— INSCRIPCIÓN ANUAL —

BENEFICIOS **ELG**

2027

19 DE OCTUBRE

—

1 DE NOVIEMBRE

2026

BENEFICIOS **ELG**

ÍNDICE

SU REGISTRO 6

ELEGIBILIDAD 7

VERIFICACIÓN DE DEPENDIENTES 8

ACTUALIZACIÓN DE SUS BENEFICIOS CUANDO LA VIDA CAMBIA 9

CUIDANDO SU SALUD 10

PLAN MÉDICO 11

CUENTAS DE GASTOS Y AHORROS 13

CUENTA DE GASTOS FLEXIBLES (FSA) PARA ATENCIÓN MÉDICA 13

CUENTA DE GASTOS FLEXIBLES (FSA) DE PROPÓSITO LIMITADO 14

CUENTA DE GASTOS FLEXIBLES (FSA) PARA EL CUIDADO DE DEPENDIENTES 14

CUENTA DE AHORROS PARA LA SALUD 15

BENEFICIOS DENTALES 16

BENEFICIOS DE LA VISIÓN 16

SOLUCIÓN DE BIENESTAR PARA EMPLEADOS (EWS) 17

SEGURO DE ACCIDENTES 17

SEGURO DE ENFERMEDAD CRÍTICA 18

SEGURO DE INDEMNIZACIÓN HOSPITALARIA 18

SEGURO DE VIDA, MUERTE ACCIDENTAL Y DESMEMBRAMIENTO (AD&D) E INCAPACIDAD 18

SOLUCIONES BANCARIAS Y DE INVERSIÓN 20

PLAN DE JUBILACIÓN 401(K) 21

BENEFICIO DIGITAL DE CUIDADO DE LA SALUD MAVEN 22

PERMISO PARENTAL REMUNERADO 23

PERMISO REMUNERADO PARA CUIDADORES 23

PLAN LEGAL 24

PROTECCIÓN CONTRA EL ROBO DE IDENTIDAD 24

SEGURO PARA MASCOTAS 25

MERCADO DE DESCUENTOS BENEFITHUB 25

BENEFICIOS DE TRANSPORTE AL TRABAJO 25

TARIFAS DE BENEFICIOS 26

INFORMACIÓN DE CONTACTO 30

AVISOS 31

Estimados colegas,

En Exemplar Luxury Group, nuestra gente es el corazón de nuestra organización y estamos comprometidos a ofrecer un programa de beneficios integral e inclusivo.

De cara a 2027, nuestro enfoque está en ofrecer paquetes de beneficios sólidos y confiables que sigan siendo asequibles para todos. Hemos tomado medidas cuidadosamente pensadas para proteger la calidad de su cobertura y mantener sus gastos de bolsillo lo más bajos posible.

En esta guía encontrará detalles importantes sobre nuestros programas de beneficios y cómo prepararse para la inscripción, incluidos detalles sobre los beneficios médicos, dentales y de la visión, así como otras ofertas mejoradas.

Le animamos a que se tome el tiempo necesario para revisar detenidamente sus opciones y elegir las que considere más adecuadas para usted. También es importante actualizar sus atestaciones cada año para asegurarse de que sus elecciones se reflejen con precisión.

Su salud y su bienestar son importantes para nosotros, y estamos comprometidos a seguir mejorando nuestra oferta de beneficios con programas y socios que aporten valor a usted y a sus seres queridos.

Cordialmente,

Gretchen Koback Pursel
DIRECTORA DE PERSONAL, EXEMPLAR LUXURY GROUP

Aviso sobre la guía

Esta guía le ofrece una visión general de los beneficios que Exemplar Luxury Group pone a su disposición. También puede consultar los resúmenes de beneficios del plan y las descripciones resumidas del plan para obtener detalles adicionales. Estos documentos están disponibles en el Portal de Inscripción de Beneficios. Esta guía de inscripción no pretende ser, ni debe interpretarse como, un contrato de ningún tipo. Destaca las características del Plan de Salud y Bienestar de Exemplar Luxury Group. No pretende cubrir los programas en detalle. Se ha hecho todo lo posible para garantizar la exactitud de la información presentada.

Sin embargo, en caso de discrepancias, su cobertura real será determinada por los documentos legales del plan que rigen este plan. Exemplar Luxury Group se reserva el derecho de cambiar o finalizar cualquiera de los planes de beneficios, en cualquier momento y por cualquier motivo, en la medida permitida por la ley. Si tiene alguna pregunta, póngase en contacto con el Centro de Servicios de Beneficios de Exemplar Luxury Group.

SUS BENEFICIOS 2027 DE EXEMPLAR LUXURY GROUP:

Diseñados para apoyar lo que más importa

La Inscripción Anual 2027 de este año es del **19 de octubre al 1 de noviembre de 2026.** La mayoría de sus elecciones de beneficios actuales se mantendrán automáticamente; sin embargo, hay ciertas acciones obligatorias que debe realizar cada año.

Durante la Inscripción Anual, le animamos a aprovechar esta oportunidad para:

- **Revisar** su cobertura actual.
- **Reevaluar** sus necesidades para asegurarse de que su cobertura siga adaptándose a su estilo de vida, su salud y sus circunstancias familiares.
- **Explorar** todas las opciones diseñadas para apoyar su bienestar físico, emocional y financiero, incluidos los beneficios y servicios de salud mental recientemente ampliados.

Actualización de las tarifas del plan médico 2027:

Si bien Exemplar Luxury Group ha tomado medidas importantes para mantener completamente sin cambios todas las demás tarifas de los planes médicos para 2027, las tarifas del plan médico PPO están aumentando, lo que hace de la Inscripción Anual un excelente momento para explorar el valor de nuestros Planes de Salud Dirigidos al Consumidor (CDHP) y las oportunidades de ahorro que ofrece una Cuenta de Ahorros para la Salud (HSA). Un CDHP ofrece primas más bajas en su cheque de pago y se combina con una HSA que le permite ahorrar dólares con ventajas fiscales para pagar gastos de atención médica elegibles. Exemplar Luxury Group también le ayuda a ahorrar al aportar a su HSA: **$250** para la cobertura Solo Empleado o **$500** para Empleados con cobertura para dependientes. Las actualizaciones de tarifas de 2027 también incluyen un ligero aumento en las tarifas dentales y la discontinuación de la cobertura de GLP-1 para la pérdida de peso.

Acciones importantes que debe realizar durante la Inscripción Anual:

- **Vuelva a elegir sus aportes a la HSA o a la FSA para 2027** – si desea aportar el próximo año, debe hacer una nueva elección durante la Inscripción Anual, ya que estas elecciones no se transfieren automáticamente.
- **Complete las atestaciones requeridas** – a partir de 2027, existe un r**ecargo por cónyuge que trabaja de $200 al mes** si un empleado elige cubrir a un cónyuge o pareja que tiene acceso a cobertura médica a través de su propio empleador; y un r**ecargo por tabaco de $80 al mes** si un empleado o su cónyuge/pareja consume tabaco u otros productos con nicotina. Si no completa estas atestaciones requeridas, el recargo correspondiente se aplicará automáticamente a sus primas médicas.
- **Presente la verificación de los nuevos dependientes** – si va a agregar nuevos dependientes por primera vez durante la Inscripción Anual, debe presentar/cargar la documentación requerida en el Portal de Inscripción de Beneficios a más tardar el 31 de diciembre de 2026.

Su Inscripción Anual de Beneficios de Exemplar Luxury Group es del 19 de octubre - 1 de noviembre 2026

Tómese el tiempo para explorar lo que está disponible, considere lo que más importa para usted y sus seres queridos, y aproveche al máximo sus beneficios de 2027. Unas cuantas decisiones bien pensadas hoy pueden ayudar a que su cobertura esté lista para apoyarle durante todo el año que comienza.

SU INSCRIPCIÓN, A SU MANERA:

3 maneras de empezar cuando comience la Inscripción Anual

1. El Portal de Inscripción de Beneficios

Usuario nuevo: Cómo acceder

a. Vaya a: **benefits.exemplarluxurygroup.com** y haga clic en **INICIAR SESIÓN AHORA** en el banner central.

b. Haga clic en Registrarse e introduzca su nombre, apellido, fecha de nacimiento y número de la Seguridad Social.

c. Haga clic en Siguiente y cree su ID de usuario (su dirección de correo electrónico, por ejemplo) y una nueva contraseña (un mínimo de 8 caracteres, con al menos una letra, un número y un símbolo).

d. Establezca una pregunta y una respuesta de seguridad por si olvida su contraseña y haga clic en Siguiente.

e. Lea las condiciones de uso y haga clic en "Acepto" en la parte inferior de la página.

Usuario recurrente:

Vaya a: **benefits.exemplarluxurygroup.com** y haga clic en **INICIAR SESIÓN AHORA** en el banner central. Luego, inicie sesión con el ID de usuario y la contraseña que creó cuando se registró por primera vez en el Portal de Inscripción de Beneficios. Si ha olvidado su información de acceso, simplemente seleccione los enlaces de asistencia para el ID de usuario o la contraseña en la página de inicio de sesión y siga las indicaciones para recuperar el acceso a su cuenta.

¿Qué ocurre si no inicio sesión?

La mayoría de sus elecciones de beneficios actuales se mantendrán automáticamente, pero hay ciertas acciones obligatorias que debe realizar cada año. Si desea aportar a una HSA o a una FSA en 2027, debe hacer una nueva elección durante la Inscripción Anual. Estas elecciones no se transfieren automáticamente.

Debe completar las atestaciones requeridas cada año durante la Inscripción Anual. Si no lo hace, los recargos correspondientes se agregarán automáticamente a su prima médica.

2. La aplicación móvil

Escanee este código QR para descargar la aplicación móvil de Exemplar Luxury Group Benefits. Después de descargar la aplicación por primera vez, haga clic en **"¿Nuevo usuario? Regístrese"** y siga las instrucciones para crear su cuenta. Durante el proceso de registro, se le pedirá que cree un nombre de usuario y una contraseña que podrá utilizar para acceder a la aplicación en el futuro.

3. Por teléfono

Llame al Centro de Servicio de Beneficios de Exemplar Luxury Group al **1-866-725-7005**
Lunes – Viernes
8 AM – 8 PM ET



ELEGIBILIDAD

Apoyo para usted y su familia

En Exemplar Luxury Group, estamos comprometidos a ofrecer beneficios que apoyen el bienestar de nuestra gente y de sus seres queridos. La elegibilidad para los beneficios se basa en su situación laboral y en las horas programadas regularmente:

- **Colegas a tiempo completo**
  Los empleados regulares a tiempo completo que trabajan 30 o más horas por semana son elegibles para el alcance completo de los beneficios de salud y bienestar.

