

Empleados a tiempo parcial a demanda

BIENVENIDOS A LA GUÍA INTERACTIVA DE BENEFICIOS PARA TEAM SELECT

Del 1 de diciembre de 2025 al 31 de diciembre de 2026

Cada uno de los empleados de Team Select Home Care cumple una importante función todos los días para hacer realidad nuestra misión y nuestros valores fundamentales. Por ello, tenemos el verdadero placer de reconocer su aporte invaluable mediante un amplio paquete de beneficios para usted y sus seres queridos.

[PLAN MÉDICO](#) | [PLAN DENTAL](#) | [PLAN DE SALUD VISUAL Y OTROS](#)



Cómo utilizar esta guía interactiva



Enlaces a sitios web



Acceso a documentos



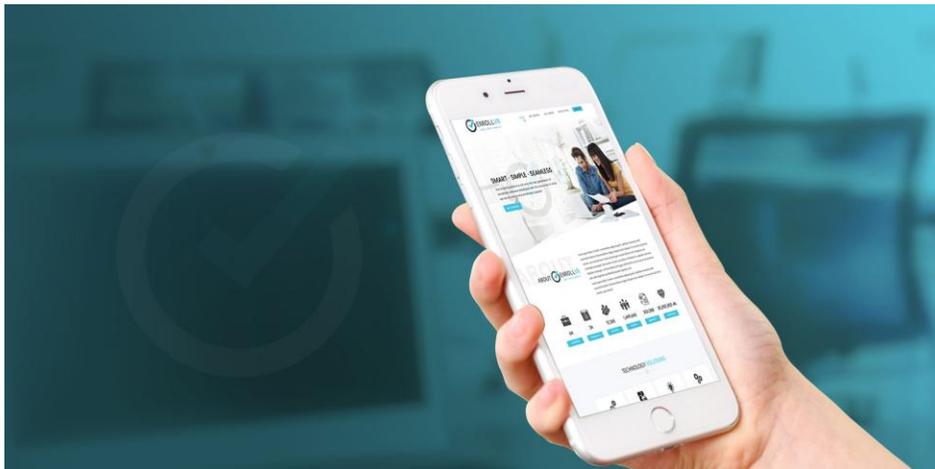
Enlaces a videos



¿Cuáles son las novedades?

Cada uno de los empleados de Team Select cumple una importante función todos los días para hacer realidad nuestra misión. Por ello, tenemos el verdadero placer de reconocer su aporte mediante estos beneficios para usted y sus seres queridos:

- Los planes de cobertura médica mínima esencial, de odontología y de salud visual ahora se ofrecen a través de UnitedHealthcare FlexWork.
- Ahora se ofrecen planes individuales de incapacidad temporal, accidentes, enfermedades graves y hospitalización a través de Unum.
- Presentamos EnrollVB, la nueva plataforma para la inscripción de beneficios y el procesamiento del pago de primas.



Inscripción abierta a través de EnrollVB

La inscripción en todos los beneficios se realizará a través de EnrollVB.

EnrollVB es una plataforma ágil que integra la solución que necesita para realizar su inscripción en línea de autoservicio en dispositivos móviles, recibir asistencia telefónica y gestionar el pago de las primas.

Todos los empleados a tiempo parcial a demanda que estén interesados en inscribirse en los beneficios pueden escanear el código QR o hacer clic en <https://enrollvb.com/teamselect> para visitar el sitio web de EnrollVB. Para obtener más información sobre EnrollVB, llame al **(770) 709-6499** o escriba a **support@enrollvb.com**.



**Comuníquese con EnrollVB
si tiene preguntas:
(770) 709-6499
support@enrollvb.com**





Requisitos

Si desea participar en los planes descritos en esta guía, debe tomarlos durante el periodo de inscripción abierta de 2025-2026 o en un plazo de 30 días siguientes a su fecha de contratación.

Requisitos

Como empleado a tiempo parcial a demanda que trabaja menos de 30 horas a la semana en promedio o está en el periodo de evaluación inicial, usted y sus dependientes con derecho a beneficios pueden inscribirse en los planes médicos, dentales y de salud visual de cobertura mínima esencial.

Los dependientes que cumplen los requisitos incluyen:

- Su cónyuge legal
- Su pareja de hecho
- Sus hijos por nacimiento o adopción de hasta 26 años de edad, incluidos los que tengan una discapacidad por la cual dependan principalmente de usted para su sustento y los que figuren en una orden calificada de manutención infantil con cobertura de salud (QMCSO), tal y como se define en la ley.

