

20
22



**POLK COUNTY
PUBLIC SCHOOLS**
STUDENTS FIRST



GUÍA DE BENEFICIOS

Salud | Bienestar | Jubilación

La información de este Guía de Beneficios se presenta únicamente con fines ilustrativos. El texto contenido en este Guía incluye información sobre los beneficios y se toma, en parte, de las descripciones resumidas de los planes. Si bien se hizo todo lo posible para informar con precisión sus beneficios, las discrepancias o errores siempre son posibles. En caso de discrepancia entre el Guía y los documentos del plan (Descripción resumida del plan o Evidencia de cobertura), prevalecerán los documentos del plan. Si tiene alguna pregunta sobre su Guía, comuníquese con el Departamento de Risk Management y Employee Benefits.

BIENVENIDO A LAS ESCUELAS PÚBLICAS DEL CONDADO DE POLK

INSCRIPCIÓN ABIERTA DE 2022

Bienvenido a la Inscripción Abierta de 2022 de las Escuelas Públicas del Condado de Polk (PCPS). Creemos que encontrará esta guía una referencia fácil de usar para comprender la amplia variedad de beneficios que ofrecemos. Cubre información sobre todo, desde cómo inscribirse, así como detalles para ayudarlo a elegir las opciones adecuadas para usted y su familia.

Valoramos el trabajo que realiza y estamos comprometidos a proporcionarle un paquete de beneficios competitivo que incluye opciones asequibles para satisfacer sus necesidades individuales. En esta guía, puede encontrar más información sobre nuestros beneficios y herramientas específicas de atención médica para ayudarlo a navegar por sus beneficios.

Lo alentamos a que revise la guía para ayudarlo a tomar decisiones informadas sobre sus opciones de beneficios y costos para el próximo año. Además, hemos desarrollado un [video de paso a paso](#) que lo guiará a través del proceso de uso de nuestro nuevo sistema de inscripción en línea, Benefitfocus. Comuníquese con el Departamento de Risk Management y Benefits de PCPS si tiene preguntas.

PCPS Departamento de Risk Management & Benefits

Telefono: 863-519-3858

Correco

Electronico: RiskManagement-AllStaff@polk-fl.net

Direccion : 1915 South Floral Ave., Bartow, FL 33830

Postal: P. O. Box 391, Bartow, FL 33831

Sitio Web : Polkschoolsfl.com/benefits/



POLK COUNTY
PUBLIC SCHOOLS
STUDENTS FIRST

Tabla de Contenidos

Información Importante Sobre Beneficios.....	5
Elegibilidad.....	6
Elecciones de Beneficios.....	7
Consejos Útiles.....	8
Contribuciones de los Empleados.....	9
Seguro Medico.....	10
Centros de Salud & Bienestar.....	12
Bienestar de los Empleados.....	13
Saber Antes De Ir	14
Seguro Dental	16
Seguro de la Vista	17
Cuentas de Gastos Flexibles	18
Seguro de Vida.....	19
Discapacidad de Corto Plazo.....	20
Discapacidad a Largo Plazo	21
Programa de Asistencia al Empleado.....	22
Planes de Ahorro para la Jubilación Voluntaria.....	23
Avisos Requerido	27

NUEVO PARA EL 2022

- ⇒ **Benefitfocus es nuestra plataforma nueva para la inscripción en línea, subir documentos, información de cobertura, comunicaciones importantes y mucho más!**
- ⇒ **No habrá aumentos de primas para los seguros médicos y visión, pero para el seguro dental si hay un aumento en prima.**
- ⇒ **La FSA para el Cuidado de Dependientes está de vuelta! Puede elegir hasta \$5,000 (\$2,500 si está casado y presenta una declaración separada).**
- ⇒ **Solo este año, no se le pedirá que presente Evidencia de Asegurabilidad si está eligiendo hasta \$150,000 en Seguro de Vida Adicional o si es la primera vez que se inscribe en Seguro de Vida de Dependiente y/o Cobertura de Discapacidad.**
- ⇒ **¡Ahorre \$\$\$ en su seguro de vida para dependientes! Ahora tiene la opción de elegir coberturas de seguro de vida solo para hijos, solo para cónyuges o AMBOS para dependientes, para adaptarse mejor a sus necesidades.**

Información Importante Sobre Beneficios

Ofrecer un paquete integral de beneficios es una forma en que reconocemos su contribución al éxito de PCPS. Nuestro papel es ayudarlo a usted y a su familia a estar saludables, sentirse seguros y mantener el equilibrio entre el trabajo y la vida. Esta guía de inscripción ha sido diseñada para proporcionarle información sobre las opciones de beneficios disponibles para usted

INSCRIPCIÓN DE NUEVOS EMPLEADOS

Los nuevos empleados tienen 30 días a partir de su fecha de contratación (o cambio de trabajo) para inscribirse en los beneficios. **Los beneficios son efectivos el primero día del mes siguiente a los 60 días de empleo.**

Si no elige los beneficios dentro de los 30 días, será automáticamente inscrito en un seguro médico solo para empleados, pero perderá sus derechos a inscribirse en beneficios opcionales hasta la próxima inscripción abierta.

INSCRIPCIÓN ABIERTA

La inscripción abierta comienza el **18 de octubre y se extiende hasta el 5 de noviembre.** Todos los empleados pueden hacer cambios de beneficios en línea a través de la plataforma [Benefitfocus](#).

Si no está haciendo ningún cambio en sus elecciones médicas, dentales, visión, seguro de vida o seguro de discapacidad, sus beneficios se transferirán automáticamente a 2022. Tenga en cuenta que los datos se han convertido, por lo que debe iniciar sesión para revisar y verificar sus elecciones de beneficios. También deberá designar a los beneficiarios de su seguro de vida, ya que esa información estará en blanco en Benefitfocus.

RECORDATORIO: Si está eligiendo financiar cuentas de gastos flexibles de atención médica y / o cuidado de dependientes, debe hacer sus elecciones de beneficios en [Benefitfocus](#) entre el 18 de octubre y el 5 de noviembre.

Es un requisito federal que este beneficio sea reele-

gido anualmente. Sus elecciones del año anterior no pueden pasar al nuevo año.

Las nuevas elecciones serán efectivas el 1 de enero de 2022.

¿RENUNCIA A LA COBERTURA?

Si está cubierto por otro plan de salud y/o no desea inscribirse en el Plan de Salud PCPS, inicie sesión en [Benefitfocus](#) y seleccione "Rechazar cobertura".

Nota importante: Si está cubierto por otro plan de salud, el hecho de no renunciar al Plan de Salud PCPS significa que nuestro plan se considera su seguro primario y su otro plan será su seguro secundario.

¿BUSCAS JUBILARTE?

La inscripción abierta es el momento perfecto para revisar sus elecciones de beneficios actuales y las coberturas de dependientes que le gustaría continuar después de la jubilación. Inicie sesión en [Benefitfocus](#) para ver sus coberturas actuales.

Una vez que se jubile, solo se le permite continuar con los beneficios de salud, dentales, visión y seguro de vida de los empleados en los que actualmente está inscrito en el momento de la jubilación.

REUNIONES DE INSCRIPCIÓN ABIERTA

PCPS organizará reuniones de inscripción abierta los días **18 de octubre, 23 de octubre y 30 de octubre.** [Haga clic aquí](#) para registrarse o visite la página de Health & Wellness en la página central de [polkschols.com](#) para obtener más información.

Vallan preparado. Use esta lista de verificación para anotar las áreas en las que tiene preguntas:

- Benefitfocus
- Cobertura Médica, Dental, y Visión
- Cuidado Preventivo y Bienestar
- Cuenta de Gastos Flexible (FSAs)
- Beneficios de Jubilación
- Otro (lista): _____

CONSEJOS DE INSCRIPCIÓN ABIERTA



¡Use la cámara de su teléfono inteligente para capturar el código QR para obtener más consejos y términos útiles!

Elegibilidad

¿QUIEN ES ELEGIBLE?

Todos los empleados que trabajen al menos 30 horas semanales y que han completado el periodo de espera necesario son elegible para los beneficios. Los empleados que trabajan menos de 30 horas por semana y que fueron contratados antes del 1 de octubre de 2013 pueden tener elegibilidad para beneficios "exentos". Los empleados se inscriben automáticamente en el seguro medico solo para empleados a menos que se presente la exención correspondiente.

La cobertura medica, dental y de la vista también se extiende a sus dependientes elegibles.

Su "dependientes elegible" incluyen:

- **Cónyuge legalmente casado** (un ex cónyuge no cumple con los criterios de elegibilidad incluso si la cobertura del seguro es especificada por un juez en un decreto de divorcio)
- **Los hijos dependientes son elegibles hasta el final del mes calendario en el que cumplan 26 años** (los niños con discapacidades físicas o mentales pueden ser elegibles para continuar la cobertura más allá de los 26 años)
- **Los nietos pueden estar cubiertos hasta los 18 meses de edad, pero solo son elegibles si el padre (dependiente del empleado) sigue siendo un dependiente cubierto bajo el seguro medico.**

La definición de niños incluye al hijo nacido natural, adoptado, o hijastro del empleado, y un niño para quien el empleado ha sido designado por el tribunal como tutor legal o custodia legal.

