2027

Guía de Beneficios de Empleados

Katy ISD





Deje que Katy ISD le ayude a proteger lo más importante para usted.

Si necesita ayuda para inscribirse, llame a la línea de asistencia sobre beneficios al

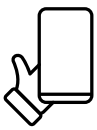
1-866-222-KISD (5473)

www.katybenefits.org

Hay representantes que hablan inglés y español disponibles de lunes a viernes, de 8 a.m. to 5 p.m. (hora central), excepto festivos.

Índice

Bienvenido	04
Inscríbase en Sus Beneficios	05
Primeros Pasos	06
Elegibilidad	07
Eventos Calificativos de Vida	08
¿Sabía Que?	09
Plan de la Sección 125	10
RediMD	11
Médico	12
Medicamentos Recetados	15
Transporte de Emergencia	16
HSA vs FSA vs DCFSA	17
Cuenta de Gastos Flexibles (FSA)	18
Cuenta de Ahorros para la Salud (HSA)	19
Dental	20
Visión	21
Vida y AD&D	22
Vida Permanente	23
Beneficios Voluntarios	24
Incapacidad	25
Beneficios de Bienestar	26
Accidente	27
Indemnización Hospitalaria	29
Enfermedad Crítica	30
SafetyNets plus	32
Seguro para Mascotas	33
Información de Contacto	35



*Envíe un mensaje de texto con la palabra "**benefits**" al 866-222-5473 para acceder a la página web de beneficios.

*Envíe un mensaje de texto con la palabra "**guide**" al 866-222-5473 para acceder a la guía de beneficios desde su teléfono.

Bienvenido.



El Distrito Escolar Independiente de Katy (Katy ISD) ha trabajado duro para elaborar un paquete de beneficios que le ayude a prosperar y que cubra sus necesidades médicas.

Cada año, el Distrito Escolar Independiente de Katy (Katy ISD) se esfuerza por ofrecer un paquete integral y competitivo que proporcione una amplia variedad de opciones. En la guía de beneficios para empleados encontrará más información sobre los beneficios ofrecidos para el año del plan 2027 y cómo aprovecharlas en su beneficio.

Esta Guía de beneficios describe los aspectos más destacados del programa de beneficios del Distrito Escolar Independiente de Katy (Katy ISD) en un lenguaje sencillo. Sus derechos específicos a los beneficios en virtud del plan se rigen exclusiva y en todos los aspectos por los documentos oficiales del plan, y no por la información contenida en esta Guía de beneficios. En caso de discrepancia entre la descripción de los elementos del programa que figura en esta guía de beneficios y los documentos oficiales del plan, prevalecerá el texto de los documentos oficiales del plan como el más preciso. Consulte los documentos específicos del plan publicados por cada una de las aseguradoras respectivas para obtener información detallada sobre el plan. Debe tener en cuenta que todos y cada uno de los elementos del programa de beneficios del Distrito Escolar Independiente de Katy pueden modificarse en el futuro, en cualquier momento, para cumplir con las normas del Servicio de Impuestos Internos (IRS) o según lo decida el Distrito Escolar Independiente de Katy (Katy ISD).

Año del Plan
Enero 1, 2027 -
Diciembre 31, 2027

Inscríbase en Sus Beneficios

Período de Inscripción Abierta
Octubre 19, 2026 - Noviembre 2, 2026

Los beneficios siguen un calendario diferente al del calendario escolar. Si se inscribe durante el periodo de inscripción abierta, su cobertura para 2027 comenzará el **1 de enero** y finalizará el **31 de diciembre**.

Elija un método de inscripción:

Inscríbase en persona

Escanee o haga clic en el código QR de la derecha para programar su inscripción presencial con un asesor de beneficios autorizado en las oficinas de Katy ISD.

Inscríbase por teléfono

Llame a nuestra línea de asistencia sobre beneficios e inscríbase con un asesor de beneficios autorizado por teléfono, de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. (hora central). Hay disponibles representantes que hablan inglés y español.

1-866-222-KISD (5473)

Inscríbase usted mismo en línea

Acceda a **www.katybenefits.org** o escanee o haga clic en el código QR de la derecha.

- Utilice el botón **Quick Links** situado en la esquina superior derecha.
- Haga clic en el enlace **Enroll In Benefits**.

Todos los beneficios actuales finalizan el 12/31/2026. Debe inscribirse durante el periodo de inscripción abierta para poder disfrutar de los beneficios a partir del 1/1/2027.

Primeros Pasos

con sus beneficios para empleados



¡Escanee este código QR para guardar el número de la línea de ayuda sobre beneficios del Katy ISD en sus contactos!

Usuarios de iPhone: cuando aparezca la información de contacto, pulse "Create New Contact".

Usuarios de Android: cuando aparezca la información de contacto, pulse "Add To Contacts".

¿Qué novedades hay para 2027?

Asistencia médica -

- Un nuevo plan ofrecido a través de Kelsey-Seybold. Este plan ofrece copagos predecibles.
- El plan ACO de Memorial Hermann ofrece ahora copagos predecibles para los servicios habituales.

Cambio de aseguradora en los siguientes planes -

- En el ámbito dental, se ha cambiado de Aflac a Humana y se han añadido dos nuevos planes: el Plan Mid y el DHMO.
- El seguro de la vista ha cambiado de Aflac a VSP y se ha añadido un nuevo plan, el Plan Alto.
- Los seguros por discapacidad a corto y largo plazo pasaron de The Hartford a OneAmerica.
- Los seguros de accidentes, enfermedades graves e indemnización por hospitalización han pasado de Aflac a The Hartford.
- La protección contra el robo de identidad ha pasado de Allstate a SafetyNets plus.
- El plan de asistencia jurídica ha pasado de LegalShield a SafetyNets plus.
- El transporte de emergencia ha pasado de MASA a EVACU.
- La asistencia en carretera se ofrece como parte del paquete SafetyNets plus.

Para obtener más información sobre las novedades de 2027, escanee el código QR

¿Qué se mantiene igual para 2027?

Se seguirá exigiendo la verificación de los dependientes cubiertos por los seguros médicos, dentales, de la vista y de vida para cónyuges. Al inscribir a un dependiente, recibirá una notificación sobre la verificación necesaria para obtener cobertura. Recibirá una carta con los documentos aceptados y las instrucciones para enviarlos. **La verificación de los dependientes debe completarse en un plazo de 60 días.** Una vez que se ha verificado a un dependiente, no es necesario volver a verificarlo. No obstante, no ignore ninguna notificación que pueda recibir en relación con la verificación de dependientes. Si tiene alguna pregunta sobre la verificación de dependientes, póngase en contacto con nuestra línea de asistencia sobre beneficios en el 866-222-KISD (5473).

Aetna sigue gestionando nuestros planes de salud
El plan médico seguirá siendo gestionado por Aetna. La cobertura sigue siendo la misma, salvo algunos cambios en las primas y los deducibles. Para obtener más información, consulte las páginas 12 a 15.

RediMD es gratuito y está listo para ayudarle
El servicio de telemedicina sigue estando disponible a través de RediMD para quienes se hayan dado de alta en alguno de los planes médicos. Consulte la página 11 para obtener más información.

El Programa de asistencia al empleado (EAP) sigue estando a su disposición
Los servicios del EAP también estarán disponibles a través de RediMD para todos los empleados.

Cobertura de medicamentos con receta
Todas las recetas se obtendrán a través de la red de farmacias H-E-B.

Elegibilidad

El Distrito Escolar Independiente de Katy (Katy ISD) fomenta la salud y el bienestar económico de sus empleados proporcionándoles acceso a una atención médica de calidad y asequible. La cobertura de seguro colectivo descrita en esta guía de beneficios está disponible si:

- Es usted un empleado fijo, ya sea en activo o en una baja remunerada aprobada por el distrito.
- Usted es un miembro activo que realiza aportaciones al Sistema de Jubilación de Maestros (TRS) o, si está jubilado del TRS, ha sido recontratado en un puesto que le da derecho a los beneficios.
- Según las directrices de la Ley de Asistencia Asequible, también tiene derecho a los beneficios si trabaja para el Distrito Escolar Independiente de Katy (Katy ISD) 30 horas o más a la semana. Póngase en contacto con la línea de atención sobre beneficios en el 866-222-KISD (5473) si considera que cumple los requisitos establecidos en estas directrices y no se le ha dado la oportunidad de inscribirse.

El año del plan de seguro va del 1 de enero al 31 de diciembre. Una vez que haya finalizado el plazo de inscripción abierta, no podrá realizar ningún cambio en sus opciones, a menos que se produzca un evento de vida que califique (QLE).

Verificación de los dependientes

Se exige verificar a los dependientes cubiertos por los seguros médicos, dentales, de la vista y de vida para cónyuges. Al inscribir a un dependiente, recibirá una notificación de que debe completar la verificación en un plazo de 60 días. Recibirá una carta que indicará qué documentos se aceptan y dónde enviarlos. Si tiene preguntas sobre la verificación de dependientes, comuníquese con nuestro administrador de beneficios al 866-222-KISD (5473).