Inscripción y aportes del empleado

Los empleados pagan la totalidad de los aportes a las primas del seguro médico, dental y de salud visual de la Cobertura Mínima Esencial Plus a través de EnrollVB con su método de pago preferido.

Los empleados solo pueden modificar sus beneficios en el periodo anual de inscripción abierta o en los 30 días siguientes a un cambio calificado de situación familiar o cuando pasan de tiempo parcial a tiempo completo.

Planes médicos con cobertura mínima esencial (MEC)

Los beneficios de nuestro plan de cobertura mínima esencial premium se proporcionan a través de **UnitedHealthcare FlexWork**. El plan de cobertura mínima esencial (MEC) solo cubre los servicios preventivos y de bienestar aprobados que presten proveedores de la red. Los servicios fuera de la red no tienen cobertura.

Los planes MEC animan a los empleados a buscar tratamiento preventivo con más de 70 servicios preventivos y de bienestar cubiertos. La aplicación HealthiestYou también tiene cobertura para la atención médica preventiva.

La tabla de la siguiente diapositiva muestra los beneficios de cobertura mínima esencial dentro de la red para los servicios cubiertos.

Busque un proveedor de la red

Para buscar un proveedor médico, visite <https://flexwork.uhc.com/home> o llame al **(855) 892-2401** para hablar con un representante de UHC.

Nota sobre los medicamentos de venta con receta: Los planes médicos limitados incluyen Optum Rx®* para servicios de administración de beneficios de medicamentos. El plan limitado de medicamentos ofrece cobertura para los medicamentos de la Lista de medicamentos de receta con beneficios limitados (PDL) de FlexWork. Los medicamentos especializados no están cubiertos. La descripción general de los beneficios de medicamentos incluye:

- Medicamentos preventivos sin costo, incluidos ciertos anticonceptivos y productos para dejar de fumar.**
- Sin límite en el número de medicamentos que cubre el plan.
- Suministro para 30 días solo en farmacias de la red; no cubre farmacias con envío a domicilio.

Consulte los documentos de su plan para conocer toda la información y las exclusiones.





INICIO	INSCRIPCIÓN	PLANES MÉDICOS	PLAN DENTAL Y DE SALUD VISUAL	PLANES OPCIONALES	DATOS DE CONTACTO	AVISOS LEGALES
		Planes médicos	Planes MEC	Servicios preventivos para adultos	Atención médica virtual	