- **Colegas a tiempo parcial**
  Los empleados regulares a tiempo parcial que trabajan entre 20 y 29 horas por semana son elegibles para:
  - Cobertura dental
  - Cobertura de la visión
  - Beneficios voluntarios y complementarios, que incluyen:
    - » Seguro de enfermedad crítica
    - » Seguro de accidentes
    - » Seguro de indemnización hospitalaria
    - » Seguro legal
    - » Protección contra el robo de identidad
    - » Seguro para mascotas



Este enfoque garantiza que todos los empleados, ya sean a tiempo completo o a tiempo parcial, tengan acceso a recursos que protejan su salud, su seguridad financiera y su bienestar general.

Sus dependientes

- Su cónyuge legal
- Su pareja de hecho
- Sus hijos hasta los 26 años
- Hijo con discapacidad de cualquier edad (con documentación) que dependa de usted para su manutención.

Los hijos elegibles incluyen

- Sus hijos biológicos
- Sus hijos adoptados legalmente, incluidos los niños puestos bajo su custodia en espera de adopción
- Sus hijastros

DOCUMENTACIÓN PARA LA VERIFICACIÓN DE DEPENDIENTES

Si va a agregar nuevos dependientes o a cubrir dependientes por primera vez, debe verificar la relación de su dependiente con usted cargando documentación oficial, como una licencia de matrimonio o un certificado de nacimiento. Una vez que termine de inscribirse en sus beneficios de 2027, verá una notificación emergente junto a su lista de "Cosas por hacer".

Puede cargar sus documentos de verificación de elegibilidad de dependientes, entre los que se incluyen:

- Certificado de matrimonio
- Declaración jurada de pareja de hecho
- Certificado de nacimiento
- Registros hospitalarios oficiales solo para recién nacidos*
- Certificado de adopción
- Copias de documentación judicial oficial

* Si no dispone de un certificado de nacimiento oficial emitido por el estado antes de la fecha límite de elegibilidad, puede presentar una copia del registro hospitalario oficial utilizado para solicitar el certificado de nacimiento. El documento debe contener los nombres de ambos progenitores, el nombre del niño y la fecha de nacimiento. Deberá presentar el certificado de nacimiento oficial en cuanto lo reciba.

Nota importante

Si no proporciona documentación aceptable para cada dependiente que inscriba en los beneficios por primera vez, el dependiente no estará cubierto bajo sus beneficios de 2027.

La fecha límite para la presentación/carga de documentos en el Portal de Inscripción de Beneficios es el 31 de diciembre de 2026. Si ya ha proporcionado anteriormente la documentación requerida, no tendrá que volver a hacerlo.

TENGA EN CUENTA ANTES DE INSCRIBIRSE: RECARGOS Y ATESTACIONES REQUERIDAS

Al realizar sus elecciones de beneficios para 2027, existen dos recargos importantes que pueden afectar el costo de su cobertura médica. Para asegurar que su cobertura y sus primas se configuren correctamente, deberá completar las **Atestaciones de Cónyuge que Trabaja y de Tabaco** en la Plataforma de Inscripción de Beneficios.

Recargo por cónyuge que trabaja

Si inscribe a su cónyuge o pareja en un plan médico de ELG y esta persona tiene acceso a cobertura médica a través de su propio empleador, se aplicará un **recargo mensual de $200** además de su prima médica regular.

Recargo por tabaco

Si usted o su cónyuge/pareja cubierto consume tabaco u otros productos con nicotina, se aplicará un **recargo mensual de $80** a su cobertura médica.

Importante: *Si no completa una atestación requerida, el recargo correspondiente* ***se agregará automáticamente a su prima médica.***

NOTA: La Atestación de Tabaco también se utilizará como parte de su inscripción en los Beneficios de Salud Complementarios para ayudar a determinar las tarifas de prima correctas según el consumo de tabaco.

ACTUALIZACIÓN DE SUS BENEFICIOS CUANDO LA VIDA CAMBIA

Cambios a mitad de año – Eventos de vida que califican (QLE)

A veces, la vida nos plantea retos inesperados y es posible que su selección actual de beneficios ya no sea adecuada para su familia. Por eso le permitimos realizar cambios fuera de la Inscripción Anual para determinados eventos de vida que califican (QLE).

Los eventos de vida que califican y los cambios de estado incluyen:

- Matrimonio o divorcio
- Fallecimiento de su cónyuge o dependiente
- Nacimiento, adopción o colocación de un hijo en adopción o custodia
- Elegibilidad para Medicare, Medicaid o CHIP, o para un plan del Mercado de Seguros Médicos (Exchange)
- Usted o su dependiente dejan de reunir los requisitos para ser considerados dependientes elegibles bajo otro plan
- Usted experimenta una reducción de las horas trabajadas (menos de 30 horas de servicio por semana)

Tenga en cuenta que dispone de 30 días a partir de la fecha de su QLE para realizar cambios en su cobertura.

Si no cumple este plazo, tendrá que esperar hasta la próxima Inscripción Anual o experimentar otro QLE para realizar cambios en sus beneficios.



CUIDANDO SU SALUD

CÓMO FUNCIONA LA COBERTURA MÉDICA

Exemplar Luxury Group le ofrece una selección de cuatro planes médicos a través de nuestra compañía nacional, Cigna, que incluye opciones PPO tradicionales y opciones de Plan de Salud Dirigido al Consumidor (CDHP). Además, Exemplar Luxury Group también ofrece varios portadores regionales, como Geisinger, Kaiser y HMSA, según su código postal. Todos los planes incluyen cobertura médica completa y beneficios de medicamentos recetados. Para elegir el plan que mejor potencie su salud y se adapte a las necesidades de su familia, compare las principales diferencias en cobertura, deducciones de nómina y cómo cada plan le ayuda a gestionar los costos a lo largo del año.

Entendiendo cómo funciona su plan

Su deducible

Usted paga de su bolsillo la mayoría de los gastos médicos y de farmacia, excepto aquellos con copago, hasta alcanzar el deducible.

Su cobertura

Una vez alcanzado el deducible, usted y el plan comparten el costo de los gastos médicos y de farmacia cubiertos. El plan pagará un porcentaje de cada gasto elegible, y usted pagará el resto.

Su desembolso máximo

Cuando alcance su desembolso máximo, el plan pagará el 100% de los gastos médicos y de farmacia cubiertos durante el resto del año del plan. Su deducible y su coseguro se aplican al desembolso máximo.

Elegir entre un PPO y un CDHP con HSA

Un PPO (Organización de Proveedores Preferentes) ofrece flexibilidad y costos predecibles.

Copagos por visitas al médico
Pagará una cantidad fija (copago) cuando visite a un médico o especialista.

Deducibles más bajos
Pagará menos por adelantado antes de que su plan empiece a compartir los costos.

Primas más altas
Las deducciones mensuales de su cheque de pago son más altas que las de un CDHP.

Opción de FSA
Un PPO puede complementarse con una Cuenta de Gastos Flexibles (FSA).

Este plan puede ser una buena opción si prefiere copagos constantes, prevé visitas médicas frecuentes o desea reducir sus gastos de bolsillo cuando necesite atención médica.

Un CDHP (Plan de Salud Dirigido al Consumidor) ofrece menores costos en su cheque de pago y una forma de ahorrar con ventajas fiscales.

Primas más bajas
Se deduce menos de su cheque de pago en cada período de pago.

Deducible más alto
Usted paga más por adelantado antes de que el plan comience a compartir los costos.

HSA (Cuenta de Ahorros para la Salud)
Un CDHP se puede combinar con una HSA financiada con sus aportes y las de Exemplar Luxury Group.

Triple ventaja fiscal de la HSA
Los aportes están libres de impuestos, los fondos crecen libres de impuestos y los retiros para gastos calificados están libres de impuestos.

Los fondos de la HSA se transfieren
El dinero de su HSA permanece con usted año tras año, incluso si deja la empresa.

Este plan puede ser una buena opción si desea primas más bajas, le gusta ahorrar para futuros gastos de salud o desea la flexibilidad de una cuenta portátil que se acumula con el tiempo.

Principales diferencias de un vistazo

PPO = Primas más altas, deducible más bajo, copagos predecibles, uso de una FSA.

CDHP + HSA = Primas más bajas, deducible más alto, ahorros de la HSA con ventajas fiscales, mayor valor potencial a largo plazo.

CONSEJOS SOBRE EL PLAN MÉDICO

En Exemplar Luxury Group, le animamos a tomar la iniciativa en el cuidado de su salud y a tomar decisiones seguras y bien informadas sobre su cobertura. Comprender cómo funcionan sus beneficios le ayuda a sacar el máximo partido de su plan y contribuye a su bienestar general.

Priorice la atención preventiva. Los chequeos médicos de rutina y las pruebas de detección apropiadas para su edad están cubiertos al 100% cuando acude a proveedores dentro de la red. Un chequeo anual no solo le ayuda a mantenerse al día con su salud, sino que también puede prevenir enfermedades crónicas o detectar problemas de salud a tiempo, cuando el tratamiento es más eficaz.

Elija el nivel de atención adecuado. Ante problemas de salud repentinos, saber si debe acudir a su médico, a un centro de atención de urgencia o a la sala de emergencias puede ahorrarle tiempo y dinero. Siempre que sea posible, acuda primero a su proveedor de atención primaria o a un centro de atención de urgencia para necesidades que no sean emergencias.

Sea inteligente con las recetas. Hable con su médico sobre opciones de medicación rentables. Los medicamentos genéricos funcionan igual que los de marca y suelen costar menos, lo que le ayuda a usted y a su familia a gestionar tanto su salud como su presupuesto.

Si se mantiene informado y participa activamente, aprovechará al máximo sus beneficios y se asegurará de que su cobertura trabaje a su favor.

Cuando se inscribe en un plan médico de Cigna, su cobertura de medicamentos recetados se proporciona a través de OptumRx, lo que le da acceso a una amplia red de farmacias, herramientas de ahorro y apoyo personalizado en materia de medicamentos. Vea este breve video sobre las **Herramientas Digitales de OptumRx** y visite el sitio web de **OptumRx** para registrar su cuenta, revisar los medicamentos cubiertos, comparar costos, encontrar farmacias y acceder a recursos útiles para gestionar sus recetas con confianza.

