte inferior de la página de inicio.

Descargue
la aplicación
Alight Mobile





Información importante sobre los beneficios

Cuando elija los beneficios para el año 2024, hay algunas cuestiones que deberá tener en cuenta.

Agregar dependientes

Si agrega dependientes a su cobertura, tendrá que proporcionar evidencias de elegibilidad. La documentación obligatoria incluye certificados de matrimonio, declaración jurada de parejas de hecho, documentos de adopción o certificados de nacimiento.

Tarjetas de identificación

Si se inscribe en un plan de salud o de la visión, se le enviarán las tarjetas de identificación. Si se inscribe en el Plan de ahorros de salud de Aetna o participa en la cuenta de gastos de atención de la salud, se le enviará una tarjeta de débito por correo.

Acontecimientos de la vida

Si durante el año del plan usted experimenta un acontecimiento que califica como importante en su vida, como un matrimonio, un nacimiento, una adopción, un divorcio, etc., puede ser elegible para inscribirse por primera vez o cambiar su inscripción. Debe solicitar el cambio en el plazo de los 30 días posteriores al acontecimiento. Puede programar una cita con un representante de atención al cliente en SodexoBenefitsCenter.com.

Para los empleados de Hawái

Si desea cancelar o rechazar la cobertura de salud de Sodexo, llame al Centro de beneficios de Sodexo al **855-668-5040** o ingrese en línea en SodexoBenefitsCenter.com. Se lo asignará a una cobertura de Kaiser HI You Only hasta que complete y envíe de vuelta el formulario HC-5. El formulario se le enviará en forma automática si decide rechazar la cobertura de salud de Sodexo.

Una vez que haya completado y enviado el formulario, estará en un período sin cobertura, pero esa cobertura regresará según la fecha de inscripción de nuevo empleado.

Cuéntenos cómo desea recibir los materiales

Elija su preferencia de comunicación para recibir materiales sobre los beneficios: por vía electrónica (no se enviará nada impreso) o por correo postal.

- 1** Visite SodexoBenefitsCenter.com
- 2** Haga clic en **Gestionar comunicaciones** en el ícono **Mi Perfil** 
- 3** Ingrese su información (que incluye agregar su teléfono móvil para recibir mensajes de texto)
- 4** Seleccione **Preferencia de envío** y elija envío por correo postal o por correo electrónico, y luego seleccione Guardar

Acciones pendientes importantes

¿Tiene preguntas?

Visite SodexoBenefitsCenter.com o llame al **855-668-5040**.

Recursos

Herramientas útiles que puede usar

Aquí encontrará algunos de nuestros recursos favoritos que lo asistirán en la inscripción y en la gestión de sus beneficios en el transcurso del año.

1

Preguntas complejas y apoyo

Si tiene preguntas o problemas específicos, comuníquese con **Servicios de defensa** al **866-888-3203**, entre las 8 a. m. y las 7 p. m., hora del este, de lunes a viernes. Un asesor de HealthPro lo puede ayudar a comprender los planes, explicarle los términos de los beneficios y resolver las disputas por reclamos.

2

Cálculo de gastos

Cuando elija su plan de salud, la **calculadora de gastos médicos** le hará preguntas sobre su uso de los servicios médicos y medicamentos recetados, y le recomendará un plan de salud en función de esta información.¹



Puede encontrar estas herramientas y estos recursos en **SodexoBenefitsCenter.com**.

3

Herramienta de confección de una HSA

La **herramienta de confección de una HSA**, que está disponible en el sitio web del Centro de beneficios de Sodexo, lo ayudará a obtener más información sobre las HSA y le mostrará el valor de su HSA en el futuro. Consultela en el proceso de inscripción.



¹ Esta herramienta solo está disponible si tiene más de una opción de plan médico en su región.



4

Videoteca

Encuentre videos útiles, que incluyen un video de nuevo empleado, en la videoteca de SodexoBenefitsCenter.com para obtener más información sobre sus opciones de planes y cómo mantenerse saludable.

5

Cuadros comparativos de los planes de salud

Este cuadro le ofrece una comparación punto por punto de los planes de salud para que pueda elegir el que más le convenga. Puede encontrar estas comparaciones, además de documentación más detallada, como el Resumen de beneficios y cobertura (SBC), cuando se inscriba en SodexoBenefitsCenter.com. También puede obtener una copia impresa del SBC llamando al **855-668-5040**.