Beneficios de plan médico limitado de MEC (solo dentro de la red ²)	Básico		Estándar		Mejorado	
	Costo para el miembro	Límite anual	Costo para el miembro	Límite anual	Costo para el miembro	Límite anual
Servicios preventivos y recetas médicas de la HCR	\$0 (cobertura plena)	Permitido por la ACA	\$0 (cobertura plena)	Permitido por la ACA	\$0 (cobertura plena)	Permitido por la ACA
Consultas virtuales de HealthiestYou	\$0 (cobertura plena)	Sin límite	\$0 (cobertura plena)	Sin límite	\$0 (cobertura plena)	Sin límite
Línea de apoyo emocional (EAP)	\$0 (cobertura plena)	Sin límite	\$0 (cobertura plena)	Sin límite	\$0 (cobertura plena)	Sin límite
Consultas médicas						
Clínica en local comercial	\$15 de copago	6 consultas combinadas	\$15 de copago	6 consultas combinadas	\$10 de copago	8 consultas combinadas
Médico de atención primaria	\$25 de copago		\$25 de copago		\$20 de copago	
Especialista	\$50 de copago		\$50 de copago		\$30 de copago	
Centro de urgencias	\$150 de copago		\$150 de copago		\$100 de copago	
Análisis diagnósticos y clínicos						
Consultorio, centro independiente	\$50 de copago	1 día de servicio	\$50 de copago	1 día de servicio	\$50 de copago	2 días de servicio
Paciente ambulatorio en hospital	\$150 de copago	(pruebas ilimitadas por día)	\$150 de copago	(pruebas ilimitadas por día)	\$150 de copago	(pruebas ilimitadas por día)
Diagnóstico por imágenes menor (radiografías)						
Consultorio, centro independiente	Sin cobertura (ver beneficios por hospitalización)		\$50 de copago	1 día de servicio (pruebas ilimitadas por día)	\$50 de copago	2 días de servicio
Paciente ambulatorio en hospital			\$150 de copago		\$150 de copago	(pruebas ilimitadas por día)
Diagnósticos especializados (IRM, TC, TEP)						
Consultorio, centro independiente	Sin cobertura (ver beneficios por hospitalización)		\$50 de copago	1 día de servicio (pruebas ilimitadas por día)	\$50 de copago	1 día de servicio
Paciente ambulatorio en hospital			\$150 de copago		\$150 de copago	(pruebas ilimitadas por día)
Quiropráctica, acupuntura	Sin cobertura		\$15 de copago	10 consultas combinadas	\$15 de copago	15 consultas combinadas
Beneficios de medicamentos						
Medicamentos preventivos de PPACA (incluido)	\$0 de copago	<i>Incluidos</i>	\$0 de copago	<i>Incluidos</i>	\$0 de copago	<i>Incluidos</i>
Beneficios limitados de medicamentos de FlexWork3		<i>Opcional</i>		<i>Opcional</i>		<i>Opcional</i>
Nivel 1	\$15 de copago	Sin límite	\$15 de copago	Sin límite	\$15 de copago	Sin límite
Nivel 2	\$30 de copago		\$30 de copago		\$30 de copago	
Nivel 3 y 4	50% de coseguro		50% de coseguro		50% de coseguro	
Beneficios de hospitalización (EHPP+NET)	Monto del beneficio	Límite anual	Monto del beneficio	Límite anual	Monto del beneficio	Límite anual
Diagnóstico por imágenes menor (radiografías)	\$50	1 días	Sin cobertura (ver beneficios de plan médico limitado de MEC)		Sin cobertura (ver beneficios de plan médico limitado de MEC)	
Diagnósticos especializados (IRM, TC, TEP)	\$100	1 días				
Pruebas diagnósticas invasivas (colonoscopia)	\$500	1 días	\$500	1 días	\$500	1 días
Consultas en sala de emergencias	\$100	2 días	\$100	2 días	\$100	2 días
Cirugía ambulatoria	\$500 por cirugía	2 días	\$750 por cirugía	2 días	\$1,000 por cirugía	2 días
	\$125 por anestesia	2 días	\$187 por anestesia	2 días	\$250 por anestesia	2 días
	\$500 por admisión	2 días	\$1,000 por admisión	2 días	\$1,500 por admisión	2 días
Centros y servicios de hospitalización	\$100 por internamiento (2 x UCI)	364 días	\$150 por internamiento (2 x UCI)	364 días	\$200 por internamiento (2 x UCI)	364 días
	\$500 por cirugía	2 días	\$750 por cirugía	2 días	\$1,000 por cirugía	2 días
	\$125 por anestesia	2 días	\$187 por anestesia	2 días	\$250 por anestesia	2 días
Beneficios por accidentes	Aplicable a todos los planes Bridge					
Lista de beneficios por accidentes	• La cobertura incluye más de 80 lesiones accidentales: pagos fijos para atención inicial, hospitalaria, de seguimiento, lesiones comunes y más (más información en el resumen del plan de accidentes de la propuesta formal).					
Muerte y desmembramiento accidental	• Muerte: \$20,000, \$80,000 en transporte público (50% por hijo dependiente). Desmembramiento: 25-100% de la suma principal (más información en el resumen del plan de accidentes de la propuesta formal)					



INICIO	INSCRIPCIÓN	PLANES MÉDICOS	PLAN DENTAL Y DE SALUD VISUAL	PLANES OPCIONALES	DATOS DE CONTACTO	AVISOS LEGALES
		Planes médicos	Planes MEC	Servicios preventivos para adultos	Atención médica virtual	

Beneficios de prevención y bienestar

Lista de la “cobertura mínima esencial” exigida por la ley ACA para adultos de 18 años en adelante.