Elegibilidad de dependientes

Si solicita cobertura para usted mismo, también puede optar por la cobertura de cualquiera de sus dependientes que cumplan los requisitos. Los dependientes que cumplen los requisitos incluyen uno o varios de los siguientes:

- Matrimonio es legal
- Un hijo hasta los 26 años. Solo puede realizar cambios en los planes específicos en los que se vean afectados los dependientes
- Se entiende por «hijo» su hijo biológico, su hijo legalmente adoptado, su hijastro, un nieto que sea dependiente del participante a efectos del impuesto federal sobre la renta y que resida a tiempo completo con el participante, y cualquier niño del que usted sea tutor designado por un tribunal
- Un hijo de cualquier edad que cuente con un certificado médico que acredite su discapacidad y que dependa de sus padres para su sustento y manutención



¿Son usted y su cónyuge empleados de Katy ISD?

Si usted y su cónyuge trabajan en Katy ISD y cumplen los requisitos para recibir beneficios, deben tener en cuenta lo siguiente al inscribirse:

- Cada uno puede tener su propia cobertura, pero deben decidir quién incluirá a los dependientes elegibles.
- Ninguno de los dos puede inscribirse en la cobertura de vida para cónyuges, pero ambos pueden tener cobertura de vida complementaria y por muerte accidental y desmembramiento (AD&D).

Realizar cambios:

Eventos Calificativos de Vida



Por lo general, los cambios en los beneficios se limitan al periodo de inscripción abierta.

Si se produce un evento de vida que califica (por ejemplo, casarse o tener un hijo), comuníquese en contacto con la línea de asistencia sobre beneficios en el 1-866-222-KISD (5473); la prueba del evento de vida que califica debe presentarse en un plazo de 31 días naturales para poder modificar la elección actual de beneficios.

- Las elecciones de beneficios deben ser coherentes con el hecho que las motiva
- Solo se pueden realizar cambios en los planes específicos en los que se vean afectados los dependientes
- Los beneficios entran en vigor en la fecha del hecho; sin embargo, las tarifas se aplican a partir del primer día del mes siguiente a la fecha del hecho en los casos de nacimiento, adopción, matrimonio, divorcio y fallecimiento; o al día siguiente de la finalización de los beneficios, cuando el hecho sea la pérdida de la cobertura
- La fecha del hecho debe coincidir con la información que figura en la documentación justificativa

Evento clasificatorio	Documentación justificativa	Dependent Documentation
Matrimonio	Certificado de matrimonio	Se requieren certificados de nacimiento si se añaden los hijos del cónyuge
fallecimiento	Certificado de defunción	No se requiere documentación adicional
Divorcio	Copia certificada de la sentencia de divorcio	Se requieren certificados de nacimiento si se desea dar de alta a hijos que aún no estén incluidos en las prestaciones
Adopción	Documentación relativa a la acogida para la adopción Documentación legal de la adopción	No se requiere documentación adicional
Nacimiento	Certificado de nacimiento - Certificado de datos de nacimiento expedido por el hospital	No se requiere documentación adicional
Pérdida o adquisición otra cobertura	Justificante de alta o baja en la cobertura de beneficios de la empresa del cónyuge. El justificante debe incluir las fechas de inicio y fin de la cobertura, el tipo de cobertura (médica, dental, de la vista, etc.) y los nombres de los dependientes afectados	Inclusión del cónyuge: certificado de matrimonio Inclusión de hijos: certificado de nacimiento
Acceso a Medicare o Medicaid	Justificante de la inscripción en la cobertura de beneficios. El justificante debe incluir las fechas de inicio y finalización de la cobertura, el tipo de cobertura (médica, dental, de la vista, etc.) y los nombres de los dependientes afectados (plazo de 60 días)	Inclusión del cónyuge: certificado de matrimonio Inclusión de hijos: certificado de nacimiento

¿Sabía Que?

¿Qué código de beneficios debo utilizar para registrarme en RediMD?

katyisd

¿Tengo que participar siempre en el periodo de inscripción abierta?

Sí. Todo el mundo debe participar para garantizar que sus beneficiarios sean los correctos, incluso si no elige ninguna cobertura.

Si decide proporcionar coberturas a sus dependientes, estos deben ser verificados a través del programa de verificación de dependientes.

- Los empleados disponen de 60 días para presentar pruebas de que su dependiente puede estar inscrito.
- Las coberturas no se prorrogan automáticamente al año siguiente. Debe inscribirse cada año del plan.

¿Quién se encarga de la gestión diaria del plan?

- AETNA se encarga de toda la gestión diaria de los cuatro (4) planes de salud existentes.
- La línea de atención sobre beneficios (866-222-5473) está a su disposición para que se inscriba o simplemente plantee preguntas sobre los planes que ofrece el Distrito.
- Si se inscribe en cualquiera de los productos de Hartford para el lugar de trabajo (Accidentes/ Enfermedades graves/Indemnización hospitalaria), hay un beneficio de bienestar de 100 dólares por participante.
- La asistencia en carretera está disponible a través de SafetyNets Plus.
- Las reclamaciones correspondientes a las cuentas de gastos flexibles para el año del plan 2027 deben presentarse antes del 28 de febrero de 2028.
- Si tiene alguna duda sobre la FMLA, comuníquese en contacto con el departamento de Recursos Humanos, ya que ellos están mejor preparados para responder a sus preguntas.

¡NUEVO! – Si se inscribe en cualquiera de los productos de OneAmerica relacionados con la discapacidad o el seguro de vida, estos son transferibles. Esto significa que puede conservarlos si decide abandonar el Distrito.



Plan de la Sección 125

Un plan de la Sección 125 permite ahorrar en impuestos al pagar gastos médicos o de cuidado de dependientes elegibles. Los fondos se descuentan automáticamente de su nómina antes de impuestos.

¿Cómo funciona?

Un plan de la Sección 125 reduce sus impuestos y aumenta sus ingresos disponibles al permitirle deducir el costo de los beneficios que cumplen los requisitos de sus ingresos antes de impuestos. Si se inscribe en cualquiera de nuestros planes médicos, dentales u de la vista, sus primas se deducirán antes de que se apliquen los impuestos a su nómina.

¿Es adecuado para mí?

El siguiente ejemplo muestra el ahorro que podría obtener con un plan de la Sección 125. Podría recibir unos $70 más al mes al inscribirse en el plan de su empleador. ¡Eso equivale a $840 al año!

No puede modificar sus opciones de beneficios a menos que se produzca un evento de vida que califique. Dicho acontecimiento vital debe comunicarse en un plazo de 31 días a partir de la fecha en que se produzca. El acontecimiento vital puede notificarse en línea en katybenefits.org, haga clic en Quick Links, luego en Enroll, y, a continuación, en Add a Life Event. A continuación, seleccione el acontecimiento correspondiente en el menú desplegable. Si el empleado tiene problemas para notificar el acontecimiento en línea, puede llamar a la línea de asistencia sobre beneficios al 1-866-222-5473 para obtener ayuda.

Los cambios en la situación familiar especificados por el IRS incluyen:

- Cambio legal en matrimonio
- Cambio en el número de dependientes
- Terminación o inicio del empleo
- Que un dependiente cumpla o deje de cumplir los requisitos de elegibilidad como dependiente
- Cambio de residencia o de lugar de trabajo que afecte a la elegibilidad para la cobertura

Ejemplo de nómina del plan de la sección 125		
	Sin plan de la Sección 125	**Con el plan de la sección 125**
Salario mensual	$2,000	$2,000
Menos deducciones médicas	-N/A	- $250
Ingresos brutos tributable	$2,000	$1,750
Menos impuestos (federales y estatales al 20%)	- $400	- $350
Menos FICA estimado (7.65%)	- $153	- $133
Menos deducciones médicas	- $250	- N/A
Salario neto	$1,197	$1,267
¡Podría ahorrar 70 $ al mes en impuestos si paga sus beneficios antes de impuestos!		

Nota: Las cifras que aparecen en la nómina de ejemplo anterior son meramente ilustrativas

Atención médica a distancia

RediMD le permite hablar con un profesional de la salud desde su computadora, tableta o teléfono inteligente, o por llamada telefónica, de día o de noche. Es gratuito para los afiliados al plan médico.

¿Tiene alguna duda? Llame al 866-989-CURE (2873)

*Para registrar su cuenta para consultas, facturas, renovaciones de recetas y envíos de farmacia, entre en redimd.com. El código de registro es **katyisd**.*

Línea de enfermería 24/7

La línea de atención de enfermería es su conexión directa con una enfermera titulada que puede ayudarle a encontrar las respuestas sobre salud que necesita. Está disponible de forma gratuita para los afiliados al plan médico.

Salud mental

Programa de asistencia al empleado

Su programa de asistencia al empleado (EAP) le ayuda a resolver problemas personales comunes antes de que le afecten negativamente. El EAP está disponible para todos los empleados, dependientes, familiares y miembros del hogar, independientemente de si participa o no en un plan médico del Katy ISD. Le animamos a que llame hoy mismo a su EAP para recibir asesoramiento gratuito y confidencial, así como orientación sobre el equilibrio entre el trabajo y la vida personal para usted y su familia. Déjenos ayudarle a recuperar el equilibrio. Llame al 888.RediMD5 o visite el sitio web RediMD.com

Cobertura de salud mental

Nuestros planes médicos cubren las consultas con profesionales de la salud mental con las mismas tarifas que pagaría por acudir a otros médicos.

Programa de control de peso - ¡NUEVO! (Disponible para todos los empleados)

Un programa de telesalud en línea que ofrece apoyo médico para la pérdida de peso. Proporciona acceso a tratamientos con receta médica, como tirzepatida y semaglutida, consultas médicas y gestión de la renovación de recetas a partir de $75 o $115 al mes, sin cuotas de afiliación ocultas.