Recursos para miembros | Optum Rx

Obtenga todas las herramientas para gestionar su cuenta, conocer qué medicamentos están cubiertos, entender sus medicamentos y actualizar los datos de su prescriptor.

	PLANES MÉDICOS NACIONALES 2027			
NOMBRE DEL PLAN	**EPO CDHP**	**Choice CDHP**	**PPO**	**PPO Plus**
DEDUCIBLE DEL PLAN (INCLUYE RX)	$5,000 / $10,000	$2,500 / $5,000	$4,000 / $8,000	$1,500 / $3,000
COSEGURO	30%	20%	25%	20%
DESEMBOLSO MÁXIMO	$6,350 / $12,700	$5,000 / $10,000	$6,350 / $12,700	$4,000 / $8,000
ATENCIÓN PRIMARIA / ESPECIALISTA	30%	20%	$35 / $65	$35 / $65
SALA DE EMERGENCIAS	30%	20%	25%	$200
ATENCIÓN DE URGENCIA	30%	20%	25%	$50
RX EN FARMACIA MINORISTA (GENÉRICO / DE MARCA / SIN MARCA)	Después del deducible $10 / 30% / 50%	Después del deducible $10 / 20% /30%	$10 / 30% / 50%	$10 / $35 / $70
RX POR CORREO PARA 90 DÍAS (GENÉRICO / DE MARCA / SIN MARCA)	Después del deducible $20 / 30% / 50%	Después del deducible $20 / 20% / 30%	$20 / 30% / 50%	$20 / $70 / $140
FINANCIACIÓN DEL EMPLEADOR A LA HSA (INDIVIDUAL / FAMILIAR)	$250 / $500	$250 / $500	N/A	N/A

La información que se muestra en este cuadro se aplica únicamente a los servicios dentro de la red. Tenga en cuenta que el plan EPO (Organización de Proveedores Exclusivos) no incluye un beneficio fuera de la red. Para más información, visite Benefits.exemplarluxurygroup.com.

OPCIONES DE COBERTURA MÉDICA SEGÚN EL CÓDIGO POSTAL

	Plan PPO de HMSA	Planes HMO de Kaiser Permanente			Planes HMO de Geisinger	
ASPECTOS DESTACADOS DEL PLAN	**HMSA**	**High**	**Medium**	**Low**	**$1,500 Plan**	**$4,000 Plan**
DEDUCIBLE ANUAL	$0	$1,000/ $2,000	$2,500/ $5,000	$3,000/ $6,000	$1,500/ $3,000	$4,000/ $8,000
DESEMBOLSO MÁXIMO ANUAL	$2,500/ $7,500	$4,000/ $8,000	$6,350/ $12,700	$4,500/ $9,000	$8,550/ $17,100	
COSEGURO (USTED PAGA)	20%	20%	20%	25%	20%	30%
ATENCIÓN PRIMARIA / ESPECIALISTA	$12	$25 / $40	$30 / $60	25%	$30 / $60	
SALA DE EMERGENCIAS	20%	20%	20%	25%	$200	
ATENCIÓN DE URGENCIA	$12	$25	20%	25%	$30	
RX EN FARMACIA MINORISTA						
GENÉRICO	$7	$10	$10	$10	$0	
DE MARCA	$30	$30	20%	30%	$20	
SIN MARCA	$75	$60	30%	50%	$50	
RX POR CORREO PARA 90 DÍAS						
GENÉRICO	$11	$20	$20	$20	$0	
DE MARCA	$65	$60	20%	30%	$40	
SIN MARCA	$200	$120	30%	50%	$100	

NOTA: Cada portador de plan médico ofrece sus propios beneficios de medicamentos recetados como parte del diseño de sus planes médicos.



CUENTAS DE GASTOS Y AHORROS

Aproveche al máximo sus dólares para la atención médica

Las Cuentas de Gastos Flexibles (FSA) y las Cuentas de Ahorros para la Salud (HSA) son formas inteligentes y con ventajas fiscales de gestionar sus gastos médicos de bolsillo, al tiempo que conserva una mayor parte de su cheque de pago. Exemplar Luxury Group se asocia con HealthEquity para ofrecer estos beneficios.

Cubra los costos de hoy con una FSA. Utilice dólares antes de impuestos para pagar gastos cotidianos como copagos, recetas y el cuidado de dependientes.

Planifique para el futuro con una HSA. Construya ahorros a largo plazo para sus necesidades médicas futuras, con fondos que se transfieren año tras año.

Ambas cuentas le ofrecen flexibilidad y control, ayudándole a gastar con prudencia y a proteger su presupuesto, todo ello mientras contribuyen a su salud y bienestar.



CUENTAS DE GASTOS FLEXIBLES (FSA)

Una **Cuenta de Gastos Flexibles (FSA)** le permite reservar dinero libre de impuestos para pagar gastos elegibles de atención médica o de cuidado de dependientes, ayudando a que su dinero rinda más. Las FSA son una excelente manera de planificar con antelación gastos como visitas al médico, recetas, guardería y más.

Cada tipo de FSA tiene sus propias reglas sobre el uso de los fondos, así como límites anuales mínimos y máximos de aportación. ¿La clave? Usted decide cuánto aportar y el ahorro comienza de inmediato. **Las FSA son "úselo o piérdalo".** Los fondos no utilizados tendrán un **período de 60 días para presentar reclamaciones (run-out)** y un **traspaso de fondos (carryover; disponible para la HCFSA y la LPFSA)** de hasta el máximo del IRS de **$680.** Una vez transcurridos los 60 días, se perderá cualquier saldo restante.

FSA PARA ATENCIÓN MÉDICA (HCFSA)

Disponible si está inscrito en una opción de plan médico PPO**

Los fondos de la HCFSA se utilizan para pagar los gastos médicos de bolsillo calificados para usted y sus dependientes elegibles. Esto incluye visitas al médico, recetas, copagos e incluso medicamentos de venta libre.

Usted elige cuánto aportar cada año, dentro de los límites del IRS, y esos fondos están disponibles para su uso inmediato al inicio del año del plan. Es una forma inteligente de reducir su ingreso gravable y ahorrar en la atención que ya tiene previsto utilizar.

Los límites máximos anuales de aportación a la HCFSA para 2026*	
APORTACIÓN MÁXIMA ANUAL	$3,400

**Al momento de la publicación, el IRS aún no había anunciado los límites máximos de aportación a las FSA para 2027. Los límites actualizados se comunicarán cuando estén disponibles.*
***La HCFSA también está disponible si no está inscrito en cobertura médica a través de Exemplar Luxury Group.*

FSA DE PROPÓSITO LIMITADO (LPFSA)

Disponible al inscribirse en una opción de plan médico CDHP con HSA

Si se inscribe en uno de los planes médicos CDHP con una HSA, también puede inscribirse en una Cuenta de Gastos Flexibles de Propósito Limitado (LPFSA). Los fondos de la LPFSA solo pueden utilizarse para pagar **gastos dentales y de la visión elegibles.***

Los límites máximos anuales de aportación a la LPFSA para 2026*	
APORTACIÓN MÁXIMA ANUAL	$3,400

**Al momento de la publicación, el IRS aún no había anunciado los límites máximos de aportación a las FSA para 2027. Los límites actualizados se comunicarán cuando estén disponibles.*

FSA PARA EL CUIDADO DE DEPENDIENTES (DCFSA)

Apoyo para las familias que trabajan, disponible para los colegas elegibles independientemente de su inscripción en el plan médico.

Una **Cuenta de Gastos Flexibles para el Cuidado de Dependientes (DCFSA)** le permite reservar dinero libre de impuestos para pagar gastos elegibles como guardería, preescolar, programas extraescolares o el cuidado de personas mayores a su cargo mientras usted trabaja. Los dependientes elegibles que pueden calificar son los hijos menores de 13 años, los dependientes con discapacidad o un padre o madre mayor en un servicio de cuidado para personas mayores (que no sea un hogar de ancianos ni un centro de cuidados a largo plazo).

Puede aportar hasta $7,500 al año si está casado y presenta una declaración conjunta, o hasta $3,750 al año si está casado y presenta una declaración por separado.* Es una excelente manera de reducir su ingreso gravable mientras cubre los costos de los cuidados en los que se apoya a diario.

**Las FSA para el cuidado de dependientes están sujetas a las pruebas de no discriminación del IRS. Si no se cumplen los requisitos de las pruebas, es posible que se limiten o se reembolsen las aportaciones de determinados empleados altamente remunerados (HCE) para garantizar que el plan siga cumpliendo con la normativa.*

Aspectos importantes a tener en cuenta sobre las FSA

- Si se inscribe en una FSA, recibirá una tarjeta de débito de HealthEquity para pagar sus gastos elegibles. También puede presentar solicitudes de reembolso manuales.
- Los medicamentos de venta libre (OTC) generalmente requieren una receta médica para su reembolso a través de las FSA.
- Haga cuentas. Calcule cuidadosamente sus gastos elegibles antes de inscribirse para evitar perder los fondos no utilizados que no pueden transferirse.
- ¡No olvide guardar sus recibos por si necesita verificar un gasto!

Para obtener una lista completa de los gastos elegibles, consulte la Publicación 502 del IRS y la Publicación 503 del IRS.

https://www.irs.gov/forms-pubs/about-publication-502
https://www.irs.gov/forms-pubs/about-publication-503

**Los límites de 2027 aún no han sido publicados por el IRS al momento de la impresión.*

CUENTA DE AHORROS PARA LA SALUD (HSA)



Una **HSA** es una forma inteligente y con ventajas fiscales de ahorrar para gastos de atención médica hoy y en el futuro. Cuenta con triple ventaja fiscal y los fondos no utilizados se transfieren de un año a otro, para que sus ahorros sigan creciendo. Además, los fondos siempre son suyos, incluso si cambia de empleo o se jubila. Es flexible, está orientada al futuro y es una gran opción si desea aprovechar al máximo sus dólares para la atención médica.

Los fondos de su HSA se pueden utilizar para pagar gastos médicos calificados, como dentales, de la visión, medicamentos recetados, medicamentos de venta libre comunes y gastos médicos que se aplican a su deducible.

Límites de aporte a la HSA y financiación del empleador

Exemplar Luxury Group le ayuda a ahorrar al aportar **$250 para la cobertura Solo Empleado o $500 para los demás niveles,** acreditados de forma prorrateada en cada período de pago. Estos aportes del empleador cuentan para su límite anual de aporte a la HSA establecido por el IRS, por lo que se incluyen al determinar el importe máximo que puede elegir.