1. Aneurisma aórtico abdominal (examen único para hombres de edades específicas que hayan fumado alguna vez)
2. Examen y asesoría sobre abuso de alcohol
3. Aspirina para prevenir enfermedades cardiovasculares en hombres y mujeres de determinadas edades
4. Examen de presión arterial
5. Examen de colesterol para adultos de ciertas edades o en mayor riesgo
6. Examen de cáncer colorrectal para adultos de 45 a 75 años
7. Diagnóstico de la depresión
8. Examen de diabetes (tipo 2) para prediabetes y examen de diabetes tipo 2 en adultos de 35 a 70 años con sobrepeso u obesidad
9. Asesoría nutricional para adultos en alto riesgo de padecer enfermedades crónicas
10. Prevención de caídas (con ejercicio o fisioterapia y consumo de vitamina D) en adultos de 65 años o más que viven en un entorno comunitario
11. Examen de la hepatitis B para personas de alto riesgo
12. Examen de la hepatitis C en adultos de 18 a 79 años
13. Pruebas de detección del VIH para todas las personas de 15 a 65 años y otras edades de mayor riesgo
14. Medicamentos de PrEP (profilaxis preexposición) para la prevención del VIH en adultos seronegativos con alto riesgo de contraer el VIH por vía sexual o por consumo de drogas inyectables
15. Vacunas (varicela, difteria, gripe, hepatitis A y B, virus del papiloma humano, sarampión, paperas, rubéola, meningococo, tos ferina, neumococo, tétanos, herpes zóster).
16. Examen de cáncer de pulmón en adultos de 50 a 80 años en alto riesgo por ser fumadores empedernidos o que dejaron de fumar en los últimos 15 años
17. Examen de obesidad y asesoría
18. Asesoría en prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS) para adultos en alto riesgo
19. Medicamentos preventivos con estatinas para adultos de 40 a 75 años en alto riesgo
20. Examen de sífilis para adultos en alto riesgo
21. Examen de consumo de tabaco para todos los adultos e intervenciones para dejar de fumar
22. Examen de tuberculosis para determinados adultos asintomáticos en alto riesgo
23. Consumo nocivo de medicamentos en adultos de 18 años o más El examen debe realizarse cuando puedan ofrecerse o remitirse servicios para un diagnóstico preciso, un tratamiento eficaz y una atención médica adecuada.

Los beneficios de prevención y bienestar que exige la ley ACA están sujetos a cambios sin previo aviso. La cobertura está sujeta a exclusiones y limitaciones y puede que no esté disponible en todos los estados y jurisdicciones de Estados Unidos. La disponibilidad de los productos y las características del diseño de los planes, incluidos los requisitos de acceso, las descripciones de los beneficios, las exclusiones o las limitaciones, pueden variar según la legislación del país o del estado de EE. UU. Los términos y condiciones completos de la cobertura, incluidas las fechas de vigencia, los beneficios, las limitaciones y las exclusiones, se establecen en el documento del plan.

Este plan solo cubre los cuidados preventivos. Para obtener una lista completa de los servicios preventivos cubiertos, visite:
<https://www.healthcare.gov/coverage/preventive-care-benefits/>

Planes
médicos

Planes MEC

Servicios preventivos
para adultos**Atención
médica virtual**

Atención médica virtual

Team Select presta el servicio de atención médica virtual a través de UnitedHealthcare.

Con las consultas de atención virtual, puede conectarse con un médico por teléfono o video a través de www.healthiestyou.com o la aplicación HealthiestYou®. Los proveedores pueden tratar varias enfermedades que no son de emergencia e incluso recetar medicamentos si es necesario.

Plan de salud con acceso permanente a todo lo que busca

Su plan incluye herramientas digitales para que sea más fácil administrarlo. Con flexwork.uhc.com, el sitio web para afiliados, puede conectarse con su plan las 24 horas del día, los 7 días de la semana.

Apoyo para el bienestar emocional

UHC ayuda a los miembros a conectarse con herramientas digitales de autoayuda, proveedores de salud mental presenciales o virtuales y mucho más. Estos recursos y programas le podrán ayudar con varios problemas, desde la depresión y la ansiedad hasta los servicios de salud mental y trastornos de adicción.

¿Desea más información?

<https://flexwork.uhc.com/home>





INICIO	INSCRIPCIÓN	PLANES MÉDICOS	PLAN DENTAL Y DE SALUD VISUAL	PLANES OPCIONALES	DATOS DE CONTACTO	AVISOS LEGALES
			Plan dental	Plan de salud visual		



Planes dentales

Los beneficios de nuestro plan dental se prestan a través de la **red UHC FlexWork**. Este plan promueve el tratamiento preventivo y le permite gozar de una buena salud oral pagando gastos bajos de su bolsillo.