Características del programa

- **Acceso a la medicación:** Recetas para principios activos como la tirzepatida y la semaglutida, si cumple los requisitos.
- **Asistencia médica:** Consultas médicas virtuales y gestión continua de la renovación de recetas.
- **Modelo de precios:** Estructura transparente de pago si se aprueba, sin costos de suscripción adicionales. Todos los precios figuran en redimdwm.com.
- No hay contrato, ni envíos automáticos ni compromiso alguno.
- Los pedidos se envían en suministros para 30, 60 o 90 días.

¿Tiene alguna pregunta? Llame al 866-989-CURE (2873) o envíe un correo electrónico startyourjourney@redimd.com

Para registrar su cuenta y gestionar consultas, facturas, renovaciones y envíos de la farmacia, visite redimdwm.com

*(Las credenciales de inicio de sesión son las mismas que en RediMD.com. El código de registro es **katyisd**.)*

aetna Médico

Diferentes planes médicos para diferentes necesidades

Katy ISD ofrece cuatro planes médicos con distintas características. Revise las siguientes páginas para elegir el que mejor se adapte a sus necesidades. Si tiene preguntas, llame a la línea de asistencia sobre beneficios al **866-222-KISD (5473)**.

Memorial Hermann ACO: Si le interesa acudir únicamente a médicos de Memorial Hermann, este plan le ofrecerá justo lo que necesita. La red está compuesta ÚNICAMENTE por médicos y centros de Memorial Hermann. **Como novedad para el año del plan 2027**, este plan ofrece copagos predecibles para los servicios habituales, incluyendo un copago de $10 por las visitas de atención primaria, un copago de $50 por las visitas al especialista, un copago de $75 por la atención de urgencia y un copago de $500 por las visitas a urgencias. Tenga en cuenta que NO TODOS los médicos de Memorial Hermann forman parte de esta red. El hecho de que sean médicos de Memorial Hermann no significa que pertenezcan a la red ACO. Compruebe si su médico forma parte de la red ACO de Memorial Hermann antes de elegir su plan médico.

HDHP (plan de salud con deducible alto): Con este plan paga primas mensuales más bajas y un deducible más alto antes de que el plan cubra los servicios médicos y medicamentos recetados. Le permite gestionar sus gastos médicos y abrir una cuenta de ahorros para la salud (HSA).

PPO (Choice POS II): Este plan ofrece una amplia red. Puede ser una opción si sus médicos solo participan en esta red.

Kelsey-Seybold: El plan KelseyCare combina copagos predecibles y una atención coordinada por parte de más 1,100 profesionales de la salud, incluyendo especialistas. No se necesitan derivaciones para acudir a un especialista de Kelsey-Seybold, lo que facilita el acceso a la atención que necesita. **Como novedad para el año del plan 2027**, este plan también ofrece copagos predecibles, entre los que se incluyen un copago de $10 por las visitas de atención primaria, un copago de $50 por las visitas a especialistas, un copago de $75 por la atención de urgencia y un copago de $500 para visitas a urgencias. Los afiliados también disfrutan de citas de atención primaria para el mismo día o para el día siguiente, además de una línea de atención de enfermería fuera del horario habitual con acceso las 24 horas del día a enfermeras tituladas de Kelsey-Seybold. Con más de 45 centros repartidos por toda el área metropolitana de Houston, dispondrá de la atención que necesita cerca de su casa, del trabajo o del escuela.

Asegúrese de que su médico esté dentro de la red

Acudir a un médico fuera de la red casi siempre le va a costar más que acudir a uno dentro de la red. Para ver qué médicos están disponibles con estos planes médicos, visite **www.katybenefits.org**, haga clic en **Carrier Contact Information** y, a continuación, en la sección de contacto médico, haga clic en **Find a Network Provider**.



aetna Médico

	HDHP (Plan de salud con deducible alto)	Memorial Hermann ACO ¡Nuevos Cambios!	Kelsey-Seybold ¡Plan Nuevo!	PPO (Choice POS II)
Plan Limits				
Deducible anual dentro de la red	Individual: $5,350 Familia: $10,600	Individual: $1,950 Familia: $3,775	Individual: $1,950 Familia: $3,775	Individual: $5,000 Familia: $8,000
Deducible anual fuera de la red	Individual: $10,000 Familia: $20,000	Individual: No Benefits Familia: No Benefits	Individual: No Benefits Familia: No Benefits	Individual: $5,500 Familia: $10,000
Máximo anual de gastos de bolsillo dentro de la red	Individual: $5,350 Familia: $10,600	Individual: $4,700 Familia: $9,200	Individual: $4,700 Familia: $9,200	Individual: $8,000 Familia: $14,000
Máximo anual de gastos de bolsillo fuera de la red[1]	Individual: $10,000 Familia: $20,000	Individual: No Benefits Familia: No Benefits	Individual: No Benefits Familia: No Benefits	Individual: $11,000 Familia: $22,000
Su costo por los servicios cubiertos dentro de la red				
Preventivos	Gratis	Gratis	Gratis	Gratis
Consulta de atención primaria	0% tras el deducible	$10 copago	$10 copago	30% tras el deducible
Visita al especialista	0% tras el deducible	$50 copago	$50 copago	30% tras el deducible
Hospitalización	0% tras el deducible	20% tras el deducible	20% tras el deducible	30% tras el deducible
Atención ambulatoria	0% tras el deducible	20% tras el deducible	20% tras el deducible	30% tras el deducible
Atención ambulatoria - Centros independientes y quirúrgicos	0% tras el deducible	20% tras el deducible	20% tras el deducible	30% tras el deducible
Atención de urgencias[2]	0% tras el deducible	$500 copago; no se aplica si es ingreso	$500 copago; no se aplica si es ingreso	50% tras $750 copago; tras el deducible; no se aplica si es ingreso
Centro de urgencias[2]	0% tras el deducible	$75 copago	$75 copago	30% tras el deducible
Análisis y radiografías	0% tras el deducible	20% tras el deducible	Cubierto a 100%	30% tras el deducible
Imágenes diagnósticas complejas	0% tras el deducible	20% tras el deducible	$500 copago	30% tras el deducible
Maternidad - Parto	0% tras el deducible	20% tras el deducible	20% tras el deducible	30% tras el deducible
Salud mental y adicciones	0% tras el deducible	20% tras el deducible	20% tras el deducible	25% tras el deducible

[1] Si recurre a proveedores fuera de la red (OON), es posible que deba hacerse cargo de los gastos facturados por el saldo restante, además de los importes indicados anteriormente. Los gastos facturados por el saldo restante no están sujetos a los límites máximos del plan indicados anteriormente.
[2] No se cubren las situaciones que no sean de urgencia.

Escanee o haga clic para obtener más información

aetna Médico

	HDHP (Plan de salud con deducible alto)	Memorial Hermann ACO (¡Nuevos Cambios!)	Kelsey-Seybold (¡Plan Nuevo!)	PPO (Choice POS II)
Recetas				
Deducible anual por recetas deducibles	Deducible compartido (atención médica y medicamentos) $5,350 Individual $10,600 Familia	Genéricos: $0 Marca: $200	Genéricos: $0 Marca: $200	Genéricos: $0 Marca: $200
Medicamento con receta (suministro de 30 días)		Genéricos: $20 Marca preferida: $40 Marca no preferida: $80	Genéricos: $20 Marca preferida: $40 Marca no preferida: $80	Genéricos: $20 Marca preferida: $40 Marca no preferida: $80
Medicamento con receta (90 días, precio de venta al público)		Genéricos: $40 Marca preferida: $100[3] Marca no preferida: $200	Genéricos: $40 Marca preferida: $100[3] Marca no preferida: $200	Genéricos: $40 Marca preferida: $100[3] Marca no preferida: $200
Costo por período de pago (basado en 24 nóminas al año)				
	HDHP (Plan de salud con deducible alto)	**Memorial Herman ACO**	**Kelsey-Seybold**	**PPO (Choice POS II)**
Solo empleado	$45.50	$67.50	$77.50	$147.50
Empleado + cónyuge	$448.50	$520.00	$600.00	$811.50
Empleado + hijos	$210.50	$251.00	$264.00	$458.50
Empleado + familia	$445.00	$513.50	$618.00	$973.50

[3] *Se debe alcanzar un deducible de $200 en medicamentos de marca antes de que se apliquen los copagos.*



Medicamentos Recetados

Todos nuestros planes médicos incluyen beneficios para medicamentos con receta a través de H-E-B RxTRA Advantage, con tecnología de MedImpact.

Escanee el código QR para transferir su receta a la farmacia H-E-B!

Si tiene alguna pregunta sobre la cobertura de medicamentos con receta, puede llamar a **H-E-B RxTRA Advantage al 1-877-432-6315 o visite www.rxtraadvantage.com**

Cómo surtir sus recetas medicas

Si está afiliado a los planes Memorial Hermann ACO, Choice POS o Kelsey-Seybold, pagará un copago de $20 sin deducible por los medicamentos genéricos de prescripción a corto plazo. En el caso de los medicamentos de marca, tiene un deducible anual de $200 por persona para medicamentos con receta. Una vez alcanzado este importe, pagará el menor de los siguientes importes por cada receta: el costo real del medicamento o un copago. Puede ahorrar dinero comprando suministros para 90 días de sus medicamentos de mantenimiento en una farmacia H-E-B de su zona.