Este aporte, combinada con la suya, le ayuda a construir ahorros para los gastos de hoy y las necesidades de salud futuras.

Los límites máximos anuales de aporte a la HSA para 2027	
APORTE MÁXIMO ANUAL PARA INDIVIDUO	$4,500
APORTE MÁXIMO ANUAL PARA INDIVIDUO + DEPENDIENTES	$9,000
APORTES DE RECUPERACIÓN ("CATCH-UP") PARA MAYORES DE 55 AÑOS	$1,000

Más información con HealthEquity: su socio para las FSA y las HSA

Exemplar Luxury Group se asocia con HealthEquity, un líder de confianza en salud y bienestar financiero, para ayudarle a sacar el máximo partido de sus Cuentas de Gastos Flexibles (FSA) y Cuentas de Ahorros para la Salud (HSA). A través de HealthEquity, puede gestionar fácilmente sus dólares de salud antes de impuestos, pagar los gastos elegibles y dar seguimiento a la actividad de su cuenta, todo en un único y cómodo lugar.

Visite **www.healthequity.com** para explorar una variedad de recursos, desde una biblioteca de artículos útiles hasta seminarios web disponibles; HealthEquity le ayuda a maximizar sus cuentas de ahorro y de gastos. También puede comunicarse con el servicio de atención a los miembros al **877-223-5329.**

Consulte este **Recorrido guiado para miembros** para ver cómo iniciar sesión por primera vez en su cuenta de HealthEquity.

Con acceso 24/7 a su cuenta, herramientas móviles y asistencia de expertos, HealthEquity facilita planificar, ahorrar y gastar de manera más inteligente, ayudándole a tomar el control de su salud y su bienestar financiero.

Ventajas de la HSA

- Aportes deducibles de impuestos
- Crecimiento libre de impuestos
- Retiros libres de impuestos para gastos médicos
- Los fondos se transfieren anualmente
- Se pueden invertir para un crecimiento a largo plazo
- Son suyos, no de su empleador
- Se pueden utilizar para una amplia gama de gastos de salud
- Después de los 65 años, se pueden utilizar para cualquier propósito (gravados si no son gastos médicos)
- Útil para la planificación de la atención médica en la jubilación

CIGNA	Base	Buy-Up
DEDUCIBLE (IND / FAM)	$50 / $150	$25 / $75
MÁXIMO ANUAL	$1,500	$2,000
SERVICIOS PREVENTIVOS	100%	100%
SERVICIOS BÁSICOS	80%	90%
SERVICIOS MAYORES	50%	60%
SERVICIOS DE ORTODONCIA	Excluidos	50% NIÑOS Y ADULTOS
MÁXIMO DE POR VIDA EN ORTODONCIA		$2,000 POR PERSONA

BENEFICIOS DENTALES

Su sonrisa es una parte importante de su bienestar general y Exemplar Luxury Group está aquí para ayudarle a mantenerla saludable.
A través de **Cigna Dental,** tiene acceso a una cobertura integral diseñada para hacer que la atención preventiva sea sencilla y asequible, al tiempo que respalda las necesidades dentales más complejas cuando surgen.

Elija entre dos opciones de plan: un **Plan Base (Base Plan)** y un **Plan Buy-Up (Buy-Up Plan);** ambos ofrecen acceso a la amplia red nacional de dentistas de Cigna. Ya se trate de una limpieza de rutina, un tratamiento restaurador o atención de ortodoncia, puede contar con Cigna para ayudarle a mantener su salud bucal y proteger su sonrisa segura.

VSP		Base	Buy-Up
EXÁMENES / LENTES		una vez cada 12 meses.	
ARMAZONES		una vez cada 24 meses.	una vez cada 12 meses.
EXÁMENES DE LA VISTA		$10 de copago	
ARMAZONES		100% hasta $150, *luego 20% de descuento*	100% hasta $200, *luego 20% de descuento*
LENTES DE CONTACTO	*ELECTIVOS*	$10 de copago, *luego 100% hasta $130*	$10 de copago, *luego 100% hasta $200*
	MÉDICAMENTE NECESARIOS	100%	
LENTES		$10 de copago	
OPCIONES FÁCILES (EASY OPTIONS) (INCLUYE SOLO UNA MEJORA OPCIONAL)		N/A	Armazones: $250 Lentes de contacto: $200 *Recubrimiento antirreflejante, lentes progresivos o fotocromáticos cubiertos en su totalidad*

BENEFICIOS DE LA VISIÓN

Una visión clara le ayuda a ver todas las oportunidades que se le presentan, y los beneficios de la visión de Exemplar Luxury Group le facilitan mantener sus ojos sanos y su enfoque nítido. A través de **VSP Vision Care,** tiene acceso a atención de la vista de calidad y a opciones asequibles de anteojos que le facilitan ver y sentirse lo mejor posible.

Elija entre dos opciones de plan: un **Plan Base (Base Plan)** y un **Plan Buy-Up (Buy-Up Plan);** ambos ofrecen acceso a la amplia red nacional de proveedores de atención de la vista de VSP.
Ya sea que prefiera anteojos o lentes de contacto, disfrutará de valiosos ahorros en exámenes, lentes y armazones, además de descuentos adicionales en mejoras de lentes y actualizaciones electivas.

PROGRAMAS DE SALUD INTEGRAL

SOLUCIÓN DE BIENESTAR PARA EMPLEADOS (EWS)

En Exemplar Luxury Group sabemos que la vida no se detiene en el lugar de trabajo y que, a veces, equilibrar las responsabilidades personales, familiares y profesionales puede resultar abrumador. Por eso le damos acceso a la Solución de Bienestar para Empleados (EWS), un recurso confidencial diseñado para apoyar su bienestar general.

SEGURO DE ACCIDENTES, ENFERMEDAD CRÍTICA E INDEMNIZACIÓN HOSPITALARIA

Construya una red de seguridad financiera más sólida con beneficios de salud complementarios

Los eventos médicos inesperados pueden ocasionar importantes gastos de bolsillo, incluso con un plan de salud. Si busca una protección financiera adicional, considere inscribirse en la cobertura de Seguro de Accidentes, Enfermedad Crítica y/o Indemnización Hospitalaria que se ofrece a través de Reliance. Estos planes pagan beneficios en efectivo directamente a usted para ayudarle a cubrir gastos si usted o un miembro cubierto de su familia sufre una enfermedad grave, una lesión o una hospitalización. Estos planes están diseñados para complementar su cobertura principal, brindándole tranquilidad y protección adicional cuando más la necesita.

SEGURO DE ACCIDENTES

Cobertura que entra en acción cuando la vida da un giro inesperado

Ya se trate de un resbalón en las escaleras, una lesión deportiva de un hijo o una visita a urgencias tras un percance de fin de semana, esta cobertura le paga beneficios en efectivo directamente a usted para ayudarle con los gastos de bolsillo relacionados con un accidente cubierto.

Cómo funciona

El Seguro de Accidentes le paga un monto de beneficio fijo basado en la lesión y el tratamiento recibido. Desde la atención de emergencia hasta las visitas de seguimiento, este plan ofrece apoyo financiero para una amplia gama de servicios y situaciones, como hospitalizaciones, cirugías, fracturas, luxaciones y más.

¿Y lo mejor? Los beneficios se le pagan directamente a usted, de modo que puede utilizarlos como necesite, ya sea para cubrir copagos y deducibles, ponerse al día con las facturas o simplemente ocuparse de los gastos cotidianos mientras se recupera.

¿Por qué considerar un Seguro de Accidentes?

Los accidentes pueden ocasionar gastos inesperados, incluso cuando se tiene seguro médico. Este plan le ofrece mayor tranquilidad al ayudarle a:

- Compensar gastos médicos como deducibles y copagos
- Complementar los ingresos perdidos durante la recuperación
- Evitar tener que recurrir a sus ahorros para las facturas diarias

Tanto si es un activo "guerrero de fin de semana" como si es madre o padre de un pequeño intrépido, o simplemente desea mayor protección, el Seguro de Accidentes es una forma inteligente y asequible de reforzar su red de seguridad financiera.

Lo que debe saber sobre la Solución de Bienestar para Empleados (EWS):

Sin costo para usted. Estos servicios son pagados en su totalidad por Exemplar Luxury Group y están disponibles automáticamente para todos los colegas elegibles para beneficios; no es necesario inscribirse.

Apoyo para su hogar. La cobertura se extiende a todas las personas de su hogar, garantizando que sus seres queridos tengan acceso a la misma atención y a los mismos recursos.

Recursos integrales. Desde asesoramiento confidencial y derivaciones hasta ayuda con el equilibrio entre la vida laboral y personal, la salud mental y los retos cotidianos, la EWS le conecta con profesionales y herramientas de confianza.

La EWS está aquí para ayudarle a usted y a su familia a superar los retos de la vida, ya sean grandes o pequeños, para que pueda sentirse apoyado, centrado y listo para prosperar.

Seguro de Accidentes – Características principales

Cobertura de emisión garantizada

No se requieren preguntas médicas. Todas las personas elegibles pueden inscribirse.

Protección portátil

Lleve su cobertura con usted si deja Exemplar Luxury Group.

Cobertura familiar disponible

Agregue también a su cónyuge o pareja de hecho y a sus hijos.

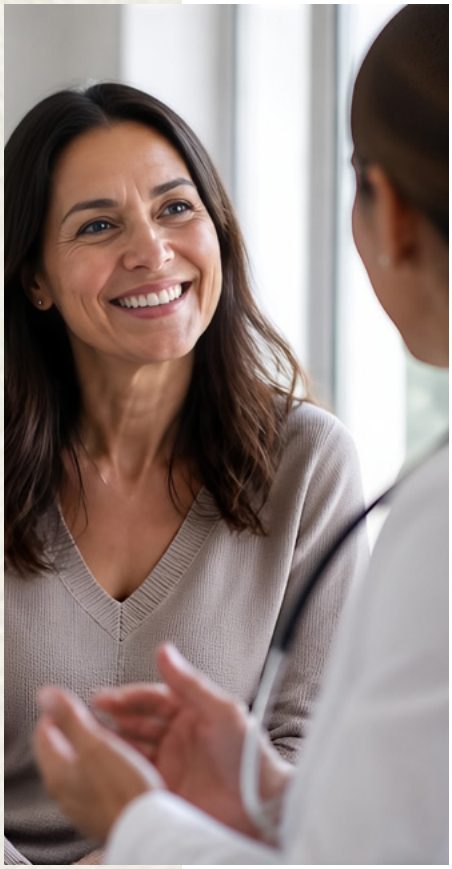
Beneficio de bienestar

Gane $75 por persona cada año por completar un examen preventivo de salud.