Resumen del plan dental

Usted y sus dependientes tienen a su disposición beneficios dentales. El plan dental es voluntario, es decir, usted paga el costo del seguro a través de EnrollVB. La tabla de la página siguiente ofrece un resumen de beneficios de la cobertura dental de 2025-2026.

Proveedores de la red

Cuando acude a un dentista de la red UnitedHealthcare, reduce sus gastos de bolsillo porque los dentistas de la red acordaron cobrar tarifas más bajas, mientras que los servicios de la red de su plan cubren una mayor parte de los cargos. Si elige un dentista que no está en la red, sus gastos de bolsillo serán más altos y tendrá que pagar los cobros que superen el costo habitual y razonable o R&C.

Como se trata de un beneficio voluntario, usted debe pagar el costo de este plan mediante deducciones salariales.

Para buscar un dentista, visite <https://flexwork.uhc.com/home> o llame al (800) 638-3120 para hablar con un representante de UHC.

Planes dentales de UHC FlexWork				
Beneficio/Prestación	Plan bajo		Plan alto	
	Red PDP	Fuera de la red	Red PDP	Fuera de la red
Deducible • Individual • Familiar	\$50 \$150		\$50 \$150	
Máximo por año del plan	\$1,000		\$1,500	
Odontología preventiva	Cobertura del 100%		Cobertura del 100%	
Odontología básica Usted paga	20% (dd)	20% (dd)	20% (dd)	20% (dd)
Odontología especializada Usted paga	50% (dd)	50% (dd)	50% (dd)	50% (dd)
Servicios de ortodoncia (hasta los 19 años)	Sin cobertura		Cobertura 50%; no se aplica el deducible	
Máximo de por vida para ortodoncia	Sin cobertura		\$1,500	

dd = después de alcanzar el deducible

Consulte los documentos de su plan para conocer toda la información y las exclusiones.



Plan de salud visual

Los beneficios de nuestro plan de salud visual se prestan a través de la **red UHC Vision**. En la tabla, se muestra cómo se pagan algunos de los servicios más comunes en los proveedores y centros de la red. Pagará menos si recibe servicios de un médico de la red. Como se trata de un beneficio voluntario, usted debe pagar el costo de este plan con primas directas a través de EnrollVB.

Para buscar proveedor de salud visual, visite <https://flexwork.uhc.com/home> o llame al (800) 638-3120 para hablar con un representante de UHC.

Consulte los documentos de su plan para conocer toda la información y las exclusiones.



Plan de salud visual de VSP

Beneficios/ Prestación	Red VSP
Frecuencia Examen/Cristales/ Monturas/ Lentes de contacto	Una vez cada 12 meses para examen, cristales y lentes de contacto Una vez cada 24 meses para monturas
Examen visual	Copago de \$10
Cristales • Monofocales • Bifocales con línea • Trifocales con línea • Lenticulares con línea	Copago de \$25 por cristales de la lista
Monturas	Copago de \$25 y subsidio de \$130 + dto. del 30% en el saldo
Lentes de contacto (en vez de cristales) Opcionales	Copago de \$25 y subsidio de \$105

Seguro individual de incapacidad temporal

Una incapacidad es uno de los mayores riesgos financieros que podría enfrentar. Ya no recibirá ingresos de trabajo, pero sus gastos de manutención continuarán. Cuando no pueda trabajar durante un tiempo debido a una incapacidad, este seguro puede compensar un porcentaje de los ingresos perdidos.

Este plan, administrado por UNUM, protege sus finanzas al pagar una parte de sus ingresos durante su incapacidad.

Si desea una descripción completa de los servicios cubiertos, consulte el resumen del seguro de incapacidad de UNUM en <https://www.unum.com>



Prestaciones del plan

Periodo de carencia	Accidentes/Lesión: 14 días Enfermedad: 14 días
Porcentaje máximo de beneficio	60%
Valor máximo del beneficio	\$4,000 mensuales
Duración del beneficio	3 meses hasta 6 meses

Seguro de
incapacidad temporal

**Seguro de
accidentes**

Seguro de
enfermedades graves

Seguro de
hospitalización



Seguro de accidentes

Con el seguro de accidentes de Unum, los empleados cubiertos podrán cubrir sus gastos de bolsillo y facturas adicionales que resultan de una lesión accidental no ocupacional, ya sea leve o grave. La indemnización se le paga directamente al empleado en una suma única según el valor de la cobertura que está en la lista de beneficios. El plan básico de accidentes tiene cobertura garantizada, así que no necesita responder preguntas sobre su salud.