“Tuve una excelente experiencia con **HealthPro en los Servicios de defensa**. Me ayudó a resolver un reclamo recientemente. Esta fue mi segunda experiencia satisfactoria con los Servicios de defensa. Esta vez me ayudaron con una factura de la sala de ER cuando no me atendieron allí. Me permitieron ahorrar mucho tiempo y esfuerzo.”

- Jen



6

Aplicación de beneficios

Descargue la **aplicación Alight Mobile** en su dispositivo para poder hacer lo siguiente:

- ✓ **Inscribirse en los beneficios**
- ✓ **Consultar su cobertura actual**
- ✓ **Buscar médicos sobre la marcha**
- ✓ **Ver los saldos de la cuenta de gastos**
- ✓ **¡Y muchos más!**

Puede obtener más información en SodexoBenefitsCenter.com.

Descargue la aplicación Alight Mobile

7

Herramientas para el seguro de vida y discapacidad

Use la **herramienta de cálculo del seguro de vida de Securian** para determinar los niveles de cobertura que se ajustan a sus necesidades.

Aquí, encontrará la calculadora del seguro de vida de Securian para usted y su cónyuge:

En el caso de empleados por hora,
Lifebenefits.com/sodexohourly

En el caso de empleados asalariados,
Lifebenefits.com/sodexosalary

Además, encontrará información, herramientas y recursos sobre discapacidad en el sitio web de New York Life.

8

Explicación de los términos médicos más comunes

Si no sabe exactamente qué significa “copago”, “coseguro”, “gasto máximo de bolsillo” u otros términos relacionados con los seguros médicos, consulte el Resumen de beneficios y cobertura (SBC) de los planes de salud que se encuentra en [Sodexo LINK](#) y en [SodexoBenefitsCenter.com > Salud y seguros](#). Si desea obtener una copia impresa del SBC, puede llamar al Centro de beneficios de Sodexo al **855-668-5040**.

9

Asistencia general

Si tiene preguntas generales sobre sus beneficios o el proceso de inscripción, vaya a [SodexoBenefitsCenter.com](#) o llame al **855-668-5040**. También puede usar la función de chat del sitio web para enviar mensajes de forma instantánea a un especialista.

Ask Lisa es otra herramienta virtual que puede usarse en el sitio del Centro de beneficios de Sodexo para formular preguntas al asistente virtual. Busque la ventana emergente ¿“Necesita ayuda”? a la derecha de la pantalla.

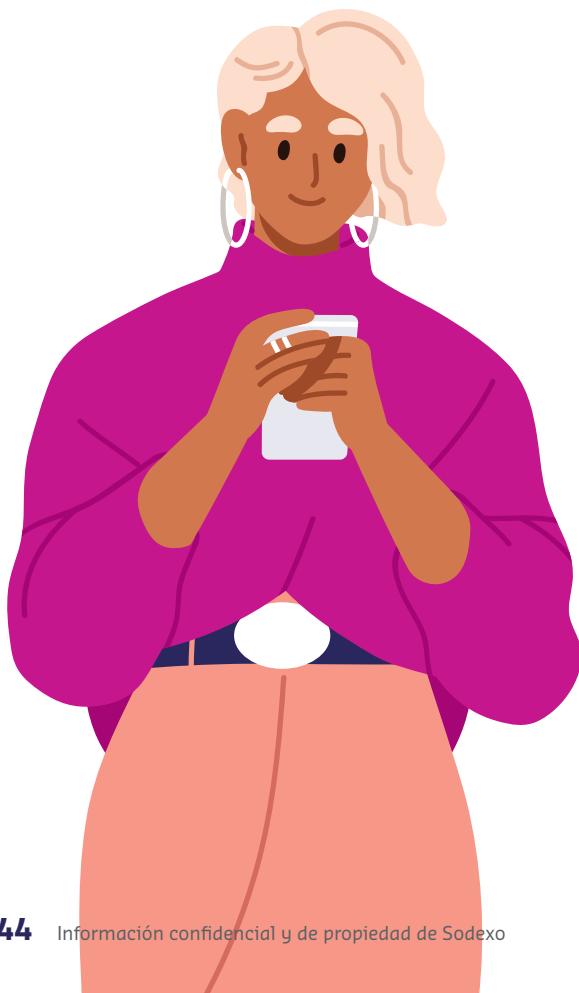
¿Necesita más información?