Los empleados tienen 30 días a partir de la fecha en la que se inscriben en los beneficios para presentar la documentación requerida. (Excepción: los recién nacidos tienen 60 días para inscribirse a partir de la fecha de nacimiento y 90 a partir de la fecha de inscripción para presentar la documentación requerida). Si la documentación no es recibida dentro de estos plazo, sus dependientes no se inscribirán en los beneficios.

NUEVO: Pueden subir sus documentos ahora en el sitio web de [Benefitfocus](#)!

El personal recibirá una notificación de su presentación y verificara si los documentos cumplen con los requisitos. Puede verificar el estado de su documentación dependiente en el "Centro de Documentación" en Benefitfocus.

Dependiente	Documentacion Requerida
Cónyuge	Copia del certificado de matrimonio y copia de su declaración de impuestos federales conjunta de 2019 o ambas de sus declaraciones de impuestos si presenta por separado. (Incluya la primera página a través de la línea 6 del Formulario 1040. Por favor, borre cualquier información financiera y los primeros 5 dígitos del SSN.)
Niño natural o niño legalmente adoptado	Copia del certificado de nacimiento emitido por el estado o el condado que muestre el nombre del empleado o una orden judicial firmada. Si el certificado de nacimiento enumera el apellido de soltera del empleado, proporcione una copia del certificado de matrimonio u otra documentación demostrando el nombre actual.
Hijastro	Copia del certificado de nacimiento emitido por el estado o el condado que muestre los nombres de los padres, copia de su certificado de matrimonio y una copia de su declaración de impuestos federales conjunta de 2019 (incluya la página principal a través de la línea 6 del Formulario 1040. Por favor, borre cualquier información financiera y los primeros 5 dígitos del SSN).
Dependientes discapacitados mayores de 26 años	Copia del certificado de nacimiento emitido por el estado o el condado que muestre el nombre del empleado o una orden judicial firmada. Si el certificado de nacimiento enumera el apellido de soltera del empleado, proporcione una copia del certificado de matrimonio. Además, debe presentar una copia de su declaración de impuestos federales de 2019 reclamando al niño (Incluya la página principal a través de la línea 6 del Formulario 1040. Por favor, borre cualquier información financiera y los primeros 5 dígitos del SSN).
Nietos	Copia del certificado de nacimiento emitido por el estado o el condado que muestra los nombres de los padres para el hijo y el nieto. El hijo del empleado debe figurar como padre en el certificado de nacimiento y seguir siendo un dependiente cubierto
Custodia legal o Tutela	Orden de judicial firmada y declaracion de impuestos de 2019 que declara al niño como dependiente.

Elecciones de Beneficios

¿QUÉ PLANES SE OFRECEN?

Beneficios financiados por la Junta:

PCPS se complace en ofrecer los siguientes beneficios para empleados SIN COSTO para usted:

- **Seguro de salud**- incluye cobertura médica y de medicamentos recetados que es administrada por Blue Cross Blue Shield.
- **Seguro de vida a término básico**-incluye \$20,000 de vida básica y \$10,000 de cobertura de AD & D que es administrada por The Standard.
- **Centros de salud y bienestar**-todos los empleados a partir de su fecha de contratación son elegibles para utilizar nuestros centros de salud y bienestar operados por Everside Health.
- **Employee Assistance Program**-incluye hasta 7 sesiones gratis de asesoramiento por año a través de Aetna Resources for Living. Esto está disponible para todos los empleados y dependientes a partir de la fecha de contratación.

Beneficios opcionales:

Los siguientes beneficios están disponibles para usted por un costo adicional:

- **Seguro de salud para dependientes**
- **Seguro Dental**
- **Seguro de Visión**
- **Cuenta de gastos médica flexible**
- **Cuenta de gastos flexibles para el cuidado de dependientes**
- **Discapacidad a corto plazo**
- **Discapacidad a largo plazo**
- **Vida adicional de los empleados y AD&D**
- **Seguro de Vida para Hijos Dependientes**
- **Seguro de vida para cónyuges dependientes**
- **Planes de jubilación**
 - **Sistema de Jubilación de Florida (FRS)**
 - **Programas de anualidades 403 (B) y Programas de compensación diferida 457 (B) (elegibles a partir de la fecha de contratación)**

CAMBIAR SUS ELECCIONES DE BENEFICIOS

Una vez que se cierre la ventana de inscripción de su nuevo empleo, el único otro momento fuera de la Inscripción Abierta en el que se le permite realizar cambios en sus elecciones de beneficios es si experiencia en un Evento de Vida Calificado. Debe **notificar al Departamento de Risk Management & Benefits dentro de los 31 días posteriores al evento** para ser elegible para cambiar sus elecciones.

Ejemplos de eventos de vida calificados incluyen:

- Matrimonio, divorcio, nacimiento, adopción
- Un cambio en su estado de empleo (o el de su cónyuge) que afecta la cobertura de atención médica
- Su hijo pierde el estatus de "dependiente elegible"
- Elegibilidad para Medicare

CUANDO FINALIZA LA COBERTURA

Para empleados de 10 y 11 meses: Si renuncia antes del final del año escolar, sus beneficios terminarán el último día del mes en el que pagó la cobertura. Si trabaja hasta el final del año del contrato, sus beneficios terminarán el 31 de agosto.

Para empleados de 12 meses: Sus beneficios terminarán el último día del mes en el que pague de su último cheque de pago.

Fecha de Terminación	Ultimo Dia de Cobertura
1-15	Ultimo Dia del Mes Actual
16-Ultimo Dia del Mes	Ultimo dia del mes siguiente

Una vez que se procese su terminación de beneficios, se le enviará información sobre las opciones de cobertura continua de nuestro administrador de COBRA TASC.

Consejos útiles

CÓMO INSCRIBIRSE

¡Inscribirse es fácil! Lea sus materiales y asegúrese de comprender todas las opciones disponibles.

1. **Revise cuidadosamente esta Guía de Beneficios y considere discutir las decisiones con su cónyuge o familiares.**
2. **Tómese el tiempo para poner su dirección, correo electrónico, número de teléfono, y su contacto de emergencia al día en el Staff Portal visitando staff.mypolkschools.net/**
3. **Inicie sesión en Benefitfocus visitando polkschools-fl.com/benefitfocus y cree su nombre de usuario y contraseña.**
4. **Haga clic en Comenzar y seleccione las coberturas en las que desea inscribirse.**
5. **Guarde o imprima su Declaración de Confirmación de Beneficios 2022.**

Si tiene alguna pregunta, póngase en contacto con el Departamento de Risk Management y Beneficios:

Teléfono: 863-519-3858

Correo Electronico:

RiskManagement-AllStaff@polk-fl.net

⇒ **Echele un vistazo a nuestra [video de paso a paso que te lleva a través de todo el proceso de inscripción!](#)** Vea bajo demanda para comenzar con [Benefitfocus](#).

⇒ **Desea acceso sobre la información importante sobre beneficios?** Descargue la aplicación móvil Benefitfplace™ desde Google Play o Apple App Store. Usar ID de empresa: polkschools

⇒ **¡Nunca pierdas el ritmo!** Regístrese para recibir recordatorios y notificaciones por mensaje de texto.

COMPRENDER LOS TÉRMINOS CLAVE DEL SEGURO

La inscripción abierta es la época del año reservada para que usted realice cambios en sus elecciones de beneficios, y los términos desconocidos pueden hacer que este proceso sea confuso. Utilice estas definiciones de términos comunes para ayudarle a navegar por sus opciones de beneficios.

Beneficiario: la persona, organización o fideicomiso que usted nombra en una póliza de seguro de vida para recibir el beneficio por fallecimiento. Usted está obligado a designar al menos un (1) beneficiario. Es imperativo que designe a sus beneficiarios de seguro de vida, ya que esa información estará en blanco en Benefitfocus.

Coseguro: la cantidad que paga por los servicios de atención médica después de cumplir con el deducible.

Copagos: una tarifa fija que paga por ciertos servicios cubiertos, como visitas al médico, visitas de atención de urgencia, visitas o pre-escrituras.

Deducible: una cantidad fija en dólares que debe pagar de su propio bolsillo antes de que su plan comience a pagar por ciertos servicios cubiertos.

Dentro de la red: atención médica recibida de un proveedor o familiar dentro de una lista delineada de profesionales de la salud. Obtendrá el máximo "bang por tu dinero" cuando utilice un proveedor dentro de la red. Para verificar si su proveedor está dentro de la red, visite: [FL. ExploreMyPlan.com](http://FL.ExploreMyPlan.com)

Medicamento necesarios (o necesidad médica): Servicios o suministros de atención médica que generalmente cumplen con los siguientes criterios: (1) son apropiados para los síntomas y el diagnóstico y / o tratamiento de la afección; (2) estén de acuerdo con las normas de buenas prácticas médicas; (3) no sirven principalmente como conveniencia; y (4) se consideran la atención más adecuada disponible.

Fuera de la red: Servicios de atención médica recibidos por un proveedor de servicios que no es de la red. La atención médica fuera de la red y los pagos del plan están sujetos a deducibles y coseguros más altos (excepto en caso de emergencia).

Máximo de desembolso: lo máximo que tiene que pagar por los servicios cubiertos en un año del plan.

Organización de Proveedores Preferidos (PPO): Un plan que oficia tanto los beneficios dentro como fuera de la red.

Contribuciones de los empleados

PRIMAS DE BENEFICIOS DE SALUD 2022

Las contribuciones de los empleados son la parte del empleado del costo de la prima. Las deducciones de nómina, como se enumeran a continuación, se deducen antes de impuestos.