¿Qué cubre?

El Seguro de Enfermedad Crítica ofrece un amplio alcance de protección, que incluye, entre otros:

- Infarto de miocardio o accidente cerebrovascular
- Cáncer invasivo y carcinoma
- Trasplante de órgano grave
- Quemaduras graves
- ELA, EM, Parkinson, Alzheimer y más.



SEGURO DE ENFERMEDAD CRÍTICA

Apoyo financiero cuando más lo necesita

Un diagnóstico de salud grave puede poner su vida patas arriba, no solo física y emocionalmente, sino también económicamente. El Seguro de Enfermedad Crítica proporciona un **pago único en efectivo** si a usted o a un dependiente cubierto se le diagnostica una afección cubierta como cáncer, infarto de miocardio, derrame cerebral o insuficiencia orgánica grave. Este beneficio le ayuda a cubrir gastos médicos de bolsillo, facturas del hogar o cualquier otra cosa que necesite mientras se concentra en su recuperación.

Esta cobertura complementa su seguro médico al cubrir las brechas financieras, para que pueda dedicar menos tiempo a preocuparse por el dinero y más a sanar.

Cómo funciona

Si se le diagnostica una enfermedad crítica cubierta, recibirá un **pago en efectivo,** hasta el monto del beneficio que haya elegido. Ese dinero es suyo para usarlo como necesite, ya sea para el tratamiento, los gastos cotidianos o su tranquilidad financiera.

Por qué es importante el Seguro de Enfermedad Crítica

Incluso con un plan médico sólido, un diagnóstico crítico suele ocasionar costos inesperados, como copagos, viajes, cuidado de niños y tiempo libre en el trabajo. Esta cobertura le brinda un colchón financiero cuando más lo necesita, para que pueda concentrarse en recuperarse y no en llegar a fin de mes.

Y hay beneficios adicionales incorporados

- **Emisión garantizada:** Sin preguntas médicas: todas las personas elegibles pueden inscribirse
- **Beneficio de bienestar:** Reciba **$50 por persona al año** solo por completar un examen de salud, como una vacuna contra la gripe, una mamografía o un examen dental.

SEGURO DE INDEMNIZACIÓN HOSPITALARIA

Ayuda cuando ingresa para recibir atención médica

Una hospitalización ya puede ser bastante estresante sin tener que preocuparse por la factura. El Seguro de Indemnización Hospitalaria proporciona un beneficio en efectivo para ayudarle a hacer frente a los costos imprevistos que puede conllevar una estancia en un hospital, una unidad de cuidados intensivos o un centro de rehabilitación. **Este beneficio le paga directamente a usted, independientemente de su cobertura médica,** y puede utilizar los fondos como necesite, ya sea para gastos médicos, facturas del hogar o artículos de primera necesidad.

Cómo funciona

Si ingresa en un centro cubierto, recibirá un **beneficio en efectivo de suma global** el primer día de internación, más un **beneficio diario** por cada día adicional que permanezca hospitalizado.

Y hay ventajas adicionales

- **Emisión garantizada:** no se requieren preguntas médicas ni suscripción
- **Beneficio de bienestar de $50** por completar un examen preventivo de salud (por persona cubierta y por año)

SEGURO DE VIDA, AD&D E INCAPACIDAD

Proteger lo que más importa

Las opciones de seguro de vida y de incapacidad de Exemplar Luxury Group proporcionan una valiosa protección para respaldar sus ingresos y a su familia en caso de que ocurra algo inesperado. Ya se trate de garantizar la seguridad financiera de sus seres queridos o de reemplazar los ingresos perdidos debido a una enfermedad o lesión, estos beneficios están diseñados para ofrecer tranquilidad cuando más importa.

SEGURO DE VIDA BÁSICO Y DE MUERTE ACCIDENTAL Y DESMEMBRAMIENTO (AD&D)

Beneficio patrocinado por la empresa

Exemplar Luxury Group le proporciona tranquilidad al ofrecerle **Seguro de Vida Básico** y cobertura de **Muerte Accidental y Desmembramiento (AD&D)** sin costo alguno para usted. La inscripción es automática: no hay nada que tenga que hacer para recibir esta importante protección.

Estos beneficios son una piedra angular de su red de seguridad financiera, ya que ayudan a asegurar que usted y su familia cuenten con apoyo durante los momentos más difíciles de la vida.

SEGURO DE VIDA Y AD&D VOLUNTARIO

Exemplar Luxury Group ofrece **Seguro de Vida y AD&D Voluntario** para brindarle a usted y a sus seres queridos una capa adicional de protección financiera, con tranquilidad y seguridad ante lo inesperado. Puede adquirir cobertura adicional para usted, su cónyuge y sus hijos mediante cómodas deducciones de nómina.

La cobertura de Vida y AD&D Voluntario le permite extender la seguridad financiera a quienes más le importan, ayudándole a proteger el futuro de su familia en caso de que ocurra lo inesperado.

Colegas

- Elija cobertura de **1 a 5 veces sus ingresos base anuales,** hasta un **máximo de $2,000,000.**
- Elección mínima: **$10,000,** redondeada a los $1,000 más cercanos.
- **Emisión garantizada:** hasta **$500,000** sin prueba de asegurabilidad si se elige cuando es elegible por primera vez.

Cónyuges

- Elija **$10,000** o incrementos de **$25,000,** hasta un **máximo de $250,000** (sin superar el 100% del monto del empleado).
- **Emisión garantizada:** hasta **$50,000** cuando es elegible por primera vez.

Hijos

- Elija **$5,000** o **$10,000** en montos de cobertura fijos.

Seguro de Vida Temporal Básico

Su beneficio equivale a **1 vez sus ingresos base anuales, hasta un máximo de $1,000,000**, o puede optar por un monto fijo de $50,000. Esta cobertura ayuda a proteger la seguridad financiera de sus seres queridos en caso de su fallecimiento.

Muerte Accidental y Desmembramiento (AD&D)

Si sufre una lesión grave o pierde la vida en un accidente, la cobertura AD&D proporciona un beneficio adicional **igual a su cobertura de Vida Temporal Básica.** Esta protección va más allá del seguro de vida estándar para ofrecerle a usted y a su familia mayor seguridad ante lo inesperado.

Designación de beneficiario

Elegir un beneficiario es un paso importante para asegurarse de que los beneficios de su seguro de vida se destinen de acuerdo con sus deseos. Deberá designar un beneficiario tanto para su **Seguro de Vida Básico** como para cualquier **Seguro de Vida Voluntario** que elija.

- Si nombra a más de un beneficiario, asegúrese de asignar un porcentaje a cada persona. El total debe ser igual al **100%.**
- Puede actualizar o cambiar su beneficiario en cualquier momento para reflejar cambios en su vida, como matrimonio, divorcio o el nacimiento de un hijo.

Consejo: Revise su designación de beneficiario durante cada período de Inscripción Anual para asegurarse de que sus elecciones estén actualizadas y reflejen sus intenciones. Mantener esta información al día le proporciona tranquilidad a usted y seguridad financiera a sus seres queridos.

Colegas asalariados

Una vez que se le declare con incapacidad, recibirá el 100% de sus ingresos semanales durante las semanas 2 a 8, tras un período de eliminación inicial de una semana, y después el 66.67% durante las semanas 9 a 26.

Colegas por hora

Una vez que se le declare con incapacidad, recibirá el 66.67% de sus ingresos semanales durante las semanas 2 a 26, tras un período de eliminación inicial de una semana. La cobertura de Incapacidad a Corto Plazo le brinda tranquilidad y le ayuda a mantener la estabilidad financiera mientras se toma el tiempo necesario para recuperarse.

Incapacidad a Corto Plazo (STD)

Su capacidad de ganar un sueldo es uno de sus activos más valiosos. El Seguro de Incapacidad a Corto Plazo (STD) ayuda a proteger esos ingresos si una enfermedad o lesión le impide trabajar durante un período prolongado.

Exemplar Luxury Group le proporciona esta cobertura automáticamente y sin costo alguno para usted, para que pueda concentrarse en su recuperación sin preocuparse por los salarios perdidos. Si usted también es elegible para un beneficio obligatorio de Seguro de Incapacidad a Corto Plazo bajo la ley estatal, el beneficio de continuación de salario de Exemplar Luxury Group se coordinará con ese beneficio.

Incapacidad a Largo Plazo (LTD)

Exemplar Luxury Group también proporciona continuación de salario para proteger sus finanzas cuando su incapacidad continúa más allá del período cubierto por el Plan de Incapacidad a Corto Plazo.

Puede elegir inscribirse en la cobertura de Incapacidad a Largo Plazo Básica (Core) o Buy-Up. Recibirá el 40% de sus ingresos mensuales cubiertos con el plan básico, o el 60% de sus ingresos mensuales con el plan Buy-Up (máximo de $12,500 al mes, mínimo de $100 o el 10% del beneficio mensual, tanto para el plan Base como para el Buy-Up). Usted paga el costo de estos beneficios mediante cómodas deducciones de nómina. Las tarifas se basan en su edad al 1 de enero de cada año.

CONSTRUYENDO UN FUTURO FINANCIERO MÁS SÓLIDO

Soluciones bancarias y de inversión

Programa de Recompensas BofA

Bank of America ofrece a los empleados de Exemplar Luxury Group acceso especial para inscribirse en el Programa de Recompensas BofA con beneficios del nivel Preferred Plus, como:

- Un paquete especial de servicios bancarios sin comisiones en cuentas corrientes y de ahorro calificadas. Para aprovecharlo, todo lo que tiene que hacer es configurar una cuenta de Bank of America como su depósito directo de nómina y luego completar su inscripción en BofA Rewards, ya sea en línea o a través de la banca móvil.
- Una reducción de tarifa fija en una nueva hipoteca con Bank of America.
- Descuentos en las tasas de interés de préstamos para automóviles y líneas de crédito sobre el valor líquido de la vivienda
- Funciones de monitoreo de fraude e identidad
- Bonificaciones de recompensas en compras con una tarjeta de crédito elegible de Bank of America.
- Ayuda para alcanzar metas financieras mediante educación financiera gratuita, disponible en línea o en persona.