Consulte las SPD y los SBC en [SodexoBenefitsCenter.com > Salud y seguros > Información del plan](#). También encontrará aplicaciones útiles para dispositivos móviles, incentivos de bienestar, materiales de inscripción, y mucho más.

Contactos



Use esta tabla práctica para encontrar información de contacto de sus beneficios.



Para recibir ayuda sobre lo siguiente:

Preguntas generales sobre la inscripción, los recursos y SPD/SBC

Servicios de defensa

Información sobre el Mercado

Nómina

Planes de salud

Cuenta de ahorros para la salud (HSA)

Beneficio de cirugía sin costo (para participantes de Aetna)

Fisioterapia virtual (para participantes de Aetna)

Plan dental

Plan de la vista

Programa de ayuda al empleado

Planes de seguro complementario

Cuentas de gastos flexibles (atención de la salud y atención de la familia)

Seguro de vida y por accidente

Discapacidad

Protección contra el robo de identidad

Plan de Ahorro 401(k)

Descuentos para empleados

Contacto

Centro de beneficios de Sodexo

Centro de beneficios de Sodexo

Recursos de la cobertura de Sodexo

Centro de servicios para el empleado

Planes de salud de Aetna (incluye recetas)

Kaiser Permanente (Planes HMO)

HMSA (Hawái)

Triple-S Salud (Puerto Rico)

PayFlex

Carrum Health

Hinge Health

MetLife

EyeMed

TELUS Health

MetLife

Cuentas de Smart-Choice

Securian

New York Life

Norton LifeLock Benefit Solutions

Voya

Sodexo LINK

Teléfono	Sitio web
855-668-5040	SodexoBenefitsCenter.com
866-888-3203	SodexoBenefitsCenter.com
855-668-5040	sodexocoverageresources.com
877 PAYSDXO (877-729-7396)	portal.adp.com
833-383-2650	myaetnahealthplans.com
California: 800-464-4000 Colorado: 855-249-5005 Región del Atlántico Medio (DC, MD, VA): 800-777-7902 Georgia: 888-865-5813 Hawái: 800-966-5955	select.kp.org/sodexo
HMSA PPO: 808-948-6111 HMSA HPH Plus HMO: 808-948-6372	hmsa.com
787-774-6060	ssspr.com
844-729-3539	payflex.com
888-855-7806	carrum.me/sodexo
855-902-2777	hingehealth.com/sodexo
800-942-0854	metlife.com/mybenefits
866-299-1358	eyemed.com
866-675-6566 (las 24 horas del día, los 7 días de la semana) 888-732-9020 (español)	one.telushealth.com
800-GET-MET8 (800-438-6388)	metlife.com/sodexo
855-668-5040	SodexoBenefitsCenter.com
877-282-1936	securian.com/your-insurance
800-362-4462	newyorklife.com/group-benefit-solutions/mydisabilityplans
800-607-9174	norton.com/ebsetup (inscribirse) my.norton.com (acceso a la cuenta)
866 7 MY PLAN (866-769-7526)	mysodexosavingsplan.com SodexoLINK.com



Tenga en cuenta

Para su comodidad, el inicio de sesión único en Aetna, Kaiser, MetLife, EyeMed, New York Life y Securian está disponible en el Centro de beneficios de Sodexo.

Los beneficios que figuran en este folleto brindan una descripción general del paquete de beneficios que se proporciona a los empleados no temporarios o a los empleados por hora a tiempo completo, que trabajan al menos 30 horas por semana promedio en un Período de medición de 52 semanas, que no reciben cobertura según los términos de un acuerdo colectivo de trabajo. Algunos empleados sujetos a un acuerdo colectivo de trabajo solo son elegibles para participar en estos planes en la medida prevista por su correspondiente acuerdo colectivo de trabajo. En el caso de que exista alguna diferencia entre la información que figura en este documento, la Descripción resumida del plan, el Documento del plan o la póliza de seguro, prevalecerá la información del Documento del plan o la póliza. El administrador del plan se reserva el derecho de resolver cualquier ambigüedad que se presente en este documento.