Blue Cross Blue Shield		
Nivel de Cobertura	Prima Semi Mensual	Prima Mensual
Empleado Solo (financiado por la Junta)	\$0.00	\$0.00
Empleado y Conyuge	\$297.00	\$594.00
Empleado y Un Hijo	\$52.50	\$105.00
Empleado y Dos Hijos	\$105.00	\$210.00
Empleado y 3+ Hijos	\$122.50	\$245.00
Empleado, Conyuge y Un Hijo	\$349.50	\$699.00
Empleado, Conyuge y Dos Hijos	\$402.00	\$804.00
Empleado, Conyuge, y 3+ Hijos	\$419.50	\$839.00
Delta Dental - Low Plan		
Nivel de Cobertura	Prima Semi Mensual	Prima Mensual
Empleado Solo	\$5.67	\$11.34
Empleado & Conyuge	\$11.20	\$22.40
Empleado y Hijos	\$13.91	\$27.82
Empleado y Familia	\$16.84	\$33.68
Delta Dental - Middle Plan		
Nivel de Cobertura	Prima Semi Mensual	Prima Mensual
Empleado Solo	\$9.74	\$19.48
Empleado & Conyuge	\$19.48	\$38.95
Empleado y Hijos	\$24.55	\$49.10
Empleado y Familia	\$33.72	\$67.43
Delta Dental - High Plan		
Nivel de Cobertura	Nivel de Cobertura	Prima Semi Mensual
Empleado Solo	\$18.66	\$37.31
Empleado & Conyuge	\$36.11	\$72.22
Empleado y Hijos	\$43.77	\$87.53
Empleado y Familia	\$58.19	\$116.37
Avesis Vision		
Nivel de Cobertura	Prima Semi Mensual	Prima Mensual
Empleado Solo	\$3.27	\$6.54
Empleado & Conyuge	\$5.92	\$11.84
Empleado y Hijos	\$6.15	\$12.29
Empleado y Familia	\$9.47	\$18.94

Seguro Medico

SEGURO MEDICO: BLUE CROSS BLUE SHIELD (BCBS)

PCPS se complace en ofrecer un plan PPO integral a los empleados y dependientes elegibles a través de una asociación de plataforma con BCBS de Alabama y Florida Blue.



Si bien se recomienda, no es necesario que seleccione un médico de atención primaria. No se requiere una referencia para ver a un especialista. Usted tiene la libertad de recibir atención de cualquier proveedor que participe en la red de Florida Blue o de proveedores fuera de la red. Cuando utiliza proveedores que están dentro de la red, el plan paga el nivel más alto de beneficios. Se pueden pagar beneficios significativamente reducidos cuando se utilizan proveedores fuera de la red. Para localizar un dispositivo dentro de la red, visite: [FL. ExploreMyPlan.com](https://www.floridablue.com/ExploreMyPlan.com)

BCBS PPO–Blue Options	In-Network	Out-of-Network
Deductible (Ded) –Individual/Family	\$900/\$1,800	\$1,500/\$3,000
Out of Pocket Maximum	\$5,000/\$9,000	No Maximum
Coinsurance	20%	40%
Professional Services		
Teladoc	\$0 copay	N/A
E-Office Visits–Primary or Specialist	\$10 copay	Ded + 40%
Office Services–Primary or Specialist	\$50 copay	Ded + 40%
Maternity Care	\$50–first visit; Ded +20%	Ded + 40%
ER Physician, Inpatient Visit & Consultations	Ded + 20%	Ded + 40%
Radiology, Pathology & Anesthesiology		
Ambulatory Surgical Center	Ded + 20%	In Network Ded + 40%
Hospital	Ded + 20%	In Network Ded + 40%
Medical Pharmacy	Included in Office Copay	Ded + 40%
Emergency Care		
Convenient Care Centers	\$50 copay	Ded + 40%
Urgent Care Centers	\$50 copay	Ded + 40%
Ambulance (ground, air & water)	20% of billed charges	20% of billed charges
Emergency Room	Ded + 20%	Ded + 20%
Facility Services		
Ambulatory Surgical Center	Ded + 20%	Ded + 40%
Independent Clinical Lab	Quest Diagnostics: \$0 copay All Others: Ded + 20%	Ded + 40%
Outpatient Chemotherapy, Diagnostic Lab, Radiation Therapy & X-Ray	Ded + 20%	Ded + 40%
Inpatient Hospital & Residential Treatment	Ded + 20%	Ded + 40%
Mental Health & Substance Abuse		
Inpatient Mental Health Hospitalization	Ded + 20%	Ded + 40%
Outpatient Mental Health Facility Services	Ded + 20%	Ded + 40%

Seguro Medico

BENEFICIOS DE FARMACIA: PRIME THERAPEUTICS

Cuando se inscribe en nuestro plan médico BCBS, recibe automáticamente cobertura de medicamentos recetados. Para obtener más información sobre qué recetas están cubiertas, visite [FL. ExploreMyPlan/DrugList](http://FL.ExploreMyPlan/DrugList)

SourceRx	30-day Supply	90-day Supply	90-day Mail
Pharmacy Deductible	\$50 per person		
Tier 1 (Preferred Generic)	\$8	\$20	\$20
Tier 2 (Non-Preferred Generic)	\$8	\$20	\$20
Tier 3 (Preferred Brand)	\$40+10%* (max \$80)	\$120+10%* (max \$240)	\$125*
Tier 4 (Non-Preferred Brand)	\$40+10%* (max \$80)	\$210+10%* (max \$420)	\$200*
Tier 5 (Preferred Specialty)	\$80*	Not Covered	Not Covered
Tier 6 (Non-Preferred Specialty)	\$160*	Not Covered	Not Covered
Pharmacy Out of Pocket Maximum	\$1,600 Individual / \$4,200 Family		

*subject to the pharmacy deductible

Cuando usted llene su receta en una farmacia minorista de la red de su plan, puede comprar hasta un suministro de 90 días del medicamento recetado; solo puede comprar hasta un suministro de 30 días de medicamentos especializados.

Si compra un medicamento de marca cuando hay un medicamento genérico disponible, pagará el costo compartido apropiado para el medicamento según el formulario actual, más la diferencia de costo entre la marca y el genérico. Tenga en cuenta que puede haber requisitos de autorización previa para ciertos medicamentos de marca.

PROGRAMA DE CUPONES DE MEDICAMENTOS ESPECIALIZADOS Si le han recetado un medicamento especializado, es posible que desee verificar si su medicamento cae dentro del Programa de Especialidad de Medicamentos. Este programa maximiza los cupones de fabricación de medicamentos especializados para garantizar que sus medicamentos permanezcan equibales. Para ver una lista de los medicamentos de este programa, puede visitar [FL. ExploreMyPlan/DrugList](http://FL.ExploreMyPlan/DrugList)

RESUMEN DE BENEFICIOS Y COBERTURA Tenga en cuenta que esto es solo un resumen de los beneficios. El diseño completo del plan de beneficios se puede encontrar en la Descripción Resumida del Plan (SPD) y el Resumen de Beneficios y Cobertura (SBC) que están disponibles en línea a través de Benefitfocus.

Portal de Mienbros de BCBS:

FL.ExploreMyPlan.com

Servicio al Cliente BCBS:

1-855-630-6824

**Servicio Al Cliente BCBS es-
tablecido en PCPS:**

1-863-969-6096



Centros de Salud & Bienestar

Los Centros de Salud y Bienestar para Empleados de PCPS son operados por Everside Health (anteriormente Healthstat), que ofrece servicios de atención primaria y prevención, intervención de riesgos para la salud, entrenamiento de salud, manejo de enfermedades crónicas y medicina internacional.

La pasión de Everside por promover el bienestar general ayuda a los pacientes a formar vínculos con sus médicos. Estas relaciones inspiran hábitos más saludables, ayudan a los empleados a mantenerse enfocados en sus objetivos de salud y mejoran la experiencia del paciente.

LOCALIZACIONES

Lakeland	Haines City
3215 Winter Lake Rd.	641 US HWY 17-92 W.
Lakeland, FL 33803	Haines City, FL 33844

HORAS DE CENTROS

Lunes–Viernes: 7 am–6pm
Sabado: 8am–12pm
Domingo: Cerrado

ACCESO & RECORDARIOS DE SERVICIO:

- ¡**TODOS los servicios están disponibles a usted SIN COSTO a usted!**
- **Ciertos medicamentos genérico son dispensable en el centro.**
- **Citas para el mismo día están disponibles!**

¿QUIÉN ES ELEGIBLE?

Todos los empleados de PCPS desde la fecha de contratación, independientemente de la cobertura de salud y dependientes mayores de dos años en el plan de salud PCPS.

¿QUÉ SERVICIOS ESTÁN DISPONIBLES?

Servicios de atención primaria

- Cuidados preventivos
- Exámenes físicos deportivos
- Exámenes físicos DOT
- Exámenes bueno para mujeres y hombres
- Cuidados intensivos
- Trabajo de laboratorio
- Vacunas contra la influenza
- Servicios de rayos X digitales
- ECG
- Fisioterapia
- Terapia ocupacional
- Terapia de masaje médico
- Terapia de nutrición médica
- Consejería de salud mental
- Gestión de medicamentos
- Pruebas de función pulmonar

Programa su cita hoy!
(863) 419-3322



powered by: **everside**
HEALTH.