Cada año, más de 40 millones de estadounidenses reciben tratamiento por lesiones. A menudo, estos accidentes implican gastos imprevistos que pueden afectar su presupuesto. El seguro de accidentes es distinto de los seguros de enfermedad e incapacidad porque le brinda protección contra los gastos imprevistos que esos seguros no cubren y puede considerarse un seguro complementario.

Este plan le ofrece un nivel mayor de protección y le paga una suma en efectivo si sufre ciertos accidentes imprevistos. Con el dinero, puede cubrir cualquier gasto adicional relacionado con su lesión. Puede usar el dinero como quiera mientras se recupera de sus lesiones, ya sea pagar gastos médicos o de otro tipo como su alquiler mensual.

Si desea una descripción completa de los servicios cubiertos, consulte el resumen del seguro de accidentes de UNUM.

Visite <https://www.unum.com>



Valor del seguro de accidentes

- Paga una suma única como beneficio por los gastos cubiertos que se deban a lesiones accidentales
- Ofrece cobertura para cónyuge e hijos
- Se paga además de otros seguros
- Primas bajas que se pagan cómodamente a través de EnrollVB
- El seguro es transferible y puede conservarlo si deja la empresa o cambia de empleo



¿Qué ayuda le ofrece el seguro de accidentes?

Gastos médicos:

- Copagos
- Deducibles
- Otros gastos de atención médica de su responsabilidad conforme a su plan médico

Recuperación total de los gastos no médicos:

- Alimentos
- Alquiler o hipoteca
- Cuotas del automóvil
- Cuidado de niños

MÁS
INFORMACIÓN

¿En qué consiste el seguro de accidentes?

<https://flimp.me/HubDeliverablesAccident>



Seguro de
incapacidad temporal

Seguro de
accidentes

Seguro de
enfermedades graves

Seguro de
hospitalización

Seguro de enfermedades graves



Unum ofrece protección que puede ayudar a aliviar la carga financiera, mental y emocional que conlleva una enfermedad grave.

- Su participación en estos planes es voluntaria.
- Usted deberá pagar el 100% de la prima.

El seguro de enfermedades graves es una valiosa red de seguridad en caso de que ocurran ciertas enfermedades o afecciones graves. Incluso con un seguro médico, una enfermedad grave le puede generar gastos adicionales de su bolsillo, como deducibles, coseguro y tratamientos fuera de la red. Estos gastos, junto con el cuidado de sus hijos, la hipoteca y las facturas de servicios públicos, pueden conllevar una mayor carga económica para usted y su familia. Este seguro le proporciona un beneficio si a usted, a su cónyuge o a un hijo dependiente se les diagnostica una enfermedad cubierta.

Algunos ejemplos son cáncer, infarto cardíaco, derrame cerebral o insuficiencia orgánica, entre otras. Algunas afecciones incluyen un beneficio cuando vuelven a aparecer. Consulte el certificado de cobertura para conocer todas las afecciones cubiertas.

Si desea una descripción completa de los servicios cubiertos, consulte el resumen del seguro de enfermedades graves de UNUM.



Valor del seguro colectivo de enfermedades graves con cobertura de cáncer

- Beneficios económicos por diagnóstico de cánceres invasivos y no invasivos
- Primas bajas que se pagan a través de EnrollVB
- La cobertura es garantizada sin preguntas de salud
- No hay restricciones en cuanto a la red o los proveedores médicos
- El seguro es transferible y puede conservarlo si deja la empresa o cambia de empleo

Con los beneficios puede pagar:

- El deducible anual del plan médico
- Gastos no médicos derivados del tratamiento
- Tratamientos alternativos y experimentales
- Gastos cotidianos, como comida y servicios públicos
- Honorarios de contratistas para modificaciones en el hogar, por ejemplo, una rampa para sillas de ruedas

MÁS
INFORMACIÓN

¿En qué consiste el seguro de enfermedades graves?