Además, podrá beneficiarse de un conjunto completo de soluciones de inversión de Merrill, incluido el acceso a las personas, las herramientas y el asesoramiento y la orientación personalizados que pueda necesitar para poner en práctica sus ideas de inversión.

¿Necesita más información? Visite la página web del Programa de Banca e Inversión en **https://benefits.exemplarluxurygroup.com/article/banking-investment-solutions/** para obtener más detalles.

Ahorros para la Jubilación 401(k)

Construir un futuro financiero saludable es tan importante como atender sus necesidades de salud hoy. Ahorrar dinero para su futuro es fácil con el Plan de Ahorros para la Jubilación 401(k) de su organización.

- **Elegibilidad:** Si tiene un empleo activo y tiene al menos 21 años, es elegible de inmediato para comenzar a diferir ingresos al plan.
- **Inscripción automática:** Si no se inscribe activamente dentro de los 90 días posteriores a su fecha de contratación, será inscrito automáticamente en el plan el primer día del mes siguiente, con un porcentaje de contribución del 3%.
- **Aumento automático:** Para quienes se inscriban automáticamente en el plan, sus contribuciones aumentarán automáticamente un 1% en cada aniversario de la inscripción (con un tope del 6%). También puede elegir que sus contribuciones aumenten automáticamente en el monto y en el momento que usted decida.
- **Contribuciones:** Puede elegir entre diferir ingresos de forma antes de impuestos (Pre-tax), después de impuestos (After-tax) y/o Roth.
  - » Las contribuciones antes de impuestos permiten a los empleados elegibles diferir ingresos antes de impuestos. Esto reduce su ingreso gravable y permite que sus inversiones crezcan con impuestos diferidos. Cualquier ganancia sigue considerándose gravable en el momento del retiro.
  - » Las contribuciones Roth permiten a los empleados elegibles diferir ingresos después de impuestos. Esto no reduce el ingreso gravable, pero permite que las ganancias se acumulen libres de impuestos siempre que los activos permanezcan en un plan Roth durante al menos 5 años.
  - » Las contribuciones después de impuestos le permiten diferir ingresos después de impuestos. Esto no reduce su ingreso gravable y usted paga impuestos sobre las ganancias cuando retira los fondos. Nota: las contribuciones después de impuestos no son elegibles para la contribución de contrapartida de la empresa.
- **Contribuciones de recuperación (Catch-Up):** Si ya cumplió 50 años o más, tiene la oportunidad de ahorrar más en su plan de jubilación. Ciertos colegas con ingresos altos deberán realizar todas las contribuciones de recuperación al plan sobre una base de recuperación Roth después de impuestos.
- **Contribución de contrapartida de la empresa:** Todas las contribuciones, excepto los diferimientos después de impuestos, son elegibles para la contrapartida después de que complete un año de servicio más 1,000 horas y tenga al menos 21 años. La Compañía igualará el 100% del primer 1% y el 50% del siguiente 5% de la compensación elegible, hasta un máximo del 6%. La contrapartida se aportará en cada período de pago.
- **Adquisición de derechos (Vesting):** Usted siempre adquiere el 100% de los derechos sobre las contribuciones que realice al plan 401(k). Usted adquiere el 100% de los derechos sobre las contribuciones de contrapartida de la empresa Exemplar Luxury Group después de completar dos años de servicio. Un año de servicio se define como un año del Plan durante el cual se le acreditan al menos 1,000 horas de servicio.
  - » Límites de contribución*: $24,500 combinados antes de impuestos y Roth. También existe un límite combinado para las contribuciones del empleado y del empleador (antes de impuestos, Roth, después de impuestos y contrapartida de la empresa) de $72,000.
  - » $8,000 es el límite regular combinado de contribuciones de recuperación antes de impuestos y Roth para quienes tienen entre 50 y 59 años y más de 64 años.
  - » $11,250 es el límite superior de contribuciones de recuperación antes de impuestos y Roth para quienes tienen entre 60 y 63 años.

Los cambios en sus porcentajes de contribución y/o en sus selecciones de inversión se pueden realizar en cualquier momento durante el año; sin embargo, la Inscripción Anual es un buen momento para completar una revisión integral de sus beneficios y contribuciones.

Para inscribirse o realizar cambios en su porcentaje de contribución y/o en sus inversiones, comuníquese con **Bank of America Merrill** al **1-888-335-8218** o consulte su cuenta en línea en **www.benefits.ml.com**.

No olvide revisar y actualizar la información de los beneficiarios de su plan 401(k).

*Los límites de los beneficios están sujetos a la normativa del IRS. Los límites anteriores reflejan los límites de 2026, ya que el IRS aún no había anunciado los límites de 2027 al momento de la publicación. Los límites actualizados se comunicarán cuando estén disponibles.

PROGRAMAS INTEGRALES DE SALUD FAMILIAR Y DE LA MUJER

Maven: *Maternidad, Creación de Familia, Crianza y Cuidado en la Mediana Edad.*

En Exemplar Luxury Group nos enorgullece asociarnos con **Maven,** una plataforma de salud digital integral diseñada para apoyar cada etapa de su viaje de bienestar personal y familiar. Desde la fertilidad y el embarazo hasta la crianza de los hijos y la menopausia, Maven ofrece atención virtual personalizada las 24 horas del día, los 7 días de la semana, ayudándole a sentirse apoyado, informado y empoderado en cada paso del camino.

Todos los colegas a tiempo completo y sus cónyuges tienen acceso a Maven sin costo alguno, y no se requiere inscripción en un plan médico. **Este beneficio se puede elegir en cualquier momento durante el año.**

Apoyo integral en cada etapa

Maven Family Building

Ya sea que se esté preparando para formar una familia o para hacerla crecer, los programas de Family Building de Maven ofrecen orientación experta y apoyo compasivo en cada camino hacia la paternidad:

- Fertilidad y preservación de la fertilidad: Asesoramiento y educación sobre FIV, IIU, congelación de óvulos o esperma y bienestar reproductivo general.
- Adopción y gestación subrogada: Orientación personalizada, apoyo comunitario y navegación experta durante cada etapa del proceso.
- Acceso a defensa de la atención 24/7, foros comunitarios y descuentos negociados con las clínicas y farmacias asociadas de Maven.

Adopción, gestación subrogada y fertilidad

- Acceso a Maven Wallet, que simplifica el proceso de reembolso de los gastos elegibles de creación de una familia.
- Exemplar Luxury Group ofrece hasta $10,000 para fertilidad y un máximo de por vida de $10,000 para gestación subrogada y adopción (hasta $5,000 por hijo).

Maven Maternity

Maven proporciona hasta 21 meses de apoyo continuo para futuros padres, desde el embarazo hasta un año después del parto y el regreso al trabajo. Los participantes pueden acceder a:

- Citas virtuales ilimitadas con proveedores de más de 35 especialidades, incluidos ginecólogos/obstetras (OB/GYN), doulas, asesores de lactancia, orientadores profesionales, especialistas en salud mental y asesores del sueño.
- Orientación a través de las rutas de Embarazo, Pareja y Pérdida, con la flexibilidad de cambiar a medida que evolucionen sus necesidades.
- Una completa biblioteca de contenido educativo, consejos de bienestar y herramientas de seguimiento del desarrollo del bebé.
- Clases grupales y videos como Lactancia Materna 101, RCP Infantil y Cuidado del Recién Nacido.
- Maven Milk, un servicio de envío de leche materna que ofrece una solución sencilla y confiable para los padres lactantes que viajan por trabajo.

Crianza y pediatría

- Programa renovable de 12 meses que ofrece coaching integrado para padres y atención pediátrica especializada.
- Acceso 24/7 a atención pediátrica virtual que incluye psicólogos del desarrollo, terapeutas ocupacionales y defensores de necesidades especiales.
- Contenido y clases específicos para cada etapa del desarrollo infantil para construir relaciones más sólidas entre padres e hijos y reducir los problemas de conducta.
- Foros comunitarios para conectarse con otros padres y compartir experiencias y consejos.
- Coaching profesional y servicio de conserjería para recomendar proveedores presenciales y ayudar a navegar las opciones de cuidado infantil, mejorando la retención de empleados.

Maven Menopause

Maven Menopause ofrece apoyo personalizado y bajo demanda para colegas que experimentan la menopausia o las transiciones de la mediana edad. Este programa incluye:

- Acceso virtual 24/7 a ginecólogos/obstetras (OB/GYN), terapeutas del suelo pélvico, profesionales de salud mental, nutricionistas y coaches de bienestar.
- Planes de tratamiento individualizados y coordinación de la atención para cambios hormonales, enfermedades crónicas y bienestar emocional.
- Educación y recursos para ayudar a manejar los síntomas y mantener la salud y la energía a largo plazo, tanto en lo personal como en lo profesional.



BENEFICIOS DEL PERMISO PARENTAL REMUNERADO

En Exemplar Luxury Group creemos en apoyar todas las etapas de la vida y el crecimiento familiar. El **Permiso Parental Remunerado** proporciona tiempo fuera del trabajo para estrechar lazos con un nuevo hijo y adaptarse a los emocionantes cambios que conlleva la paternidad.

Elegibilidad: Los colegas regulares a tiempo completo que lleven contratados al menos **30 días** antes de que se produzca el evento que califica son elegibles para el Permiso Parental Remunerado.

Puede tomar el Permiso Parental Remunerado en los siguientes eventos que califican:

- Usted da a luz a un hijo.
- Su cónyuge o pareja que califica da a luz a un hijo.
- Un hijo menor (menor de 18 años) es puesto bajo su cuidado mediante adopción, gestación subrogada o cuidado de crianza (foster care).

Una **pareja que califica** es alguien con quien usted mantiene una relación personal cercana y comprometida. Usted y su pareja deben:

- Ser la única pareja del otro y no tener pareja con ningún otro cónyuge, equivalente de cónyuge o pareja de hecho, y
- Vivir juntos en la misma residencia habitual y permanente como pareja comprometida, con la intención de seguir haciéndolo indefinidamente.

Duración del permiso: Su beneficio de Permiso Parental Remunerado depende de su antigüedad en Exemplar Luxury Group en el momento del evento que califica:

- Si el evento que califica ocurre antes de completar 12 meses de empleo, usted es elegible para hasta 8 semanas de Permiso Parental Remunerado dentro de un período móvil de 12 meses.
- Si el evento que califica ocurre después de completar 12 meses de empleo, usted es elegible para hasta 16 semanas de Permiso Parental Remunerado dentro de un período móvil de 12 meses.