El Plan de Salud con Deducible Alto (HDHP) ofrece diferentes coberturas para medicamentos recetados. Este plan no tiene copagos. El costo de los medicamentos recetados se suma a los costos del plan médico para formar un deducible anual de $5,350 (individual)/$10,600 (familiar). Hasta que el empleado haya alcanzado el deducible de $5,350 (sumando los gastos médicos y de medicamentos con receta), deberá pagar el 100% del costo de los medicamentos con receta, así como cualquier gasto médico. Una vez que el empleado haya alcanzado el deducible de $5,350/$10,600, todos los gastos se pagarán al 100%. Esto incluye tanto los gastos médicos como los de medicamentos con receta.

Pague 0 $ por las recetas medicas

Siempre que esté afiliado a cualquiera de los cuatro planes médicos (Memorial Hermann ACO Plan, High Deductible Health Plan, Choice POS Plan o Kelsey-Seybold), podrá obtener medicamentos genéricos para la hipertensión, el colesterol alto, el asma o la diabetes (incluida la insulina inyectable) sin costo alguno. Deberá adquirir un suministro para 90 días en una farmacia de la cadena H-E-B.

Ahorre en medicamentos especializados

Para los medicamentos especializados, utilice el programa H-E-B RxTRA Advantage MedAssist Specialty. Este programa cubre determinados medicamentos especializados y garantiza que, una vez que se haya inscrito y se haya confirmado su elegibilidad, su responsabilidad económica por dichos medicamentos sea menor. Si tiene alguna pregunta sobre los medicamentos especializados, póngase en contacto con MedImpact en el 877-391-1103.

Red de farmacias

¿Dónde puedo surtir mis recetas medicas?

Para poder disfrutar de los beneficios, las recetas deben surtirse en **farmacias H-E-B o en farmacias participantes de la red**. Los empleados pueden localizar una farmacia H-E-B o una farmacia participante de la red visitando el portal de farmacias H-E-B RxTRA Advantage/MedImpact (www.rxtraadvantage.com) y creando una cuenta con su número de identificación de Aetna.

¿Qué ocurre si no vivo cerca de una farmacia H-E-B?

Si no hay farmacias H-E-B en su zona, dispone de una red alternativa de farmacias preferentes. No se aplicarán beneficios si utiliza una farmacia que no sea de H-E-B, salvo que sea necesario mientras se encuentra de viaje fuera de la zona o utilice una farmacia que no sea de H-E-B situada a más de **10 millas de la farmacia H-E-B más cercana**.

Los empleados que vivan **a más de 10 millas de una farmacia H-E-B** pueden acceder a una red alternativa de farmacias preferentes. Comuníquese en contacto con H-E-B RxTRA Advantage llamando al 1-877-432-6315 o visite el portal de farmacias H-E-B RxTRA Advantage/MedImpact (www.rxtraadvantage.com) para encontrar farmacias de la red que cumplan los requisitos por código postal y obtener indicaciones para llegar en auto.

Si se abre una farmacia H-E-B en su zona y se encuentra a menos de 10 millas de su farmacia anterior que no era de H-E-B, se le notificará para que transfiera sus recetas a la nueva farmacia H-E-B antes de su fecha de apertura.

EVACU Transporte de Emergencia

No debería tener que pagar para acceder a una atención médica que le salve la vida

EVACU elimina sus gastos de bolsillo, incluidos los deducibles y los copagos, por los costos de ambulancia terrestre y aérea, independientemente de dónde le encuentre o de quién le recoja.

Escanee o haga clic para obtener más información

	Complete Plus [1]	Global Plus [2]
Cobertura		
Área de cobertura	Estados Unidos y Canadá	En todo el mundo
Beneficios		
Ambulancia terrestre de emergencia	✓	✓
Ambulancia aérea de emergencia	✓	✓
Ambulancia terrestre no urgente	✓	✓
Ambulancia aérea para casos no urgentes	✓	✓
Traslado local para la recuperación	✓	✓
Regreso al hogar en transporte comercial	✓	✓
Transporte de visitantes	✓	✓
Devolución de vehículos y remolques	✓	✓
Devolución de mascotas y ganado	✓	✓
Extracción de órganos y traslado de receptores	✓	✓
Devolución de los restos mortales	✓	✓
Costo por período de pago		
Empleado + familia	$7.00 [3]	$10.00

1. Todos los beneficios del plan Complete Plus están disponibles en cualquier lugar de Estados Unidos y Canadá, sin limitaciones ni restricciones de red ni de proveedores.
2. Todos los beneficios del plan Global Plus están disponibles en cualquier parte del mundo, salvo que lo prohíba la legislación federal o las advertencias de viaje.
3. La cobertura familiar incluye al afiliado titular, a su cónyuge y a cualquier hijo a su cargo menor de veintiséis (26) años.

HSA vs FSA vs DCFSA

Comparemos:

Los gastos médicos pueden ser imprevistos y elevados. Las consultas y los medicamentos para una enfermedad crónica pueden resultar costosos. Las cuentas de ahorros para la salud (HSA) y de gastos flexibles (FSA) permiten reservar dinero para accidentes y otros gastos médicos imprevistos antes de impuestos, para cubrir gastos médicos elegibles de usted y sus dependientes.

Estas opciones tienen distintos requisitos e incentivos, pero ambas ayudan a planificar sus gastos médicos.

La FSA también ofrece una opción para el cuidado de dependientes. Permite reservar dinero antes de impuestos para obtener el reembolso de esos gastos. La FSA para el cuidado de dependientes ***no*** se utiliza para sus gastos médicos.



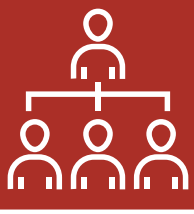
Cuenta de Ahorros para la Salud (HSA)

Si está inscrito en el HDHP, puede abrir una HSA para pagar gastos elegibles de usted, su cónyuge y sus dependientes fiscales, incluso aunque no estén cubiertos por su plan médico. Una HSA es como un plan 401(k) para la atención médica. Es suya de por vida, independientemente de su situación laboral o de su plan de salud. A diferencia de una cuenta FSA, no existe la norma de 'úsala o piérdela'. Con más ventajas fiscales que cualquier otro instrumento de ahorro, una cuenta HSA es una de las formas más eficaces de gestionar los gastos médicos.



Cuenta de Gastos Flexibles (FSA) para la atención médica

Una FSA permite pagar gastos médicos con dinero antes de impuestos. Las aportaciones antes de impuestos y los reembolsos libres de impuestos por gastos elegibles ofrecen un ahorro fiscal y flexibilidad para usar sus fondos.



Cuenta de gastos flexibles para el cuidado de dependientes (DCFSA)

Además de la FSA para atención médica, puede elegir una FSA para cuidado de dependientes. Sus aportaciones antes de impuestos cubren gastos de cuidado de niños o personas mayores a su cargo. La FSA para cuidado de dependientes no cubre sus gastos médicos. A diferencia de la FSA para atención médica, los reembolsos de la DCFSA se limitan al importe total que tenga depositado actualmente en su cuenta. Puede destinar hasta 7.500 dólares para sufragar los gastos de cuidado de niños o personas mayores.

Cuenta de Gastos Flexibles (FSA)

wex™

Escanee o haga clic para obtener más información

Los gastos médicos pueden generar estrés. Por eso le ofrecemos una cuenta de gastos flexibles (FSA) patrocinada por el empleador.

El uso de una FSA ofrece diversas ventajas, entre las que se incluyen las siguientes:

- **Ahorre dinero.** Le permite apartar dinero libre de impuestos que puede utilizarse para gastos médicos que cumplan los requisitos.
- **Ahorro en impuestos.** Sus aportaciones reducen su ingreso sujeto a impuestos, por lo que paga menos impuestos.
- **Es flexible.** Puede utilizar los fondos de su FSA en cualquier momento, incluso si es a principios de año.

Los fondos de la FSA no se acumulan de un año a otro. **Si no los utiliza, los pierde.** Aporte solo lo que prevea gastar de su bolsillo durante ese año.

¿Qué Cambio?

Modificación del periodo de gracia de la FSA: El periodo de gracia pasa de 75 a 60 días. Para el año del plan 2027, los gastos elegibles podrán incurrirse hasta el 29 de febrero de 2028. El plazo para presentar reclamaciones se extiende hasta el 30 de marzo de 2028, lo que concede a los empleados tiempo adicional para presentar los recibos; no se podrán incurrir en nuevos gastos durante el plazo para presentar reclamaciones.

Máximo de 2027 Elección Anual

Cuenta de gastos médicos FSA - $3,500
Cuenta de dependientes FSA - $7,500

(o $3,750 si está casado y presenta declaraciones de impuestos por separado)

Normas y restricciones

- No puede modificar el importe de su aportación hasta el siguiente año del plan, a menos que se produzca un evento de vida que califique.
- No puede transferir dinero de esta cuenta a otra cuenta FSA o HSA.
- Para recibir un reembolso, debe estar inscrito en la FSA cuando incurra en el gasto.
- Debe conservar todos los justificantes para acreditar todas las solicitudes de reembolso.
- El IRS exige que se inscriba cada año para participar. Si no vuelve a inscribirse cada otoño, no podrá participar al año siguiente.
- ¿Cuál es la diferencia entre el **período de gracia y el plazo para presentar reclamaciones**? El período de gracia le da tiempo adicional para usar el saldo en nuevos gastos médicos. El plazo para presentar **reclamaciones** solo permite solicitar por **escrito** el reembolso de gastos del año del plan que terminó en **diciembre de 2027**.