Bienestar de los Empleados

Reconocemos que el recurso más valioso de PCPS son nuestros empleados, y que la salud y el bienestar de nuestros empleados tienen un impacto directo en el éxito continuo de nuestra organización. Al hacerse cargo de su salud, puede mejorar su energía, disminuir su probabilidad de desarrollar varias enfermedades prevenibles y, lo mejor de todo, simplemente sentirse mejor. A continuación se presentan algunas de nuestras ofertas de bienestar que están disponi-

ABC'S DE LA DIABETES

El programa ABC de la Diabetes se proporciona para todos los empleados, cónyuges y dependientes inscritos en el plan de salud de PCPS que han sido diagnosticados con diabetes. La educación y el apoyo para el autocuidado se ofrecen sin costo para prevenir complicaciones y mejorar el bienestar. ¡El programa proporciona entrenamiento de salud continuo, exámenes, y suministros de medicamentos para la diabetes preaprobados GRATIS!

VALUACIÓN ANUAL DE SALUD (AHA!)

Todos llevamos vidas ocupadas, pero tomarnos unos momentos cada año para reflexionar y evaluar su estado de salud actual puede ser realmente un momento de AHA. Gane dinero y obtenga los beneficios de un estilo de vida saludable participando en el programa de incentivo de PCPS. Los empleados tienen la oportunidad de recibir una tarjeta de regalo de \$50 después de completar dos actividades de bienestar:

1. Complete HealthQuotient (HQ) en FL.ExploreMyPlan.com/myBlueWellness
2. MÁS uno (1) de los siguientes servicios de atención preventiva:
 - Físico Anual
 - Detección preventiva del cáncer
 - Trabajo de laboratorio preventivo

PROGRAMA BABY YOURSELF

Baby Yourself® es un programa de Florida Blue, que brinda acceso a apoyo clínico y una aplicación móvil gratuita para seguir su embarazo, el crecimiento de sus bebés y su viaje personal hacia la maternidad. Los empleados y cónyuges elegibles que participen en este programa recibirán un incentivo de \$200 después de que nazca el bebé.

NUEVO en 2022: WonDR salud Sin puntos, planes ni conteo de calorías. Un programa basado en la ciencia creado por un equipo de médicos y clínicos que ha demostrado mejorar su nivel de energía, ayudarlo a sentirse más seguro, perder peso, ser más activo físicamente y mejorar su estado de ánimo. ¡Esté atento para obtener más información sobre cómo puede comenzar con Wondr Health!

¡PERO ESPERA! HAY MÁS...

A través de nuestros Centros de Salud y Bienestar, usted tiene acceso a Programas de Adiestramiento y Manejo de Condiciones de Salud Personal, que incluyen:

- Coaching presencial y telefónico
- Herramientas de planificación y preparación de comidas
- Clases de cocina y demostraciones
- Programa de Apoyo contra el Cáncer : Work Strides
- Programa de Prevención de la Diabetes
- Programa de Control de Peso
- Serie de Educación sobre la Hipertensión
- Serie de Educación sobre Hiperlipidemia
- Apoyo para dejar de fumar

¡Únase a nosotros cada semana para Wellness Wednesdays! Haga clic aquí para suscribirse a nuestro boletín semanal, ver nuestro calendario de eventos de bienestar, y para ponerse en contacto con nuestro equipo de bienestar.

ENLACES ÚTILES:

- Centros de Salud y Bienestar de la Escuelas Públicas del Condado de Polk (polkschoolsfl.com)
- Síguenos en Facebook: [@PCPSWellnessBenefits](https://www.facebook.com/PCPSWellnessBenefits)
- Hable con un entrenador: 863-648-3057

SYMPTOM CHECKER

Cuando necesite asesoramiento médico, pero los expertos no están disponibles, Symptom Checker está aquí para usted. Impulsado por decisiones de autocuidado, Symptom Checker es una herramienta de autoevaluación que lo dirige a la atención adecuada en el momento adecuado, según sus síntomas. Le ayuda a determinar qué tan enfermo está y la acción más apropiada a tomar. Si se necesita atención, Symptom Checker lo conectará con proveedores de atención médica debidamente calificados que se asocian con su plan de seguro. Para los empleados y dependientes de PCPS, esto significa ahorros de tiempo y dinero. Visite nuestro sitio web en wellness.polkschoolsfl.com/symptomchecker/ para acceder a este beneficio personalizado.

TELADOC

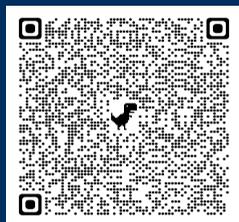
Teladoc le brinda acceso 24/7/365 a médicos certificados por la junta de los Estados Unidos a través de la conveniencia de la web, el teléfono o la aplicación. Obtenga la atención que necesita en minutos desde la comodidad de su hogar, en el trabajo o mientras viaja. PCPS proporciona a sus miembros de BCBS acceso gratuito a Teladoc. Así es, ¡copago de \$0! Es una alternativa asequible a la costosa atención de urgencia y las visitas a la sala de expertos cuando necesita atención ahora.

 Visit Teladoc.com

 Llame al 1-844-594-6014

ER, ATENCIÓN DE URGENCIA, TELEMEDICINA:
¿CUÁL ES LA DIFERENCIA?

¡Use su dispositivo móvil para escanear el código QR para saber cuándo y dónde ir para recibir atención!



AHORRA CON ESTOS ÚTILES CONSEJOS

Como miembro de BCBS, tendrá acceso a herramientas interactivas para ayudarlo a encontrar proveedores de atención médica y opciones de tratamiento para tomar decisiones informadas basadas en sus necesidades. Comience creando su portal de miembros a través de FL.ExploreMyPlan.com

Hospitales e instalaciones de investigación

Elija un centro médico que cumpla con sus criterios y le ahorre dinero con la herramienta de estimación de costos de servicios médicos. Investigue y compare hospitales e instalaciones en función de su calidad, experiencia y precio.

Compare los costos de los medicamentos para ahorrar

Utilice el Drug Shopper interactivo para encontrar los costos de los medicamentos en las farmacias que seleccione. Compare los costos en la farmacia versus pedir un suministro de 90 días a una farmacia de pedidos por correo.

Maximice sus beneficios

Busque el consejo de un consultor de atención para ayudarlo a tomar decisiones importantes sobre el cuidado de la salud. Ellos entienden los beneficios de su plan y las opciones de tratamiento que pueden ahorrarle tiempo y dinero. Póngase en contacto con su representante de BCBS en el lugar o llame al número que figura en el reverso de su tarjeta de identificación.

Verifique primero la aprobación previa

La precertificación (a veces denominada autorización previa) es un requisito de su plan de beneficios para obtener una decisión de necesidad médica antes de recibir ciertos servicios o medicamentos recetados. Comuníquese con su representante de BCBS en el sitio o llame al número que figura en el reverso de su tarjeta de identificación para verificar qué servicios requieren certificación previa.

Ahorre dinero en pruebas de laboratorio

Reserve sus citas de servicio de laboratorio con Quest Diagnostics para minimizar sus costos. También ahorre tiempo al programar su cita en línea. Alternativamente, puede solicitar que su proveedor comunitario envíe sus laboratorios a Quest Diagnostics.



Blue Cross wants to help you know Where to Go.

It's important to understand your options when seeking medical care. Non-emergency care for a condition that is not life threatening is generally provided by your physician. Even after-hours care is generally coordinated by your physician who can instruct you on how to receive medical care outside of normal business hours, on weekends and on holidays. If you are in severe pain or your condition is life threatening, you can receive emergency care by calling 911 or visiting an emergency room.

ONSITE HEALTH CENTER

Go to your onsite health center for **non-life threatening** conditions.



Conditions treated include:

- Allergies
- Annual physicals
- Bladder treatment
- Cold/flu symptoms
- Ear/sinus infection
- Headache
- Lab work
- Management of diabetes, cholesterol, blood pressure
- Some generic medications
- Sore throat
- Well-woman visits

TELADOC®

Contact Teladoc for **non-life threatening** conditions.

Teladoc® is an independent company providing phone and online physician consultation services to Blue Cross and Blue Shield of Florida members.



Conditions treated include:

- Allergies
- Bronchitis
- Cough
- Ear infection
- Flu
- Nasal congestion
- Pink eye
- Sinus problems

PRIMARY CARE PHYSICIAN (PCP)

Go to your PCP for **non-life threatening** conditions. **Our health center can serve as your PCP.**



Conditions treated include:

- Annual Wellness Visit
- Cold/flu symptoms
- Diabetes management
- Fever
- High blood pressure
- Minor sprains
- Skin rash
- Stomach ache

URGENT CARE

Go to an Urgent Care facility **after hours** or when your PCP is otherwise **unavailable**.



Conditions treated include:

- Bladder infection
- Body aches
- Ear infection
- Excessive vomiting
- Headache
- Minor burns
- Pink eye
- Sore throat

EMERGENCY ROOM

Go to the ER immediately for **severe** and **life-threatening** conditions.



Conditions treated include:

- Broken bones
- Chest pain
- Head/neck injury
- Loss of consciousness
- Serious burns
- Symptoms of stroke
- Uncontrolled bleeding
- Vomiting blood

Please refer to the chart below for more information about your out-of-pocket costs.