Este tiempo está diseñado para darle la flexibilidad y el apoyo para centrarse en lo que más importa.



PERMISO REMUNERADO PARA CUIDADORES

Reconocemos que cuidar de los seres queridos es una de las responsabilidades más importantes de la vida. El **Permiso para Cuidadores** le proporciona el tiempo y la flexibilidad que necesita para apoyar a un familiar enfermo o lesionado cuando más le necesita.

Elegibilidad: Los colegas regulares a tiempo completo que lleven contratados al menos 30 días son elegibles para el Permiso para Cuidadores.

Duración del permiso: Los colegas elegibles pueden tomar hasta **2 semanas de permiso remunerado** dentro de un período móvil de 12 meses para ayudar en el cuidado de un familiar que califique. Este tiempo puede utilizarse para atender las responsabilidades de cuidador, brindar apoyo físico o emocional y ayudar a asegurar que su ser querido reciba la atención que necesita.

BENEFICIOS ADICIONALES VOLUNTARIOS Y DE ESTILO DE VIDA

En Exemplar Luxury Group sabemos que el bienestar va más allá de la cobertura médica. Por eso ofrecemos una gama de beneficios voluntarios de estilo de vida diseñados para brindarle mayor tranquilidad y apoyo en los momentos que más importan. Desde proteger su identidad y obtener asesoramiento jurídico hasta asistencia en viajes y mucho más, estas opciones proporcionan flexibilidad y seguridad adicionales, para que pueda centrarse en vivir bien, tanto en el trabajo como en casa.

PLAN LEGAL

También puede considerar afiliarse al plan legal grupal, administrado por MetLaw Legal Plans, una empresa de MetLife.

Tendrá acceso a asesoramiento telefónico y consultas en oficina con un abogado de la red de su elección. La cobertura se extiende a usted, a su cónyuge/pareja de hecho y a sus hijos.

El plan Legal le ayuda a resolver una amplia gama de asuntos legales personales, incluyendo:

- Preparación de un testamento
- Compra o venta de una residencia principal
- Divorcio, custodia y órdenes de manutención
- Habeas Corpus
- Defensa de delitos menores
- Sucesiones completas (Full Probate)
- Incapacidad de la Seguridad Social

PROTECCIÓN CONTRA EL ROBO DE IDENTIDAD

Su seguridad digital importa. Exemplar Luxury Group ofrece protección contra el robo de identidad con Norton LifeLock para ayudar a salvaguardar su información personal y financiera en el mundo conectado de hoy. Este beneficio proporciona protección integral y el apoyo de expertos para ayudarle a prevenir, detectar y recuperarse de amenazas de identidad o cibernéticas.

Las características de protección incluyen:

- **Detección de fraude:** Supervise su identidad y sus finanzas para detectar posibles fraudes a tiempo.
- **Prevención de amenazas:** Bloquee estafas y ciberamenazas para mantener sus datos seguros.
- **Restauración de identidad:** Obtenga ayuda experta si su identidad se ve comprometida.
- **Privacidad mejorada:** Elimine datos personales de los sitios de intermediarios de datos para disfrutar de una experiencia más segura y privada.
- **Detección de estafas:** Las herramientas basadas en IA le ayudan a identificar sitios web, mensajes y estafas sospechosos.
- **Información financiera:** Acceda a herramientas para dar seguimiento a las tendencias de crédito, gastos e ingresos.

Con este beneficio, puede estar seguro de que Exemplar Luxury Group le cubre las espaldas: protege su identidad, sus finanzas y su tranquilidad desde todos los ángulos.

Aspectos destacados de la cobertura de robo de identidad

- $3 millones en cobertura de seguro total por miembro cubierto
  - » $1 millón en seguro de fondos robados
  - » $1 millón en seguro de gastos personales
  - » $1 millón en seguro de abogados y peritos
- Sin límite de reclamaciones no relacionadas
- Sin límite de horas ni gastos de bolsillo por asistencia de abogado
- $50,000 en seguro cibernético

BENEFICIOS PARA MASCOTAS

¡Obtenga cobertura para todos los miembros de la familia!

Con el Seguro para Mascotas de MetLife, tendrá la tranquilidad de saber que puede obtener ayuda para cubrir los costos de accidentes o enfermedades inesperados, para que nada se interponga en el cuidado de su mascota cuando más lo necesite. Tiene la libertad de acudir a cualquier veterinario de EE. UU., lo que significa que puede seguir acudiendo a su veterinario de confianza.

Se trata de planes flexibles, para que pueda elegir la cobertura que mejor se adapte a sus necesidades.

- Lesiones y enfermedades accidentales
- Exámenes y pruebas diagnósticas
- Cirugías y estancias hospitalarias
- Medicamentos

Para más información o para obtener una cotización, **visite metlife.com/getpetquote** o llame al **1-855-270-7387.**

DESCUENTOS EXCLUSIVOS PARA MIEMBROS CON BENEFITHUB™

¡Deje de pagar el precio completo: le esperan ofertas exclusivas para miembros!

Disfrute de ahorros exclusivos en lo que más le gusta. Con BenefitHub, puede conseguir hasta un 50% de descuento en las vacaciones de sus sueños, cenar en los mejores restaurantes por menos y aprovechar las mejores ofertas en lo último en electrónica, todo con unos pocos clics.

BenefitHub le da acceso a descuentos exclusivos para miembros de las principales marcas en todas las categorías en las que compra. Mientras otros pagan precio de venta al público, usted pagará menos.

Cómo empezar

Visite https://exemplarluxurygroup.benefithub.com

Usuarios nuevos: Ingrese su número de empleado y su código postal residencial de 5 dígitos para registrarse

Usuarios existentes: Simplemente inicie sesión con su nombre de usuario y contraseña

¡O escanee el código QR para desbloquear sus ahorros al instante!

¿Preguntas?

Llame al 813-675-2210
customercare@benefithub.com

BENEFICIOS DE TRANSPORTE AL TRABAJO

Equilibrar las exigencias del trabajo, la familia y las necesidades personales puede ser un reto. Para ayudar a que su traslado diario sea más asequible, Exemplar Luxury Group ofrece un Programa de Beneficios de Transporte al Trabajo que le permite pagar los gastos de traslado elegibles con dólares antes de impuestos, ahorrándole dinero cada mes.

Existen dos tipos de beneficios de transporte al trabajo que se ofrecen a través de HealthEquity: transporte (tránsito) y estacionamiento. Para 2026, los límites máximos de aportación del IRS son de $340 por mes para cada beneficio*. Puede inscribirse o hacer cambios en cualquier momento durante el año en el Portal de Beneficios para Empleados de Exemplar Luxury Group, lo que le da flexibilidad a medida que cambian su traslado o su horario.

Los beneficios de transporte al trabajo utilizan la aplicación móvil EZ Receipts para ofrecer un acceso fácil y seguro para consultar saldos y revisar reclamaciones sobre la marcha. Después de completar su inscripción en el Portal de Beneficios, debe configurar su cuenta de HealthEquity en línea antes de usar la aplicación.

Sus ahorros pueden acumularse rápidamente con los beneficios de transporte al trabajo. Por ejemplo, una persona que gasta $3,300 al año ($150/mes en transporte y $125/mes en estacionamiento) y tiene una tasa de impuestos del 30% puede obtener un ahorro fiscal anual de hasta $990.
Descubra todo el potencial de sus beneficios de transporte al trabajo con esta Calculadora de Ahorros de Transporte al Trabajo: solo ingrese su gasto planificado y vea cómo se acumulan los ahorros.

**Al momento de la publicación, el IRS aún no había anunciado todos los límites máximos de aportación para 2027. Los límites actualizados se comunicarán cuando estén disponibles. Las elecciones de beneficios de transporte al trabajo pueden actualizarse durante todo el año y no se limitan a la Inscripción Anual.*

PRIMAS 2027 – TARIFAS MÉDICAS DE CIGNA

PRIMAS MÉDICAS				
NIVEL DE COBERTURA	**CIGNA PPO PLUS PLAN**	**CIGNA CHOICE PLUS CDHP PLAN**	**CIGNA PPO PLAN**	**CIGNA EPO CDHP PLAN**
Semanal (Weekly)				
Solo empleado	$67.26	$39.10	$18.03	$12.24
Empleado + cónyuge	$191.93	$122.33	$78.69	$60.56
Empleado + hijos	$143.70	$89.22	$50.15	$38.20
Familia	$273.52	$172.33	$115.97	$86.39
Cada dos semanas (Bi-Weekly)				
Solo empleado	$134.52	$78.20	$36.05	$24.48
Empleado + cónyuge	$383.86	$244.66	$157.38	$121.13
Empleado + hijos	$287.39	$178.44	$100.30	$76.39
Familia	$547.04	$344.66	$231.93	$172.79

PRIMAS 2027 – TARIFAS MÉDICAS DE GEISINGER

Para códigos postales selectos en el estado de PA

PRIMAS MÉDICAS		
NIVEL DE COBERTURA	**GEISINGER HMO 1500 PLAN**	**GEISINGER HMO 4000 PLAN**
Semanal (Weekly)		
Solo empleado	$29.04	$9.04
Empleado + cónyuge	$102.99	$56.67
Empleado + hijos	$67.37	$35.42
Familia	$148.62	$76.54
Cada dos semanas (Bi-Weekly)		
Solo empleado	$58.08	$18.09
Empleado + cónyuge	$205.98	$113.34
Empleado + hijos	$134.74	$70.84
Familia	$297.23	$153.07

PRIMAS 2027 – TARIFAS MÉDICAS DE KAISER FUERA DE CALIFORNIA

Para códigos postales selectos en los siguientes estados: CO, DC, GA, MD, OR, VA y WA

PRIMAS MÉDICAS			
NIVEL DE COBERTURA	**KAISER NON-CA HIGH PLAN**	**KAISER NON-CA MID PLAN**	**KAISER NON-CA LOW PLAN**
Semanal (Weekly)			
Solo empleado	$62.04	$38.05	$21.22
Empleado + cónyuge	$154.90	$97.32	$56.94
Empleado + hijos	$117.67	$74.49	$44.20
Familia	$210.53	$133.76	$79.91
Cada dos semanas (Bi-Weekly)			
Solo empleado	$124.08	$76.10	$42.45
Empleado + cónyuge	$309.80	$194.64	$113.87
Empleado + hijos	$235.35	$148.98	$88.40
Familia	$421.06	$267.52	$159.83