Los gastos médicos admisibles incluyen:

- Copagos, deducibles y coseguros
- Gastos dentales
- Anteojos, cirugía láser, lentes de contacto
- Medicamentos con receta
- Medicamentos y productos de venta libre
- Tratamiento quiropráctico

Los gastos de cuidado de dependientes que cumplen los requisitos incluyen:

- Guardería
- Servicios de niñera
- Cuidado antes y después del escuela
- Educación preescolar
- Campamentos de verano
- Cuidado de familiares mayores que necesitan asistencia

Cuenta de Ahorros para la Salud (HSA)

Gulf Coast Educators FEDERAL CREDIT UNION

Escanee o haga clic para obtener más información

Una cuenta de ahorros para la salud (HSA) le permite ahorrar dinero para futuros gastos médicos y, al mismo tiempo, beneficiarse de ventajas fiscales.

Las HSA nunca están sujetas al impuesto federal sobre la renta cuando se utilizan para gastos médicos que cumplen los requisitos. Las aportaciones pueden deducirse directamente de su nómina, ¡y su HSA también puede crecer libre de impuestos!

Entre sus características más importantes se incluyen:

- No hay que 'usarla o perderla', ¡conserve su HSA para siempre!
- Cree una red de seguridad para emergencias médicas
- Invierta su HSA libre de impuestos, como un plan 401(k)

Para poder optar a ella, debe estar inscrito en el plan médico de deducible alto.

HSA 2027	Individual	Familia
Aportación máxima anual	$4,500	$9,000

Aportación adicional de $1,000 para personas de 55 años o más.

Los gastos médicos que cumplen los requisitos incluyen:

- Analgésicos
- Anteojos/lentes de contacto
- Visitas al médico
- Medicamentos para el resfriado y la tos
- Limpieza dental
- Tratamiento quiropráctico
- Productos para dormir
- Material para el control de la insulina

Normas y restricciones

- Retiradas libres de impuestos: El dinero retirado está totalmente exento de impuestos si se utiliza para gastos médicos que cumplan los requisitos del IRS (como visitas al médico, recetas, atención dental y de la vista).
- Para aportar a una cuenta de ahorros para la salud (HSA), debe:
  - No estar afiliado a un plan de salud que no sea elegible para una HSA, ni tener una cuenta de gastos flexibles (FSA) para atención sanitaria de uso general
  - No estar afiliado a Medicare
  - No figurar como persona a cargo en la declaración de impuestos de otra persona

Humana Dental

Katy ISD ofrece tres planes dentales. Aunque todos cubren el 100 % del costo de la atención preventiva, los planes difieren en cuanto a la cobertura, dependiendo de los servicios que necesite y del dentista al que acuda. Estos planes cuentan con coberturas tanto dentro como fuera de la red.

Escanee o haga clic para obtener más información

	Plan DHMO ¡Plan Nuevo!	Plan PPO Inter. ¡Plan Nuevo!	Plan PPO Superior
Límites del plan			
Deducible	$0	$50 (máximo 3 personas)	$50 (máximo 3 personas)
Máximo anual de beneficios	Ilimitado	$1,000	$1,000
Cobertura de servicios dentales			
Servicios preventivos	Usted paga el 0%	Usted paga el 0%	Usted paga el 0%
Servicios básicos	Sigue la tabla de tarifas	Usted paga el 30%	Usted paga el 20%
Servicios mayores	Sigue la tabla de tarifas	Usted paga el 70%	Usted paga el 50%
Ortodoncia e implantes	Sigue la tabla de tarifas	***No cubierto***	Usted paga el 50% Límite máximo de por vida: $1,000
Costo por período de pago			
Solo empleado	$7.30	$15.14	$25.77
Empleado + cónyuge	$13.68	$28.36	$52.30
Empleado + hijos	$10.39	$21.54	$46.91
Empleado + familia	$17.87	$37.04	$66.10

Servicios preventivos

- Revisiones
- Limpiezas
- Selladores (Plan Superior)
- Fluoruro
- Radiografías (Plan Superior)
- Tratamiento paliativo de urgencia (Plan Superior)

Servicios básicos

- Mantenedores de espacio
- Selladores (Plan Básico)
- Empastes
- Radiografías (Plan Básico)
- Tratamiento paliativo de urgencia (Plan Básico)
- Mantenimiento periodontal (Plan Superior)

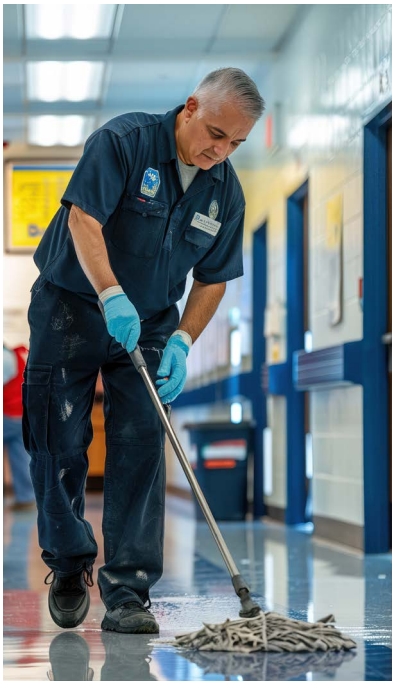
Servicios mayores

- Coronas
- Puentes
- Prótesis dentales
- Implantes (Plan Superior)
- Incrustaciones/ Recubrimientos
- Extracciones
- Endodoncia
- Cirugía oral Mantenimiento periodontal (Plan Básico)

VSP Visión

¡Plan Nuevo!

	Plan Básico	Plan Superior
Copagos		
Exámenes de la vista	$0 copago	$0 copago
Lentes para anteojos	$0 copago	$0 copago
Cobertura de lentes graduados		
Lentes monofocales	Cubiertos en su totalidad	Cubiertos en su totalidad
Lentes bifocales	Cubiertos en su totalidad	Cubiertos en su totalidad
Lentes trifocales	Cubiertos en su totalidad	Cubiertos en su totalidad
Lentes lenticulares	Cubiertos en su totalidad	Cubiertos en su totalidad
Mejoras en las lentes cubiertas	Cubierto en su totalidad: Lentes de policarbonato para niños, progresivos estándar, recubrimiento antirrayaduras, tintes	Cubierto íntegramente*: Lentes de policarbonato para niños y adultos, progresivos estándar, recubrimiento antirrayaduras, tintes, protección UV
Armazones		
Monto para armazones en comercios	Hasta $130 o hasta $180 en tiendas Visionworks (incluye un descuento del 20% en la cobertura)	Hasta $200 o hasta $250 en tiendas Visionworks (incluye un descuento del 20% en la cobertura)
Monto para armazones en Walmart/Sam's Club	Monto de $130	Monto de $200
Monto para armazones en Costco	Monto de $70	Monto de $110
Lentes de contacto (en lugar de anteojos)		
Ajuste, evaluación y seguimiento	15% de descuento	15% de descuento
Lentes de contacto opcionales	Monto de $130	Monto de $200
Médicamente necesarios Lentes de contacto	$0 copago	$0 copago
Frecuencia		
Revisión ocular	Una vez cada 12 meses	Una vez cada 12 meses
Lentes para anteojos	Una vez cada 12 meses	Una vez cada 12 meses
Armazones	Una vez cada 12 meses	Una vez cada 12 meses
Evaluación, adaptación y seguimiento de lentes de contacto (en lugar de anteojos)	Una vez cada 12 meses	Una vez cada 12 meses
Costo por período de pago		
Solo empleado	$4.06	$6.74
Empleado + 1	$6.82	$11.32
Empleado + familia	$10.26	$17.03



**Recubrimiento antirreflectante cubierto tras un copago de $40; Plan Premium/ Personalizado Lentes progresivos cubiertas tras un copago de $55*

Escanee o haga clic para obtener más información

OneAmerica Financial

Vida y AD&D

¡El distrito le ofrece el seguro de vida básica termino y AD&D sin costo alguno para usted!

Seguro de Vida Básica a Termino y AD&D

Katy ISD ofrece un seguro de vida básico y un seguro por muerte accidental y desmembramiento (AD&D) por valor de ***$20,000*** a través de OneAmerica ***sin costo alguno para usted***.

El seguro de muerte accidental y desmembramiento (AD&D) ofrece un beneficio económico al empleado o a su beneficiario cuando el empleado sufre determinadas lesiones físicas o fallece como consecuencia de un accidente cubierto mientras está asegurado. La empresa ofrece una cobertura garantizada equivalente al importe del seguro de vida básico.