<https://flimp.me/HubDeliverablesCI>



Seguro de
incapacidad temporalSeguro de
accidentesSeguro de
enfermedades graves**Seguro de
hospitalización**

Seguro de hospitalización

Todos merecen protegerse contra las facturas hospitalarias

El seguro de hospitalización le proporciona una suma única en efectivo libre de impuestos para que pueda pagar los gastos que conlleva una hospitalización y que posiblemente su plan de salud no cubre. Con este seguro puede pagar los gastos médicos que corran por su cuenta o los gastos cotidianos como el alquiler, la alimentación o el transporte.

Muchas personas no están preparadas para afrontar estos gastos adicionales, así que contar con este apoyo financiero adicional cuando llegue el momento puede significar menos preocupaciones para usted y su familia.

Si desea una descripción completa de los servicios cubiertos, consulte el resumen del seguro de hospitalización de UNUM.



Valor del seguro de hospitalización

- Beneficio en efectivo para gastos imprevistos o no cubiertos que se deban a una hospitalización por enfermedad o lesión.
- Las primas se pagan mediante cómodas deducciones salariales
- La cobertura es garantizada sin preguntas de salud
- No hay deducibles, copagos
- ni restricciones de red
- El seguro es transferible y puede conservarlo si deja la empresa o cambia de empleo

Con los beneficios puede pagar:

- Gastos que los planes de salud no cubren
- Deducibles y copagos que los seguros de gastos médicos mayores dejan por fuera
- Pérdida de ingresos mientras recibe atención médica o compensación de los ingresos de un cónyuge mientras está a su lado
- Costos de tratamientos alternativos fuera de la red
- Desplazamientos para recibir atención y tratamientos médicos o, incluso, una segunda opinión
- Contratista o experto en reparaciones para hacer cambios en su casa después de una enfermedad, como una rampa para sillas de ruedas

MÁS
INFORMACIÓN**¿En qué consiste el seguro de hospitalización?**<https://flimp.me/HubDeliverablesHospitalIndemnity>



Datos de contacto

Beneficio	Aseguradora	Teléfono	Sitio web
Plan médico	UnitedHealthcare	(855) 892-2401	https://flexwork.uhc.com/home
Atención médica virtual	HealthiestYou	(877) 837-6346	www.healthiestyou.com
Plan dental	UnitedHealthcare	(800) 638-3120	www.flexwork.uhc.com
Plan de salud visual	UnitedHealthcare	(800) 638-3120	www.flexwork.uhc.com
Seguro de incapacidad temporal, de accidentes, enfermedades graves y hospitalización	UNUM	(866) 458-7502	https://www.unum.com
EnrollVB	EnrollVB	(770) 709-6499	https://enrollvb.com/teamselect

Avisos legales



Los empleados pueden acceder a estos avisos en Workday. También puede solicitar una copia impresa de los avisos obligatorios a Recursos Humanos.

IMPORTANTE: El diseño de nuestro paquete de beneficios se ajusta a la Sección 125 del código del IRS. De este modo, puede aprovechar las leyes federales y estatales comprando algunos de sus beneficios antes de impuestos. De acuerdo con la Sección 125, los aportes para los planes médico, dental y de salud visual se realizarán antes de impuestos.

RECUERDE: Solo puede modificar el beneficio antes de impuestos una vez al año, durante el periodo de inscripción abierta, a menos que suceda un “cambio en su situación” calificado.



Haga clic en el ícono para acceder a todos los avisos legales.



Esta Guía de beneficios contiene información básica sobre los planes y programas de beneficios para los empleados de Team Select Home Care [y sus filiales] que cumplan los requisitos. No explica en detalle todos los términos, condiciones, restricciones y exclusiones de los documentos del plan, los contratos de las aseguradoras o los resúmenes de las descripciones del plan (SPD) de los distintos planes y programas de beneficios. Esta descripción general solo es un resumen de los planes y programas de beneficios para empleados y no genera ningún derecho contractual para ningún empleado o ex empleado ni para ninguna otra persona. Las disposiciones sobre los beneficios del documento del plan, contrato o SPD aplicable regirán la determinación de los derechos de cualquier persona en virtud de cualquier plan o programa de beneficios para empleados. Este documento no constituye un documento del plan o SPD según la definición de la Ley de Garantía de Ingresos por Jubilación de 1974, en su versión vigente (ERISA). Team Select Home Care [y sus filiales] se reservan el derecho de modificar o cancelar cualquiera de sus planes y programas de beneficios para empleados en cualquier momento y sin previo aviso o justificación.