Provider	Out-of-Pocket Costs
ONSITE CLINIC	\$0
TELADOC®	\$0
PCP	\$50
URGENT CARE	\$50
EMERGENCY ROOM	80% Subject to deductible

Onsite Health Center:

1-863-419-3322 or polkschoolsfl.com/clinics

Blue Cross:

1-855-630-6824 or use the "Find a Doctor" tool at FL.ExploreMyPlan.com



BlueCross BlueShield of Florida

An Independent Licensee of the Blue Cross and Blue Shield Association

Seguro Dental

PLANES DELTA DENTAL

PCPS ofrece tres (3) opciones de planes dentales a través de Delta Dental. Si se inscribe en uno de los planes dentales, tendrá acceso a la red de proveedores de Delta Dental. Tenga en cuenta que, por lo general, tendrá los costos de bolsillo más altos cuando visite a un proveedor fuera de la red. Para saber si su dentista participa en la red de Delta Dental, visite www.deltadentalins.com

Tipo de Cobertura	Plan Bajo		Plan Medio		Plan Alto	
	En Red	Fuera de Red	En Red	Fuera de Red	En Red	Fuera de Red
Red de Proveedores	Delta Dental Premier		Delta Dental PPO		Delta Dental PPO	
Deducible†	Individual: \$50 Familiar: \$150		Individual: \$50 Familiar: \$150		Individual: \$50 Familiar: \$150	
Tipo A¹	Programa‡	Programa‡	100% Tarifa de PPO	100% Tarifa de PPO	80% Tarifa de PPO	80% Tarifa de PPO MPA*
Tipo B²	Programa‡	Programa‡	80% Tarifa de PPO	80% Tarifa de PPO	80% Tarifa de PPO	80% Tarifa de PPOMPA*
Tipo C³	Programa‡	Programa‡	50% Tarifa de PPO	50% Tarifa de PPO	80% Tarifa de PPO	80% Tarifa de PPOMPA*
Maximo Anual	\$1,000		\$1,000		\$1,500	
Orthodontia	No Cubierto		Cubierto para niños hasta la edad 19		Cubierto para niños hasta la edad 19	
Limite Maximo por Vida	N/A		\$1,000 por persona		\$1,000 por persona	

1—Tipo A: limpiezas, exámenes orales, flúor, radiografías

2—Tipo B: empastes, extracciones simples, endodoncia, anestesia general, cirugía oral, mantenimiento periodontal, selladores

3—Tipo C: puentes, dentaduras postizas, coronas, cirugía periodontal

† deducible se aplica solo a los servicios de Tipo B&C, exentos de los servicios de Tipo A

‡ Para obtener el Programa de Beneficios más actualizado para el Plan Dental Bajo, contacto con el Servicio al Cliente de Delta Dental.

*MPA—Asignacion Maxima del Plan

Portal para miembros

de Delta Dental:

www.deltadentalins.com

Servicio al Cliente:

1-800-521-2651

 **DELTA DENTAL**

¿DÓNDE ESTÁ MI TARJETA DE IDENTIFICACIÓN?

¡Con Delta Dental, no necesita uno! Cuando visite a un proveedor de la red de Delta Dental, simplemente proporcione su número de seguro social. El consultorio del dentista puede usar esto para verificar su elegibilidad para obtener beneficios. Si aún desea una tarjeta de identificación, puede imprimir una tarjeta de identificación personalizada a través del Portal de miembros.

SMILEWAY

¿Sabía que su salud oral juega un papel en la prevención de enfermedades y el bienestar general? Obtenga todos los consejos que necesita para mantener sus dientes y su cuerpo sanos con el Programa de Bienestar de Delta Dental: Smile-Way. Obtenga más información visitando: www.deltadentalins.com/wellness

Seguro de la Vista

PLAN DE VISION AVĒSIS

Con este plan de visión, usted tiene acceso a una extensa red de proveedores de visión participantes. También tiene la opción de recibir atención de un proveedor fuera de la red, sin embargo, recibe el nivel más alto de beneficios cuando usa un proveedor de Avēsis. Puede acceder a una lista completa de oftalmólogos, optometristas y ópticos participantes iniciando sesión en www.avesis.com

Plan de Vision Avēsis		
	Costo de Miembro En Red	Reembolso Fuera de la Red
EXAMEN <i>Una vez por Año Natural</i>	\$10 copago	Hasta \$40
LENTEs ESTANDAR <i>Una vez por Año Natural</i> <ul style="list-style-type: none">• Single• Bifocal• Trifocal	\$20 copago \$20 copago \$20 copago	Hasta \$40 Hasta \$60 Hasta \$80
Montura <i>Una vez cada Dos Años Natural</i>	Hasta una asignación de \$150	Hasta \$50
LENTEs DE CONTACTO <i>Una vez cada Año Natural (En lugar de montura y lentes)</i> <ul style="list-style-type: none">• Ajuste y seguimiento• Lentes electivas• Lentes médicamente necesarios	Cubierto en su totalidad Hasta \$130 de subsidio Cubierto 100%	Hasta \$25 Hasta \$110 Hasta \$250

¡NUESTRO PLAN CUBRE LASIK!

Con su seguro de visión Avēsis, usted recibe una asignación única / de por vida de \$ 150 que se puede usar al ver a un proveedor de LASIK dentro o fuera de la red. Para localizar un proveedor de LASIK dentro de la red, visite www.qualsight.com/-avesis o llame al 877-712-2010.

AVĒSIS VISION ENTREGADO

¡Pide tus anteojos online! Elija entre miles de marcos, en todas las formas, tamaños, colores y materiales, y use el espejo virtual de UVP para ver cómo se ven sus favoritos en usted. Visite su Portal de Miembros de Avēsis y haga clic en el enlace "Pedido de anteojos en línea" para ser dirigido al sitio web de UVP en consecuencia.

Portal de miembros de Avēsis:
www.avesis.com

Servicio al cliente:
866-205-0654



CUENTAS DE GASTOS FLEXIBLES (FSA)

Ahorre dinero de impuestos y aproveche los ahorros futuros a través de una FSA. Hay dos (2) tipos de FSA:

- **FSA de atención médica**
- **FSA de Cuidado de Dependientes**

Cuando se inscriba en una FSA, elegirá una cantidad en dólares que desea contribuir a cada cuenta en función de sus gastos previstos para el próximo año calendario. Sus contribuciones se deducirán en cantidades iguales de cada cheque de pago antes de impuestos. ¡Cuanto más contribuye a estas cuentas, más ahorrará pagando menos en impuestos!

A continuación se presentan las cantidades máximas y mínimas que puede elegir para 2022:

	FSA de Atención Médica	FSA de Cuidado de Dependientes
Máximo.	\$ 2,750	\$ 5,000 (\$2,500 si está casado)
Min.	\$ 300	\$ 300

TARJETA DE DÉBITO TASC

Cuando se inscriba inicialmente en la Atención Médica y / o la FSA de Atención a Dependientes, recibirá una Tarjeta de Débito TASC por correo. **(¡asegúrese de que su dirección esté actualizada en el Staff Portal!)** Si se inscribe en uno de los planes de la FSA el próximo año, su tarjeta será precargada nuevamente. Si necesita una tarjeta adicional, la tarifa es de \$ 10. Nota: El depósito directo o los reembolsos de cheques también están disponibles.

ÚSALO O PIÉRDELO

Este es un beneficio de usarlo o perderlo, lo que significa que si contribuye más de lo que gasta en el año, perderá cualquier dinero no utilizado. Mire sus gastos de salud y cuidado de dependientes de los últimos años y determine sus gastos de bolsillo.

¡FSA elecciones Tienen que ser reelegido cada año!

3 MANERAS PARA MANEJAR SU FSA

1. Llamar Servicio al Cliente: 1-800-422-4661
2. Iniciar sesión en la página web: www.tasconline.com
3. Descargar el Móvil Aplicación: www.tasconline.com/mobile

PREGUNTAS FRECUENTES

¿Para qué puedo usar mis fondos de la FSA?

Atención médica: pague los gastos médicos, dentales o de visión elegibles y los medicamentos recetados para usted y sus dependientes que califiquen.

Cuidado de dependientes: pague por las guarderías de dependientes que le permiten a usted (y a su cónyuge, si está casado) tener un empleo. Este cuidado puede ser para un niño de 12 años o menos, o para el cuidado de su cónyuge u otros dependientes, como un padre inválido que es incapacitado de autocuidado.

¿Cuándo están disponibles los fondos para mí?

- Atención médica: el día en que comienzan sus beneficios.
- Cuidado de dependientes: hasta la cantidad que se ha deducido en el pago.

¿Cuánto tiempo tengo para usar mis fondos?

Los dólares de la FSA están disponibles para usar en gastos calificados hasta el 31 de diciembre de 2022. Puede solicitar el reembolso de los gastos calificados recibidos durante el año 2022 hasta el 31 de marzo de 2023. Los empleados que terminan su FSA a mediados de año, o son despedidos del empleo, tienen 90 días a partir de la fecha en que terminaron los beneficios de la FSA para presentar reclamos de reembolso.

¿Puedo cambiar mi elección a mediados de año?

Puede cambiar sus elecciones de la FSA a mediados de año solo si experimenta un cambio de estado como:

- Un matrimonio o divorcio
- Nacimiento o adopción de un niño, o
- Un cambio en el estado laboral

VIDA BÁSICA

PCPS proporciona a cada empleado elegible para beneficios **\$20,000 de Seguro Básico de Vida**. Esta cobertura incluye \$10,000 de Muerte Accidental y Desmembramiento (AD&D).