Beneficio para el empleado: $20,000
Empleado AD&D: $20,000
Su contribución: 0%

Escanee o haga clic para obtener más información

Seguro de Vida y AD&D Voluntario

Katy ISD le ofrece la oportunidad de contratar un seguro de vida adicional a través de OneAmerica. La cobertura voluntaria de vida y por muerte accidental y desmembramiento es transferible o convertible en caso de cese en el servicio. ***Este beneficio corre a su cargo.***

Voluntary Life and AD&D Benefit Summary	
Importe de vida del empleado	Hasta $300,000 en tramos de $10,000
Empleados de nueva contratación: emisión garantizada	$300,000
Importe de AD&D del Empleado	Igual al importe del seguro de vida
Importe del seguro de vida del cónyuge*	$10,000, $20,000, $35,000 hasta el 50 % del importe combinado del seguro de vida básico y voluntario pagado por la empresa al empleado
Emisión garantizada para el cónyuge	Hasta $35,000
Beneficio de vida para hijos a cargo*	Hasta $10,000 en tramos de $5,000
Reducción de la cobertura por edad	Se reducirá en un 35 % a los 70 años. Se reducirá en un 60 % a los 75 años. Se reducirá en un 75 % a los 80 años.

Costo por período de pago (rates are per $10,000)		
Edad del empleado	Tarifa del empleado por $10,000	Tarifa del cónyuge por $10,000
<30	$0.30	$0.20
30-34	$0.35	$0.25
35-39	$0.40	$0.30
40-44	$0.45	$0.35
45-49	$0.65	$0.55
50-54	$0.90	$0.80
55-59	$1.30	$1.20
60-64	$2.00	$1.90
65-69	$2.95	$2.85
70+	$4.65	$4.55
Tarifa de hijo(s)	$5,000 beneficio: $10,000 beneficio:	$0.20 o $0.40

**La cobertura por AD&D no se aplica al cónyuge ni a los hijos.*

Aflac Vida Permanente

Katy ISD ofrece un seguro de vida temporal a través de Aflac como opción de cobertura sencilla y asequible. Este beneficio ayuda a proteger económicamente a sus seres queridos, incluso si ya no puede mantenerlos. Además de la protección a largo plazo, un seguro de vida integral ofrece otras ventajas. El seguro de vida permanente de Aflac ofrece beneficios en vida y por fallecimiento con emisión garantizada y la previsibilidad de un plan de vida entera. Sus tarifas no aumentan, lo que le ayuda a preparar a su familia para un futuro con seguridad económica.

Vida permanente	
Detalles de los beneficios	
Empleado	Hasta $150,000 en tramos de $25,000
Cónyuge	$50,000 o el 50 % de el beneficio del empleado, lo que sea menor
Hijos	$25,000
Emisión garantizada	Para nuevos contratados
¿Qué cláusulas adicionales se incluyen?	Cláusula adicional de seguro de vida temporal para niños, cláusula adicional de indemnización por muerte accidental, cláusula adicional de exención del pago de primas, cláusula adicional de indemnización anticipada
Reducciones de los beneficios	El 50 % a los 70 años o 10 años después de la emisión del certificado
¿Es necesario que los empleados tengan una póliza para que sus dependientes puedan contratar una?	Sí

Costo por período de pago para no fumadores										
Edades	18-25	26-30	31-35	36-40	41-45	46-50	51-55	56-60	61-65	66-70
Solo Empleado - Beneficio $25,000	$5.85	$6.79	$8.03	$10.06	$12.99	$16.94	$23.43	$34.48	$44.51	$68.25
Cónyuge - Beneficio $12,500	$3.26	$3.79	$4.48	$5.61	$7.20	$9.23	$12.38	$17.41	$25.63	$38.94
Costo por período de pago para un seguro de vida permanente infantil de $25,000										
Hijo(s)	$5.21									

Escanee o haga clic para obtener más información

Beneficios Voluntarios

Los beneficios voluntarios ofrecen protección económica adicional ante imprevistos. Los seguros por discapacidad, accidentes, indemnización hospitalaria y enfermedades graves pueden pagarle directamente un beneficio en efectivo cuando ocurre un evento cubierto. Puede usarlo para gastos médicos no cubiertos y otros gastos cotidianos.



Aspectos Destacados del plan de Incapacidad

- Sustituye una parte de sus ingresos semanales o mensuales si no puede trabajar debido a una enfermedad o lesión cubierta
- Los beneficios comienzan tras un período de espera
- Incluye cobertura para el embarazo y el parto, sujeto a las disposiciones del plan
- Ciertas incapacidades relacionadas con una afección preexistente pueden estar sujetas a limitaciones de cobertura. Consulte los documentos del plan para obtener más detalles.



Seguro de Accidentes Aspectos Destacados

- Cobertura para accidentes laborales y no laborales
- Beneficios para urgencias y atención médica urgente
- Beneficios por fracturas, luxaciones, quemaduras y otras lesiones cubiertas
- Beneficios para tratamientos de seguimiento y fisioterapia
- Beneficio anual de bienestar y revisiones médicas, si está incluida
- Cobertura disponible para familiares que cumplan los requisitos



Indemnización Hospitalaria Aspectos Destacados

- Beneficio por ingreso hospitalario
- Beneficio diaria por hospitalización
- Beneficio por estancia en la UCI
- Sin coordinación con los beneficios del plan médico
- Los beneficios se abonan directamente al asegurado
- Cobertura disponible para los familiares que cumplan los requisitos
- Beneficio anual para revisiones médicas y bienestar



Enfermedades Graves Aspectos Destacados

- Beneficio en un solo pago para las enfermedades cubiertas
- Cobertura para infarto de miocardio, accidente cerebrovascular y determinados tipos de cáncer
- Opciones de importe de el beneficio
- Beneficios por recurrencia o nuevos episodios, si procede
- Beneficio anual para revisiones médicas y bienestar
- Cobertura disponible para familiares que cumplan los requisitos

OneAmerica® Financial

Incapacidad

Esta cobertura paga un beneficio semanal o mensual, tras el período de espera establecido, si una discapacidad, lesión, enfermedad o embarazo le impide trabajar. La cobertura a corto plazo (STD) cubre 11 semanas de discapacidad. Para tener cobertura después de las 11 semanas, también debe elegir la cobertura a largo plazo (LTD).

Si se inscribe en ambos planes, pagará ambas primas. El salario anual utilizado para calcularlas se fija en octubre del año del plan anterior. Al inscribirse por primera vez en la cobertura por discapacidad, debe estar trabajando activamente antes de que entre en vigor.

Incapacidad a Corto Plazo

Su beneficio	66.67% de sus ingresos semanales, hasta un máximo de $1,154
Período de espera	Lesión: 14 días Enfermedad: 14 días
Período máximo de beneficio	11 semanas
Exclusión por afecciones preexistentes	Ninguna
Costo por período de pago	$0.263 por $10 de beneficio cubierto

Incapacidad a Largo Plazo

Su beneficio	66.67% de sus ingresos mensuales hasta un máximo de $9,000
Período de espera	90 días
Período máximo de beneficio	Consulte la información a continuación.
Exclusión por afecciones preexistentes	6/12
Costo por período de pago	$0.212 por $100 de salario congelado

Para presentar una reclamación, llame al 855-517-6365 o envíe un correo electrónico a Disability.Claims@OneAmerica.com.

Escanee o haga clic para obtener más información

Si la incapacidad comienza a **los 60 años o más tarde**, los beneficios por incapacidad a largo plazo (LTD) se abonan durante un periodo más corto. Cuanto más cerca se encuentre de la **edad normal de jubilación de la Seguro Social (SSNRA)** en el momento de que se produzca la incapacidad, tanto más corto será el período de beneficios (por ejemplo, una discapacidad que comience a los 65 años solo se indemniza durante **2 años**).

Edad al inicio de la discapacidad total	Duración máxima	Edad al inicio de la discapacidad total	Duración máxima
60	5 Años	65	2 Años
61	4 Años	66	21 Meses
62	3.5 Años	67	18 Meses
63	3 Años	68	15 Meses
64	2.5 Años	69 y más	12 Meses

The Hartford

Beneficios de Bienestar

Reciba beneficios por cuidar su salud

Los beneficios de su empresa están diseñadas para ofrecerle apoyo económico cuando surge un imprevisto, pero también le **ofrecen ventajas por tomar medidas proactivas para proteger su salud**.

Sus planes de accidentes, enfermedades graves e indemnización hospitalaria incluyen un **beneficio en efectivo cuando usted o un familiar cubierto elegible se realiza un examen preventivo o una prueba de bienestar que cumpla los requisitos.**

Las pruebas de rutina ayudan a detectar problemas a tiempo y prevenir enfermedades. Si está inscrito en estos planes, consulte los beneficios disponibles para aprovechar su cobertura.

Consulte la información que figura a continuación para obtener más detalles sobre los exámenes a los que tiene derecho y los importes de los beneficios.



Seguro de Accidentes
Revisión médica / prevención de accidentes

$100



Indemnización Hospitalaria
Beneficio de revisión médica

$100



Enfermedades Graves
Beneficio de revisión médica

$100

Ejemplos de revisiones médicas de bienestar que dan derecho a el beneficio:

- Revisiones médicas anuales/ Exámenes de bienestar
- Ecografía para detectar aneurismas
- Análisis de glucemia
- Mamografía
- Prueba de colesterol
- Prueba de detección de glucosa en sangre
- Ecografía mamaria
- Vacunación
- Colonoscopia
- Detección del cáncer/análisis de sangre
- Citología vaginal
- Prueba de densidad ósea
- Análisis de médula ósea
- Radiografía de tórax
- ECG
- Prueba de esfuerzo
- Ecografía de detección
- Prueba de detección del cáncer

Formulario de solicitud de beneficio para revisión médica

Si es necesario, presente su solicitud de beneficios para pruebas de detección de salud en línea a través del portal de reclamaciones del seguro complementario en **myhealthhub.app/thehartford**, a continuación, inicie sesión y seleccione "Complete Your Claim Form Online"en la sección Quick Links. También puede llamar al 866-547-4205 de lunes a viernes, 8:00 a.m.–6:00 p.m. EST, para presentar la solicitud por teléfono.