SEGURO DE VIDA ADICIONAL

Los empleados también pueden solicitar un seguro de vida adicional en incrementos basados en su salario hasta 5 veces sus ganancias anuales. El seguro de vida se redondea al siguiente múltiple más alto de \$1,000, si no ya un múltiplo de \$ 1,000. **La cantidad máximo es de \$300,000.**

Usted se inscribe automáticamente en la garantía adicional de AD&D cuando elige Vida Adicional. Usted o sus beneficiarios pueden ser elegibles para recibir una cantidad adicional en caso de muerte o desmembramiento como resultado de un accidente. La cantidad de este beneficio de seguro AD&D por pérdida de vida es igual a la cantidad pagadero por seguro de vida adicional en la fecha del accidente.

TARIFAS DE VIDA ADICIONALES

Vida Adicional tiene tasas con bandas de edad. Si ha pasado de una franja de edad a la siguiente, es posible que vea un aumento en su prima. Las tarifas se basan en su edad a partir del 1 de enero de 2022 y no cambian a mediados de año.

Edad el 01/01/2022	Costo per \$1,000
≤ 29	\$0.073
30-34	\$0.084
35-39	\$0.105
40-44	\$0.143
45-49	\$0.198
50-54	\$0.266
55-59	\$0.280
60-64	\$0.302
65+	\$0.340

POR FAVOR NOTE: El beneficio antes de impuestos para el seguro de vida está disponible por total de hasta \$50,000 en cobertura. Este total incluye los \$20,000 de Seguro de Vida Básico pagado por PCPS. Los empleados pueden elegir cobertura adicional; sin embargo, las deducciones por la cantidad por encima del total de \$50,000 se tomarán después de impuestos.

VIDA DEPENDIENTE

Puede elegir un seguro de vida para dependientes por una cantidad fijo de \$10,000 para su cónyuge y \$5,000 para su hijo. "Niño" significa su(s) hijo(s) soltero(s) desde el nacimiento hasta los 20 años (hasta los 24 años si es un estudiante registrado a tiempo completo en una institución educativa acreditada), o su(s) hijo(s) soltero(s) que cumple con la definición de discapacidad en la política grupal.

Vida Dependiente	Costo Mensual
Cónyuge	\$5.49
Hijo(a)	\$0.75

RECORDATORIO: Su cónyuge o hijos no deben ser miembros a tiempo completo de las fuerzas armadas. Si ambos cónyuges trabajan para PCPS, SOLO puede elegir Vida Dependiente para Hijo(a). Los empleados no pueden cubrirse mutuamente como cónyuges dependientes.

¿2022 ES TU AÑO DE SUERTE!

Esta inscripción abierta, The Standard renunciará a los requisitos de Seguridad de Asegurabilidad (EOI) si está eligiendo Vida Adicional o Vida Dependiente y / o está aumentando sus cantidad de cobertura actuales. Es importante tener en cuenta que la EOI sigue siendo necesaria si elige una cobertura superior a la \$150.000 dólares. Al inscribirse en línea a través de Benefitfocus, se le pedirá que complete su formulario EOI cuando corresponda.

- **¿No está seguro de cuánto seguro de vida elegir?** Escanee el código QR para obtener la calculadora de necesidades de seguro de vida en línea.



- **The Standard se ha asociado con Health AdvocateSM** ofreciendo una línea de servicios de valor agregado. Visite el sitio web de Life Services Toolkit en www.standard.com/mytoolkit e ingrese el nombre de usuario "garantía".
- **¡Conozca 1 a 1 con los consejeros beneficios con licencia de The Standard!** Haga clic aquí para verificar la disponibilidad y programar su sesión 1 a 1 para discutir sus necesidades anuales, al tiempo que garantiza la privacidad.

INCAPACIDAD VOLUNTARIA A CORTO PLAZO (STD)

La cobertura de STD está diseñada para ayudarlo a cumplir con sus finanzas necesidades si no puede trabajar debido a una lesión no ocupacional o enfermedad. **STD es un beneficio semanal de hasta el 60% de su ganancias pre-discapacidad** basado en la división salarial anual más de 52 semanas. Esta cantidad se reduce con cualquier otro deducible. El máximo beneficio semanal es \$1,750 y mínimo de \$15 semanal.

Option	Benefit Waiting Period	Maximum Benefit Period
Option A	7 days	up to 25 weeks
Option B	14 days	up to 24 weeks
Option C	30 days	up to 22 weeks

TARIFAS PRIMA

Las STD tienen tasas con bandas de edad. Si ha pasado de una franja de edad a la siguiente, es posible que vea un aumento en su prima. Las tarifas se basan en su edad a partir del 1 de enero de 2022 y no cambian a mediados de año. Use los gráficos a continuación para estimar su deducción mensual de nómina.

Ingrese las ganancias semanales promedio, sin exceder los \$ 2,917 en la Línea 1.	1: _____
Multiplique la línea 1 por 0,60 e introduzca en la línea 2. Note esta cantidad no puede excede mas de \$1,750	2: _____
Seleccione su tarifa de la tabla a la a la derecha y entrar en la Línea 3.	3: _____
Multiplique la Línea 2 por la cantidad ingresada en la Línea 3.	4: _____
Divida el importe en la Línea 4 por 10 e ingrese en la Línea 5.	5: _____
La cantidad que se muestra en la Línea 5 es su deducción mensual estimada de nómina.	

Edad el 01/01/2022	Option A 7 Días	Option B 14 Días	Option C 30 Días
≤ 29	\$1.18	\$0.83	\$0.58
30-34	\$1.31	\$0.90	\$0.63
35-39	\$0.85	\$0.56	\$0.39
40-44	\$0.63	\$0.40	\$0.26
45-49	\$0.68	\$0.42	\$0.28
50-54	\$0.72	\$0.45	\$0.30
55-59	\$0.93	\$0.58	\$0.38
60+	\$1.18	\$0.73	\$0.48

TÉRMINOS CLAVE:

- **Período de espera de beneficios:** el tiempo que debe estar continuamente discapacitado antes de que los beneficios sean pagaderos.
- **Período máximo de beneficios:** cantidad máxima de tiempo que puede recibir beneficios. Debe agotar toda su licencia por enfermedad acumulada antes de cobrar los pagos de STD.
- **Ingreso deducible:** ingresos que recibe o es elegible para recibir mientras los beneficios por discapacidad son rentables, tales como:
 - Beneficios bajo cualquier ley estatal de beneficios por ingresos por discapacidad o ley similar.
 - Ingresos de la actividad laboral mientras está discapacitado.

INCAPACIDAD VOLUNTARIA DE LARGO PLAZO (LTD)

La cobertura LTD es importante para la protección financiera en el caso de que su discapacidad continúe más allá de su máximo de periodo de STD. **LTD es un beneficio mensual de hasta el 60% de su ganancias prediscapacidad.** Tenga en cuenta que esto se reduce con cualquier otro ingreso. El beneficio mensual máximo es US\$7,500 y el mínimo \$100.

Si su reclamo de beneficios LTD es aprobado por The Standard, los beneficios se pagan después de que haya estado **continuamente discapacitado durante 180 días y permanezca continuamente discapacitado.** Si se queda discapacitado a los 62 años o más, la duración del beneficio está determinada por su edad cuando comienza la discapacidad.

Edad	Periodo Maximo de Beneficio	Edad	Periodo Maximo de Beneficio
62	3 años 6 meses	66	1 año 9 meses
63	3 años	67	1 año 6 meses
64	2 años 6 meses	68	1 año 3 meses
65	2 años	69+	1 año

TARIFAS PREMIUM

LTD también tiene tarifas con bandas de edad. Si te has mudado de una banda de edad a la siguiente, es posible que vea un aumento en su prima. Tarifas son basado en su edad Enero 1, 2022 y no cambia a mediados de año. Utilice los gráficos a continuación para estimar su deducción mensual.

Ingrese el promedio de sus ganancias mensuales que no excedan los \$ 12,500 en la Línea 1.	1: _____
Seleccione su tarifa de la tabla de tarifas y divídalo por 100.	2: _____
Multiplique la Línea 1 por la cantidad que se muestra en la Línea 2.	3: _____

La cantidad que se muestra en la Línea 3 es su deducción mensual estimada.

- **¡La evidencia de asegurabilidad (EOI) también está exenta para el seguro de discapacidad!** Solo este año, si nunca ha elegido la cobertura de STD o LTD, si anteriormente se le rechazó la cobertura o le gustaría elegir una opción de STD diferente, ahora es **el momento de inscribirse.**
- **¿No está seguro de seguro de que necesita un seguro de discapacidad?** The Standard lo tiene cubierto. Consultar la Herramienta de soporte de decisiones de PCPS para ayudarlo a decidir qué cobertura es la mejor para usted.
- **Estas en DROP y estaría dispuesto a terminar temprano si usted se enferma?** Usted no puede elegir LTD.
- **¿Tienes más preguntas?** ¡Regístrese para una reunión 1 un 1 contra los consejeros de beneficios licenciado de The Standard!

Tabla de Tasas de Discapacidad a Largo Plazo

Edad el 01/01/2022	Tasa
≤29	\$0.17
30-34	\$0.20
35-39	\$0.25
40-44	\$0.35
45-49	\$0.53
50-54	\$0.79
55-59	\$1.00
60-64	\$1.03
65-69	\$1.14
70-74	\$1.23
75+	\$1.94

RECURSOS DE AETNA PARA VIVIR

Aetna Resources For Living (Aetna RFL) es un programa patrocinado por el empleador, disponible sin costo para usted y todos los miembros de su hogar. Eso incluye a los niños dependientes hasta los 26 años, vivan o no en casa. Los servicios son confidenciales y están disponibles las 24 horas del día, los 7 días de la semana.