The Hartford

Seguro de Accidente

Los accidentes son imprevistos y pueden generar gastos inesperados. El seguro de accidentes le paga directamente un beneficio por el tratamiento recibido a raíz de un accidente. Le ayuda a cubrir gastos de bolsillo, como deducibles médicos y copagos.

Nombre del plan	Accidente
Cláusulas adicionales de cobertura	
Revisión médica	$100 una vez al año
Prevención de accidentes	$100 una vez al año
Lesiones en deportes de aficionados organizados	Un 25% adicional del importe de el beneficio, hasta $2,000
Tratamiento inicial por accidente	
Atención de urgencia	$200
Servicio de urgencias	$300
Radiografía	$150
Accidente inicial	$200
Primera visita al médico	$200
Ambulancia	Terrestre: $1,100 Aérea: $2,200
Examen diagnóstico	$400
Observación hospitalaria/estancia breve	$400
Tratamiento del dolor	$100
Sangre/plasma/plaquetas	$350
Conmoción cerebral	$200 hasta 3/póliza anual
Quemaduras	2nd Degree: Hasta $1,500 3rd Degree: Hasta $15,000
Tratamiento dental de urgencia	Reparación con corona: $450 Extracción: $150
Extracción de cuerpos extraños del ojo	$350
Reparación quirúrgica ocular	$350
Luxaciones	Hasta $2,500
Laceraciones	Hasta $600
Fracturas	Hasta $2,500
Cirugía ambulatoria	Hasta $400
Cirugía con hospitalización	Hasta $1,700
Anestesia general	$100

Para presentar una reclamación, llame al 866-547-4205 o visite myhealthhub.app/thehartford.



Accidente

The Hartford

Nombre del plan	Accidente
Hospitalización	
Ingreso hospitalario	$3,000
Confinamiento hospitalario	$250/día hasta 360 días
Ingreso en la UCI	$3,000
Confinamiento en la UCI	$850/día hasta 30 días
Centro de cuidados continuos estancia	$150/día hasta 90 días
Alojamiento para acompañantes	$200/día hasta 30 días
Cuidados posteriores	
Aparatos médicos	Hasta $500
Tratamiento de seguimiento	$100
Terapia	$50 hasta 10 visitas
Quiropráctica o terapias alternativas	$25 hasta 10 visitas
Acontecimientos que cambian la vida	
Fallecimiento básico	Empleado: Hasta $80,000 Cónyuge: Hasta $80,000 Hijo: Hasta $20,000
Fallecimiento en transporte público	Empleado: Hasta $150,000 Cónyuge: Hasta $150,000 Hijo: Hasta $60,000
Desmembramiento	Hasta $80,000
Parálisis	Hasta $80,000
Prótesis	Hasta $5,000
Coma	$15,000
Costo por período de pago	
Solo empleado	$4.55
Empleado + cónyuge	$7.75
Empleado + hijos	$8.13
Empleado + familia	$11.33

Las tablas ofrecen una visión general de los beneficios cubiertos; para conocer todos los detalles de la cobertura, consulte el resumen de beneficios de los planes.

¿Sabía que...?

El Plan de Accidentes incluye una cláusula especial para lesiones sufridas en la práctica de deportes de aficionados organizados. Este beneficio ofrece un 25 % adicional del importe de el beneficio indicado en caso de accidente o lesión que se produzca mientras se participa en deportes o actividades deportivas organizadas.

Por ejemplo, si su hijo dependiente cubierto se fractura la clavícula al practicar un deporte juvenil y usted tiene esta cobertura, el beneficio habitual sería de $2,000. Con esta cláusula adicional, recibiría $500 más, para un beneficio total de $2,500.

Escanee o haga clic para obtener más información

The Hartford

Indemnización Hospitalaria

El seguro de indemnización hospitalaria le paga beneficios en efectivo si ingresa al hospital o a una Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) por una estancia cubierta. Puede usarlos para gastos médicos, como deducibles y copagos, transporte, comidas, alojamiento y gastos cotidianos, como compras y servicios públicos.

Nombre del plan	Indemnización Hospitalaria
Hospitalization Benefits	
Revisión médica (una vez al año)	$100
Primer día de hospitalización (una vez al año)	$1,200
Hospitalización diaria (hasta 15 días al año)	$200
Estancia diaria en la UCI (hasta 15 días al año)	$700
Atención hospitalaria rutinaria para recién nacidos (una vez al año)	$200 nacimiento vivo
Ingreso por trastornos mentales o nerviosos (hasta 30 días al año)	$200
Ingreso por abuso de sustancias (hasta 30 días al año)	$200
Beneficios de tratamiento	
Ingreso para cuidados continuos (hasta 30 días al año) Rehabilitación, enfermería especializada y cuidados paliativos	$200
Costo por período de pago	
Solo empleado	$9.26
Empleado + cónyuge	$16.26
Empleado + hijos	$14.51
Empleado + familia	$21.51



¿Sabía que...?

Si opta por la cobertura para sus hijos o su familia, el beneficio por ingreso hospitalario cubrirá el ingreso de un recién nacido en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital si, tras su nacimiento, es ingresado como paciente hospitalizado a causa de una lesión accidental cubierta o una enfermedad cubierta (incluidos los defectos congénitos, las anomalías congénitas y/o el parto prematuro).

Para presentar una reclamación, llame al 866-547-4205 o visite myhealthhub.app/thehartford.

Las tablas ofrecen una visión general de los beneficios cubiertos; para conocer todos los detalles de la cobertura, consulte el resumen de beneficios de los planes.

Escanee o haga clic para obtener más información

The Hartford

Enfermedad Crítica

Una enfermedad grave puede sorprender a cualquiera, incluso si tiene seguro médico. Los copagos, deducibles, tratamientos alternativos y otros gastos de bolsillo pueden acumularse. El seguro de enfermedades graves le paga beneficios en efectivo para ayudarle a reducir esa carga económica.

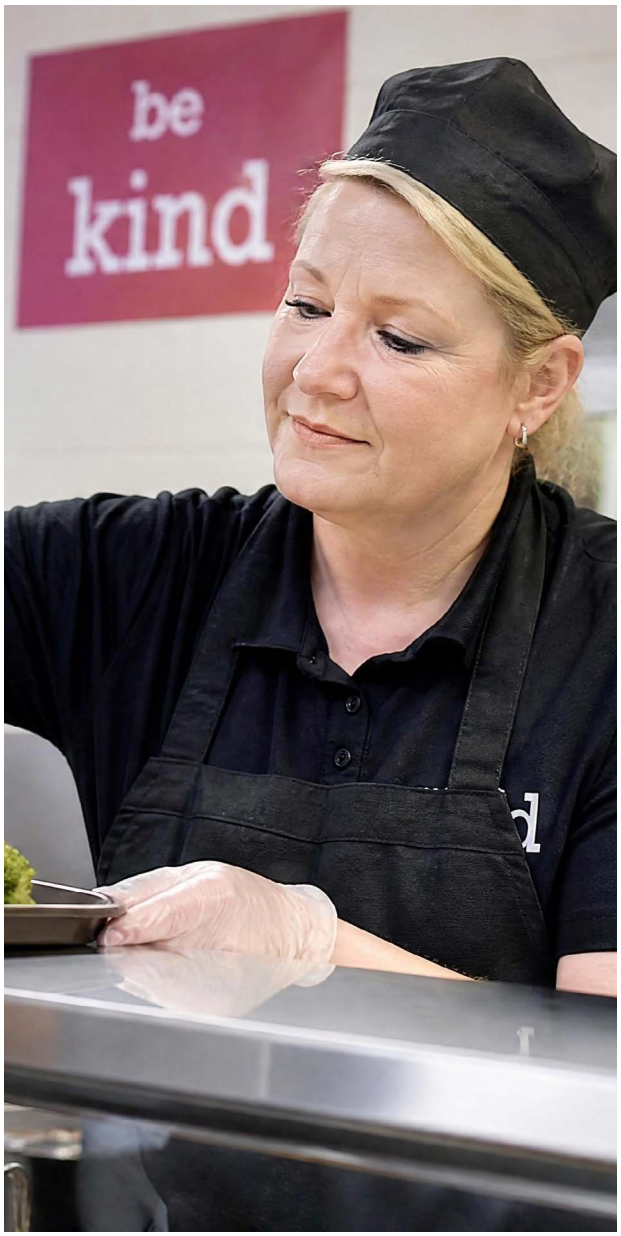
Disposiciones del plan		
Importes de los beneficios	$5,000, $10,000, $15,000, $20,000, $25,000, o $30,000	
Cobertura para el cónyuge	Hasta el 100 % del capital asegurado elegido por el empleado, en incrementos de $5,000	
Cobertura para hijos	50% del importe nominal elegido por el empleado	
Beneficio para revisiones médicas	$100 una vez por año de póliza	
Beneficios básicas	Primer episodio	Recurrencia
Ataque cardíaco (infarto de miocardio, IAMCEST)	100%	100%
Paro cardíaco súbito	100%	Ninguna
Cirugía de bypass coronario Menor (reparación endovascular) Mayor (reparación abierta)	 10% 100%	 100% 100%
Insuficiencia de un órgano vital	100%	100%
Insuficiencia de la médula ósea	100%	Ninguna
Enfermedad renal terminal (ERT)	100%	Ninguna
Accidente cerebrovascular Sin discapacidad (incluido el AIT) Leve/moderada/grave	 25% 100%	 100% 100%
Diabetes tipo 1	100%	Ninguna
Coma	100%	100%
Pérdida de la audición, vista o habla	100%	Ninguna
Parálisis permanente	100%	Ninguna
Tumor benigno en el cerebro o la médula espinal Diagnóstico temprana Diagnóstico avanzado	 25% 100%	 Ninguna Ninguna
Enfermedad infecciosa grave (Diagnóstico principal)	25%	Ninguna
Cancer Benefits		
Cáncer (invasivo)	100%	100%
Carcinoma in situ (no invasivo)	100%	100%
Cáncer de piel	$1,000 al año	