APOYO AL BIENESTAR EMOCIONAL

Puede llamar a Aetna RFL las 24 horas del día para obtener apoyo de bienestar emocional en el momento. También puede acceder a hasta 7 sesiones de asesoramiento por cada año.

Visite a un consejero cara a cara, en línea con televideo o obtenga apoyo en el momento por teléfono. **Los servicios son gratuitos y confidenciales.** Los consejeros de Aetna RFL pueden ayudar con una amplia gama de problemas, que incluyen:

- Apoyo a las relaciones
- Manejo del estrés
- Problemas familiares
- Conciliación trabajo/familia
- Dolor y pérdida
- Depresión
- Ansiedad
- Uso indebido de sustancias y más
- Autoestima y desarrollo

¿Sabía que nuestros Centro's de Salud y Bienestar ofrecen sesiones de asesoramiento GRATUITAS disponibles tanto en persona como virtualmente?

**¡Llame hoy para programar una cita!
863-419-3322**

RECURSOS EN LÍNEA

Su sitio web para miembros ofrece una gama completa de herramientas y recursos para ayudar con el bienestar emocional, el equilibrio entre el trabajo y la vida personal y más. Encontrarás:

- Artículos y autoevaluaciones
- Herramienta de búsqueda de proveedores de cuidado de adultos y cuidado infantil
- Centro de recursos de estrés
- Videos bajo demanda y seminarios web en vivo
- Centro de descuentos, incluido el miembro de fitness de bajo costo!

APLICACIÓN MÓVIL MYSTRENGTH

myStrength ofrece herramientas para mejorar su salud emocional y ayudarlo a superar la depresión, la ansiedad, el estrés, el mal uso de la postura y / o el dolor crónico, la atención plena, el sueño y la crianza saludable.

¡Descargue la aplicación hoy mismo en Apple o Google Play Store!

SERVICIOS LEGALES

Puede obtener una **consulta gratuita de 30 minutos** con un abogado participante para cada tema legal relacionado con:

- General
- Familia
- Derecho penal
- Derecho de ancianos y planificación patrimonial
- Divorcio
- Voluntades y otros documentos
- Separación
- Transacciones inmobiliarias
- Servicios de mediación

Si optas por servicios más allá de la consulta inicial puedes obtener un 25% de descuento.

SERVICIOS FINANCIEROS

Simplemente llame para una **consulta gratuita de 30 minutos** para cada tema financiero relacionado con:

- Presupuestación
- Jubilación u otra planificación financiera
- Hipotecas y refinanciación
- Problemas de crédito y deuda
- Financiación universitaria
- Preguntas y preparación de impuestos y del IRS

También puede obtener un descuento del 25% en los servicios de preparación de impuestos.

SERVICIOS DE ROBO DE IDENTIDAD

Puede recibir una consulta telefónica de **resolución de fraude de 1 hora** o una sesión de entrenamiento sobre prevención del robo de identidad y restauración de crédito. Los servicios incluyen un kit de emergencia gratuito para las víctimas.

1-800-272-7252

www.resourcesforliving.com

Login: PCS Password: PCS

Planes de Ahorro para la Jubilación Voluntaria

457(B) PLANES DE COMPENSACIÓN DIFERIDA

PCPS ofrece planes de compensación diferida 457(b) a sus empleados. Estos planes están disponibles para ciertos empleadores gubernamentales y exentos de impuestos. Con la aprobación de la Ley de Reconciliación de Crecimiento Económico y Alivio Tributario de 2001 (EGTRRA), los límites de contribución cambiaron drásticamente. Además, los planes 457 (b) ahora tienen límites separados que no se reducen por las contribuciones de los empleados en un plan 403 (b) o 401 (k).

Todos los proveedores de inversión autorizados enumerados han celebrado acuerdos de intercambio de información con el responsable del plan. La Política de la Junta y los requisitos administrativos del Distrito permiten a las empresas que cumplen con ciertos estándares y mantener un número mínimo de cuentas de empleados proporcionar cuentas 403 (b) TSA a los empleados. Las empresas que se enumeran a continuación están actualmente autorizadas en virtud de directrices administrativas para establecer cuentas 403 y 457 (b) para los empleados de PCPS. Esta lista no refleja ninguna opinión en cuanto a la solidez financiera o la calidad del producto o servicio para ninguna empresa. Los empleados deben ponerse en contacto con un representante local para obtener información específica sobre los planes disponibles.

La Red: <https://polkschoolsfl.com/retirement/>

Telefono: 863-519-3858

Correo Electronico: PCSB.Retiree@polk-fl.net

PLAN DE AHORROS PARA LA JUBILACIÓN 403(B)

Además de los planes de compensación diferida 457(b), PCPS actualmente apoya un plan de ahorros para la jubilación 403(b). Estos planes están disponibles solo para empleados de sistemas de escuelas públicas y ciertas otras organizaciones sin fines de lucro. Estas cuentas de empleados se conocen comúnmente como anualidades fiscales o TSA porque en un momento dado solo se permitieron anualidades de intereses fijos y anualidades variables. En 1974, la aprobación de la Ley de Seguridad de los Ingresos de Jubilación de los Empleados (ERISA) agregó fondos mutuos bajo acuerdos de custodia como una opción adicional de inversión.

Todos los empleados programados regularmente pueden optar por contribuir una parte limitada de su salario antes de impuestos a uno de los planes autorizados disponibles a través de su empleador. Para obtener más información sobre los límites de contribución, consulte la sección "Cálculos" de nuestro sitio web.

PLAN DE PAGO ESPECIAL BENCOR

El Plan de Pago Especial de BENCOR es un plan de jubilación calificado de la Sección 401 (a) del IRS que permite a los empleados del distrito aprovechar al máximo las leyes fiscales federales al diferir los impuestos federales de retención y evitar permanentemente los impuestos del Seguro Social y Medicare sobre los pagos de licencia anual y por enfermedad acumulados elegibles. Más información sobre este plan está disponible en su "Guía anual de Beneficios de Jubilación".

Provedores de Inversion Autorizados		Tipos de Inversion Autorizados			
Compania		Telefono	457(b)	403(b)	ROTH 403(b)
American Century Investments		1-800-345-3533		X	X
Ameriprise Financial		1-863-688-6863		X	
ASpire Financial Services	Allen & Company CPS Investment Advisors	1-863-688-9000 1-877-564-6277		X	
AXA Equitable Life Insurance Co.		1-800-628-6673	X	X	X
Great American Financial Resources		1-800-854-3649	X	X	X
Horace Mann Insurance Company		1-800-999-1030	X	X	X
Life Insurance Company of the Southwest		1-800-579-2878	X	X	X
Plan Member Services		1-800-874-6910	X	X	X
Reliastar Life Insurance Co. (ING Retirement)		1-877-884-5050	X	X	X
VALIC		1-800-369-0314	X	X	X
Waddell & Reed, Inc.		1-813-348-0097		X	

Planes de Ahorro para la Jubilación Voluntaria

PLANES DE COMPENSACIÓN DIFERIDA 403(B) Y 457

(B) Los planes 403(b) y 457(b) son valiosas opciones de ahorro para la jubilación. Este aviso proporciona una breve explicación de las provisiones, políticas y reglas que rigen los Planes 403(b) y 457(b) ofrecidos. Los servicios de administración de planes para los planes 403(b) y 457(b) son proporcionados por TSA Consulting Group, Inc. (TSACG). Visite el sitio web de TSACG (www.tsacg.com) para obtener información sobre la inscripción en el plan, los proveedores de productos de inversión disponibles, las distribuciones, los intercambios o transferencias, los préstamos 403 (b) y / o 457 (b) y las reinversión.

ELEGIBILIDAD

La mayoría de los empleados son elegibles para participar en los planes 403 (b) y 457 (b) inmediatamente después del empleo, sin embargo, los contratistas principales, los fideicomisarios designados / elegidos y / o los miembros de la junta escolar y los trabajadores estudiantiles no son elegibles para participar en el Plan 403 (b). Los empleados pueden hacer aplazamientos electivos voluntarios a los planes 403 (b) y 457 (b). Los participantes están plenamente investidos en sus contribuciones y ganancias en todo momento.

CONTRIBUCIONES DE LOS EMPLEADOS

Tradicional 403(b) y 457(b)

Al inscribirse, los participantes designan una parte de su salario que desean contribuir a su(s) cuenta(s) tradicional (b) y/o 457(b) hasta su salario máximo de contribución anual antes de impuestos, reduciendo así el ingreso imponible del participante. Las contribuciones a las cuentas 403(b) o 457(b) del participante se realizan a partir de los ingresos pagados a través del sistema de nómina del empleador. Los impuestos sobre las contribuciones y cualquier ganancia se aplazan hasta que el participante retire sus fondos.

Roth 403(b)

Las contribuciones hechas a una cuenta Roth 403 (b) son deducciones después de impuestos de su cheque de pago. Los impuestos sobre la renta no son reembolsados por las contribuciones que usted hace a su cuenta. Todas las distribuciones calificadas de las cuentas Roth 403(b) están libres de impuestos. Cualquier ganancia en sus depósitos no se grava siempre que permanezca en su cuenta durante cinco años a partir de la fecha en que se realizó su primera contribución Roth. Las distribuciones pueden ser sacadas si usted es 59 1/2 (sujeto a las disposiciones del documento del plan) o en la separación del servicio.

Las regulaciones del IRS limitan la cantidad que los participantes pueden contribuir anualmente a los planes de jubilación con ventajas fiscales e imponen sanciones sustanciales por violar las contribuciones límites. TSACG monitorea las contribuciones del plan 403 (b) y notifica al em-

pleador en caso de un exceso de contribución.

EL LÍMITE DE CONTRIBUCIÓN BÁSICA PARA 2021 ES DE \$ 19,500.

Disposiciones adicionales permitidas:

CANTIDAD BASADA EN LA EDAD

Los participantes que tienen 50 años o más en cualquier momento durante el año califican para hacer una contribución adicional de hasta \$6,500 a las cuentas 403(b) y/o 457(b).

LA CANTIDAD DE PUESTA AL DÍA BASADO EN EL SERVICIO

El crédito especial para ponerse al día con el 403 (b) del artículo 403 permite a los participantes hacer contribuciones adicionales de hasta \$3,000 dólares a la cuenta 403 (b) si, a partir del año civil anterior, el participante ha completado 15 o más años completos de empleo con el empleador actual, no ha promediado más de \$5,000 dólares anuales en contribuciones anuales y no ha utilizado contribuciones de recuperación superiores al total de \$15,000 dólares. Para obtener una explicación detallada de esta disposición, visite [https:// www.tsacg.com](https://www.tsacg.com).

INSCRIPCIÓN

Los empleados que desean inscribirse en el plan 403(b) y/o 457(b) primero deben seleccionar el proveedor y el producto de inversión más adecuado para su cuenta. Al establecer la cuenta con el proveedor seleccionado, se debe completar y enviar al empleador un formulario de "Acuerdo de reducción de salario" (SRA) y / o un formulario de inscripción de compensación diferida y cualquier formulario de divulgación. Estos formularios autorizan al empleador a retener las contribuciones 403 (b) y / o 457 (b) del pago del empleado y enviar esos fondos al Proveedor de inversiones en su nombre. Se debe completar un formulario SRA y / o un formulario de inscripción de compensación diferida para iniciar, detener o modificar las contribuciones a las cuentas 403 (b) y / o 457 (b). A menos que su empleado le notifique lo contrario, puede inscribirse y / o hacer cambios en sus contribuciones actuales en cualquier momento durante todo el año.

Tenga en cuenta: La cantidad anual total de las contribuciones de un participante no debe exceder el cálculo de la Contribución Máxima Permitida (MAC). Para mayor comodidad, una calculadora MAC está disponible en www.tsacg.com

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR DE INVERSIONES

Una lista actualizada de proveedores de inversión autorizados 403 (b) y 457 (b) y formularios actuales del empleador están disponibles en la página web específica del empleador en www.tsacg.com

Transacciones

P.O. Box 4037
Fort Walton Beach,
Toll-free: 1-888-796
Toll-free fax: 1-866-

Planes de Ahorro para la Jubilación Voluntaria

PLANIFICAR TRANSACCIONES DE DISTRIBUCIÓN

Las transacciones de distribución pueden incluir cualquiera de los siguientes dependiendo del Documento del Plan del empleador: préstamos, transferencia, reinversión, intercambios, dificultades, retiros de emergencia financiera imprevistos o distribuciones. Los participantes pueden solicitar estas distribuciones completando los formularios necesarios obtenidos del proveedor y el administrador del plan según sea necesario. Todos los formularios completados deben enviarse al administrador del plan para su procesamiento.

TRANSFERENCIAS DE PLAN A PLAN

Una transferencia de plan a plan se define como el movimiento de un 403 (b) y/o cuenta 457(b) del plan de un patrocinador del plan anterior y reteniendo la misma cuenta con el proveedor de inversiones autorizado bajo el plan del nuevo patrocinador del plan.

ROLLOVERS

Los participantes pueden mover fondos de un plan calificado, es decir, una cuenta 403 (b), una cuenta 401 (k) o una cuenta IRA, a otra cuenta de plan calificada a la edad de 59 años y medio o cuando se separan del servicio. Los rollovers no crean un hecho imponible.

DISTRIBUCIONES

Las distribuciones de planes de jubilación están restringidas por las regulaciones del IRS. Un participante no puede recibir una distribución de acumulaciones del plan 403 (b) sin penalización a menos que haya cumplido 59 años y medio o se haya separado del servicio en el año en que vejezca 55 años o más. En general, no se puede hacer una distribución desde una cuenta 457 (b) hasta que tenga una indemnización por despido o cumpla 70 años y medio. En la mayoría de los casos, cualquier retiro realizado desde una cuenta 403 (b) o 457 (b) es imponible en su totalidad como ingreso ordinario.

INTERCAMBIOS

Dentro de cada plan, los participantes pueden intercambiar acusaciones de cuenta de un proveedor de inversiones a otro proveedor de inversiones que esté autorizado en virtud del mismo plan; sin embargo, puede haber limitaciones que afecten a los intercambios, y los participantes deben ser conscientes de cualquier cargo o penalización que pueda existir en los contratos de inversión individuales antes del intercambio. Los intercambios solo se pueden realizar de un plan 457 (b) a otro plan 457 (b), o de un plan 403 (b) a otro plan 403 (b).

PRÉSTAMOS DEL PLAN 403(B) Y 457(B)

Los participantes pueden ser elegibles para pedir prestado sus acumulaciones de planes 403 (b) y / o 457 (b) dependiendo de las disposiciones de su contrato de cuenta 403 (b) y / o 457 (b) y las disposiciones del plan del empleador. Si se dispone de préstamos, se conceden genéricamente por un plazo de cinco años o menos (préstamos para fines generales). Los préstamos tomados para comprar una residencia principal pueden extender el plazo más allá de cinco años dependiendo de las disposiciones de su contrato de cuenta 403 (b) y / o 457 (b) y las disposiciones del empleador. Los detalles y términos del préstamo son establecidos por el proveedor. Los participantes deben pagar sus préstamos a través de pagos mensuales según lo determine el proveedor. Antes de tomar un préstamo, los participantes deben consultar a un asesor fiscal.

RETIROS POR DIFICULTADES

Los participantes pueden ser capaces de tomar un retiro por dificultades en caso de una necesidad financiera inmediata y pesada. Para ser elegible para un retiro por dificultades de acuerdo con las regulaciones de Puerto Seguro del IRS, debe verificar y proporcionar evidencia de que la distribución se está tomando por razones específicas. Estos requisitos de elegibilidad para recibir un sorteo de dificultades se proporcionan en el formulario de divulgación de retiro de dificultades en <https://www.tsacg.com>.

EMERGENCIA FINANCIERA IMPREVISTA CON RETIRO

Es posible que pueda tomar un retiro de su cuenta de 457 (b) en caso de una emergencia financiera imprevista. Una emergencia imprevista se define como una dificultad financiera grave del participante o beneficiario. Los requisitos de elegibilidad para recibir un Retiro de Emergencia Financiera Imprevista se proporcionan en el formulario de Divulgación de Retiro de Emergencia Financiera Imprevista en <https://www.tsacg.com>.

DECLARACIÓN DE INFORMACIÓN DEL EMPLEADO

Los participantes en los planes de contribución definida son responsables de determinar qué vehículos de inversión, si los hay, sirven mejor a sus objetivos de jubilación. Los activos del plan 403(b) y 457(b) se invierten únicamente de acuerdo con las instrucciones del participante. El participante debe revisar periódicamente si sus objetivos se están cumpliendo, y si los objetivos han cambiado, el participante debe hacer los cambios apropiados. La planificación cuidadosa con un asesor fiscal o planificador financiero puede ayudar a garantizar que el plan de

Para entregas nocturnas 73 Eglin Parkway
NE, Suite 202 Fort Walton Beach, FL

32548

Toll-free: 1-888-796-3786

Toll-free fax: 1-866-741-0645

ach, FL 32549
-796-3786
866-741-0645

Contactos de Beneficios

Contacto	Telefono	Sitio en La Red
Aetna Resources for Living	800-272-7252	www.resourcesforliving.com Login: PCS Password: PCS
Avesis Vision	800-828-9341	www.avesis.com
Benefitfocus	Technical Assistance 877-336-8082	secure3-enroll.com/go/ polkschools
Blue Cross Blue Shield	855-630-6824	FL.ExploreMyPlan.com
Delta Dental	800-521-2651	www.deltadentalins.com
Health & Wellness Center	863-419-3322	polkschoolsfl.com/wellness/
Health & Wellness Center– Wellness Staff	863-648-3057	polkschoolsfl.com/wellness/
TASC–FSA & COBRA	800-422-4661	www.tasconline.com
The Standard Life Insurance Claims	800-628-8600	www.standard.com/
Short Term Disability Claims	800-368-2859 800-378-6053 fax	
Long Term Disability Claims	800-368-1135 971-321-8400 fax	
Risk Management & Benefits Department	863-519-3858	polkschoolsfl.com/benefits/

Avisos Requeridos

Todos nuestros avisos requeridos están disponibles en línea a través de Benefitfocus. Para solicitar copias impresas, comuníquese con el Departamento de Risk Management & Benefits.