Cláusula adicional sobre enfermedades infantiles		
Consulte los detalles del plan para ver la lista de enfermedades cubiertas	100%	Ninguna
Trastorno del espectro autista	50%	Ninguna
Cláusula adicional sobre enfermedades progresivas		
Demencia avanzada (incluye la enfermedad de Alzheimer)	100%	Ninguna
Enfermedad de Parkinson |en fase avanzada	100%	Ninguna
Esclerosis lateral amiotrófica (ELA o enfermedad de Lou Gehrig	100%	Ninguna
Esclerosis múltiple (EM) avanzada	100%	Ninguna
Enfermedades crónicas y progresivas (diagnóstico avanzado)	25%	Ninguna

Costo por período de pago		
Tramo de edad*	Tarifa por empleado por $1,000	Tarifa para el cónyuge por $1,000
<30	$0.18	$0.18
30-39	$0.28	$0.28
40-49	$0.46	$0.46
50-59	$0.90	$0.90
60-69	$1.99	$1.99
70 - 79	$2.67	$2.67
80+	$2.67	$2.67

**Su edad a 1 de enero del año del plan:*
La tarifa del empleado se calcula en función de su edad.
La tarifa del cónyuge se calcula en función de la edad de este.

Para presentar una reclamación, llame al 866-547-4205 o visite myhealthhub.app/thehartford.



Escanee o haga clic para obtener más información

Las tablas ofrecen una visión general de los beneficios cubiertos; para conocer todos los detalles de la cobertura, consulte el resumen de beneficios de los planes.

SafetyNets plus

Katy ISD sabe que hay aspectos importantes de su vida que necesitan protección y que no están cubiertos por los productos de seguros tradicionales.

SafetyNets plus ofrece un beneficio que incluye protección contra el robo de identidad, protección legal para la familia y asistencia en carretera en un solo paquete.

Ventajas del paquete completo:

Empleado + Familia: $7.97 por período de pago

Plan de Protección Jurídica

Los afiliados tienen acceso a consultas presenciales o telefónicas con abogados autorizados de la red y mucho más.

Incluye:

- Sin límites ni restricciones las veces que puede utilizar el plan
- Testamento sencillo gratuito y actualizaciones anuales
- Abogados seleccionados específicamente para usted
- Revisión de documentos (máx 6 páginas por cada nuevo asunto legal)
- Consultas presenciales o telefónicas
- Resolución de conflictos para intentar resolver disputas legales

Protección Contra el Robo de Identidad de AURA

La detección temprana es uno de los factores más importantes para prevenir el robo de identidad.

Supervisar → Alertar → Recuperar → Asegurar

Incluye:

- Alertas casi en tiempo real
- Supervisión de la dark web
- Reembolso de fondos robados
- Seguimiento de la puntuación crediticia
- Asistencia para el bloqueo de seguridad
- Supervisión de la apertura de cuentas financieras

Asistencia en Carretera

Las emergencias ocurren, así que hay que estar preparado. Reciba ayuda cuando la necesite y quédese tranquilo sabiendo que cuenta con servicios de asistencia en carretera y grúa confiables, disponibles las 24/7 de la semana, los 365 días del año.

Incluye:

- Servicio de grúa (hasta 15 millas por incidente)
- Cambio de llanta ponchada por la de repuesto
- Suministro de combustible, aceite, líquidos y agua (los afiliados pagan el combustible/líquidos)
- Ayuda si deja las llaves dentro del vehículo
- Asistencia con la batería (arranque de emergencia de una batería descargada, ajuste o limpieza de cables)

Los afiliados deben permanecer junto al vehículo hasta que llegue el servicio de asistencia. Límite de un servicio en un plazo de 72 horas y un máximo de 5 servicios al año.

¿Quiere más información?

Llame al: **1-800-787-3988 ext. 201**
o visite **snpid.net/katyisd.**

Nota: Los empleados que elijan la cobertura de SafetyNets tendrán **acceso al portal a partir del 1/1/2027**.

MetLife

Seguro para Mascotas

Este es un beneficio de PAGO POR CUENTA PROPIA.

Es fácil proteger a tus mascotas con el seguro para mascotas de MetLife.

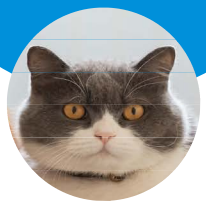
¡Pide un presupuesto gratuito hoy mismo!



¡Obtener un presupuesto es tan sencillo como 1, 2, 3! Así es como funciona:

1
Visita
metlife.com/getpetquote56
o simplemente escanea este código QR.

2
Facilita
algunos datos básicos sobre su mascota.
Raza, sexo, edad, código postal



3
Elige
el plan que mejor se adapte a usted y a su mascota.
Selecciona tus prestaciones anuales, la franquicia, la tasa de reembolso y la opción de bienestar



Una vez que hayas elegido cobertura, le guiaremos por los pasos finales.

Agregue otra mascota, descuentos y sus datos de contacto y facturación

Si desea recibir un presupuesto por teléfono o contratar una póliza para su mascota exótica, llame al **855-972-7660**.

Póngase en contacto con nosotros a través de nuestro chat o llamando al 855-972-7660.

¿Quieres saber más?
Vea nuestro video aquí.

Notas

¿Tiene alguna pregunta?

Información de Contacto

Beneficio	Administrador	Teléfono	Página web/Correo electrónico
Inscripción en Beneficios y Asistencia	Línea de asistencia sobre beneficios de Katy ISD	866-222-KISD (5473)	www.katybenefits.org
24/7 Asistencia de Enfermería	Aetna	800-556-1555	
Médica	Aetna (724976)	833-821-9911	www.aetna.com Buscar un proveedor de la red - katybenefits.org
Recetas	H-E-B RxTRA Advantage (refer to Katybenefits.org)	877-432-6315	www.rxtraadvantage.com
24/7 Telemedicina Programa de Asistencia al Empleado (EAP)	RediMD (KatyISD)	866-989-CURE (2873), opción 2 888-733-4635	www.redimd.com
Control del Peso	RediMD (katyisd)	866-989-2873	RediMDWM.com
COBRA Facturación Directa	WEX (49379)	866-451-3399	cobralogin.wexhealth.com wexhealthinc.my.site.com/WEXbenefitscontactus/s/ Formularios: cobraforms@wexhealth.com
Cuenta de Gastos Flexibles (FSA)	WEX (49379)	866-451-3399	wexhealthinc.my.site.com/WEXbenefitscontactus/s/
Cuenta de Ahorros para la Salud (HSA)	Gulf Coast Educators (KatyISD)	281-436-5499	texaseducatorshsa.com/partner/katy-isd/
Dental	Humana (428035)	Afiliados: 800-233-4013 Proveedor: 800-833-2223	www.humana.com humana.com/dental-insurance/find-a-dentist
Visión	VSP (40168622)	800-877-7195	www.vsp.com
Discapacidad	OneAmerica (00624223-0000-000)	Servicio: 800-553-5318 Reclamaciones por incapacidad: 855-517-6365	www.oneamerica.com EBContactCenter@oneamerica.com Disability.Claims@OneAmerica.com
Reclamaciones de Vida	OneAmerica (00624223-0000-000)	281-396-2899	
Seguro de Vida Permanente	Aflac (AGC0001925964)	800-433-3036	www.aflacgroupinsurance.com
Seguro de Accidentes Enfermedades Graves Indemnización Hospitalaria	The Hartford (715205)	866-547-4205	app.pasito.ai/katyindependentschooldistrict Presentar una reclamación: myhealthhub.app/thehartford thehartford.com/employee-benefits/employees
Transporte de Emergencia	EVACU (KatyISD)	866-751-1160	www.evacu.com Presentar una reclamación: myportal.evacu.com
Protección Contra el Robo de Identidad de Aura Plan Jurídico Familiar Asistencia en Carretera	SafetyNets plus	800-787-3988 Ext. 201	snpid.net/katyisd
Seguro para Mascotas	MetLife (KatyISD)	877-591-1021	metlife.com/getpetquote54



Escanee o haga clic para visitar su página web de beneficios

Contáctenos

Si tiene alguna pregunta sobre sus beneficios, póngase en contacto con un asesor especializado en beneficios

1-866-222-KISD (5473)
www.katybenefits.org
Lunes - Viernes: 8:00am-5:00pm (hora central)

KATY
Katy Independent School District