PRIMAS 2027 – TARIFAS MÉDICAS DE KAISER HI

PRIMA MÉDICA	
NIVEL DE COBERTURA	**KAISER HI**
Semanal (Weekly)	
Solo empleado	$50.63
Empleado + cónyuge	$180.02
Empleado + hijos	$118.14
Familia	$276.02
Cada dos semanas (Bi-Weekly)	
Solo empleado	$101.26
Empleado + cónyuge	$360.03
Empleado + hijos	$236.27
Familia	$552.05

PRIMAS 2027 – TARIFAS MÉDICAS DE KAISER CA

PRIMAS MÉDICAS			
NIVEL DE COBERTURA	KAISER CA HIGH PLAN	KAISER CA MID PLAN	KAISER CA LOW PLAN
Semanal (Weekly)			
Solo empleado	$35.71	$16.11	$6.60
Empleado + cónyuge	$93.02	$45.75	$22.56
Empleado + hijos	$71.59	$36.09	$18.60
Familia	$128.90	$65.74	$34.56
Cada dos semanas (Bi-Weekly)			
Solo empleado	$71.42	$32.22	$13.19
Empleado + cónyuge	$186.04	$91.51	$45.12
Empleado + hijos	$143.19	$72.18	$37.20
Familia	$257.81	$131.47	$69.13

PRIMAS 2027 – TARIFAS DE HMSA

PRIMA MÉDICA	
NIVEL DE COBERTURA	HMSA
Semanal (Weekly)	
Solo empleado	$7.20
Empleado + cónyuge	$59.25
Empleado + hijos	$50.06
Familia	$83.45
Cada dos semanas (Bi-Weekly)	
Solo empleado	$14.40
Empleado + cónyuge	$118.50
Empleado + hijos	$100.13
Familia	$166.89

PRIMAS 2027 – TARIFAS DE CIGNA PARA DENTAL Y TARIFAS DE VSP PARA LA VISIÓN

PRIMAS DENTALES		
NIVEL DE COBERTURA	BASE	BUY-UP
Semanal (Weekly)		
Solo empleado	$8.01	$14.22
Empleado + cónyuge	$15.88	$28.26
Empleado + hijos	$20.59	$28.96
Familia	$26.88	$47.92
Cada dos semanas (Bi-Weekly)		
Solo empleado	$16.02	$28.44
Empleado + cónyuge	$31.75	$56.52
Empleado + hijos	$41.18	$57.93
Familia	$53.76	$95.84

PRIMAS PARA LA VISIÓN		
NIVEL DE COBERTURA	BASE	BUY-UP
Semanal (Weekly)		
Solo empleado	$1.21	$2.61
Empleado + cónyuge	$2.43	$5.22
Empleado + hijos	$2.59	$5.58
Familia	$4.14	$8.92
Cada dos semanas (Bi-Weekly)		
Solo empleado	$2.42	$5.22
Empleado + cónyuge	$4.85	$10.44
Empleado + hijos	$5.19	$11.16
Familia	$8.29	$17.84

TARIFAS COMPLEMENTARIAS Y VOLUNTARIAS 2027

PRIMAS DEL SEGURO DE INDEMNIZACIÓN HOSPITALARIA	
NIVEL DE COBERTURA	PRIMA
Semanal (Weekly)	
Solo empleado	$5.00
Empleado + cónyuge	$9.56
Empleado + hijos	$7.91
Empleado + familia	$12.38
Cada dos semanas (Bi-Weekly)	
Solo empleado	$10.01
Empleado + cónyuge	$19.11
Empleado + hijos	$15.82
Empleado + familia	$24.75

PRIMAS DEL SEGURO DE ACCIDENTES	
NIVEL DE COBERTURA	BASE
Semanal (Weekly)	
Solo empleado	$1.71
Empleado + cónyuge	$3.30
Empleado + hijos	$3.67
Empleado + familia	$5.07
Cada dos semanas (Bi-Weekly)	
Solo empleado	$3.43
Empleado + cónyuge	$6.59
Empleado + hijos	$7.33
Empleado + familia	$10.14

PRIMAS DE PROTECCIÓN CONTRA EL ROBO DE IDENTIDAD	
NIVEL DE COBERTURA	BASE
Semanal (Weekly)	
Solo empleado	$1.95
Empleado + familia	$3.22
Cada dos semanas (Bi-Weekly)	
Solo empleado	$3.90
Empleado + familia	$6.44

PRIMAS DEL SEGURO LEGAL	
NIVEL DE COBERTURA	BASE
Semanal (Weekly)	
Empleado + familia	$3.92
Cada dos semanas (Bi-Weekly)	
Empleado + familia	$7.85

APOYO SOBRE BENEFICIOS E INFORMACIÓN DE CONTACTO

BENEFICIO	PORTADOR	NÚMERO DE TELÉFONO	HORARIO DE ATENCIÓN	SITIO WEB
TODA LA INFORMACIÓN SOBRE BENEFICIOS	Centro de Servicio de Beneficios de Exemplar Luxury Group	1-866-725-7005	L-V, 8 AM – 8 PM (ET)	benefits.exemplarluxurygroup.com
Médico - CIGNA	Cigna	1-855-281-1206	24/7	www.mycigna.com
Medicamentos recetados (si está inscrito en el plan médico de Cigna)	Optum Rx	1-844-813-7276	24/7	www.optumrx.com
Médico – Geisinger	Geisinger	1-800-504-0443	L-V, 7:00 – 7:00 pm (ET) Sáb., 8:00 – 2:00 pm (ET)	www.geisinger.org
Medicamentos recetados - Geisinger	Geisinger	1-800-988-4861	L-V, 8:00 – 5:00 pm (ET)	www.geisinger.org
Médico - HMSA	HMSA	1-800-776-4672		www.hmsa.com
Kaiser Permanente	Kaiser	1-800-870-1952		https://healthy.kaiserpermanente.org
Dental	Cigna	1-855-281-1206	24/7	www.mycigna.com
Visión	VSP	1-800-877-7195	L-Sáb, 9:00 – 8:00 pm (ET)	www.vsp.com
Cuenta de Ahorros para la Salud (HSA)	HealthEquity	1-866-346-5800	24/7	www.healthequity.com
Cuenta de Gastos Flexibles (FSA)	HealthEquity	1-866-346-5800	24/7	www.healthequity.com
Soluciones de Bienestar Emocional (EWS)	Optum	1-866-248-4094	24/7	www.liveandworkwell.com Código de acceso: : saksglobal
Telesalud	MDLIVE	1-855-281-1206	24/7	www.mycigna.com
Reportar incapacidad, FMLA, STD o LTD	Matrix Absence Management (para reportar una incapacidad o licencia médica familiar - FMLA)	1-877-202-0055	24/7	www.matrixabsence.com
Beneficios de transporte al trabajo	HealthEquity	1-877-924-3967	24/7	www.healthequity.com
Vida y AD&D (Básico y Voluntario)	Reliance Matrix	1-800-351-7500	Días laborables 8am - 7pm ET	www.reliancematrix.com
Seguro de Accidentes	Reliance Matrix	1-800-351-7500	24/7	www.reliancematrix.com
Seguro de Indemnización Hospitalaria	Reliance Matrix	1-800-351-7500	24/7	www.reliancematrix.com
Seguro de Enfermedad Crítica	Reliance Matrix	1-800-351-7500	24/7	www.reliancematrix.com
Beneficios legales	MetLife	1-800-821-6400	L-V, 8:00 – 9:00 pm (ET)	www.legalplans.com
Protección contra el robo de identidad	Norton LifeLock	1-800-543-3562	24/7	https://lifelock.norton.com/
Jubilación 401(k)	Bank of America Merrill	1-888-335-8218	L-V, 8:00 – 11:00 pm (ET)	www.benefits.ml.com
Banca e inversión	Bank of America	1-888-383-7200	L-V, 8:00 – 8:00 pm (ET)	https://benefits.exemplarluxurygroup.com/article/banking-investment-solutions/
Seguro para mascotas	MetLife	1-855-270-7387	24/7	www.metlifepetinsurance.com
Descuentos para miembros	BenefitHub	1-813-675-2210		exemplarluxurygroup.benefithub.com

AVISOS

Glosario

Ley de Cuidado de Salud a Bajo Precio (Affordable Care Act, ACA)

También llamada Reforma de Atención Médica, la ACA exige que los planes de salud cumplan determinados requisitos. La ACA se convirtió en ley en marzo de 2010. Desde entonces, la ACA ha exigido algunos cambios en la cobertura médica, como la cobertura de hijos dependientes hasta los 26 años, la eliminación de los límites de por vida en dólares para los beneficios médicos, la cobertura de la atención preventiva dentro de la red sin gastos compartidos si el plan está protegido (grandfathered), entre otros requisitos.

Medicamento de marca

La versión original del fabricante de un medicamento en particular. Debido a que los costos de investigación y desarrollo que se invirtieron en crear estos medicamentos se reflejan en el precio, los medicamentos de marca cuestan más que los genéricos.

Coseguro

Porcentaje de los costos que usted paga "de su bolsillo" por los gastos cubiertos después de alcanzar el deducible.

Copago

Cuota que debe pagar "de su bolsillo" por determinados servicios, como una visita al consultorio médico o un medicamento con receta.

Deducible

La cantidad que usted paga "de su bolsillo" antes de que el plan de salud comience a pagar su parte de los gastos cubiertos.

Aportación del empleador

La empresa le proporciona una cantidad de dinero que se aplica al costo de sus primas de atención médica. El monto de la aportación del empleador depende de a quién cubra. Puede ver el monto que recibirá cuando se inscriba. Si se inscribe como empleado nuevo, el monto de la aportación del empleador se prorrateará según su fecha de contratación.

Medicamento genérico

Alternativa de menor costo a un medicamento de marca que tiene los mismos ingredientes activos y funciona de la misma manera.

Plan de Salud Dirigido al Consumidor (CDHP)

Los Planes de Salud Dirigidos al Consumidor (CDHP) son planes de seguro médico con primas más bajas y deducibles más altos que los planes de salud tradicionales. Solo quienes estén inscritos en un CDHP son elegibles para abrir una cuenta de ahorros para la salud (HSA) y aportar a ella libre de impuestos.

Cuenta de Ahorros para la Salud (HSA)

Una cuenta de ahorros para la salud (HSA) es una cuenta de ahorros portátil que le permite reservar dinero para gastos de atención médica libre de impuestos. Debe estar inscrito en un plan de salud con deducible alto para abrir una HSA. Una HSA se transfiere de un año a otro, genera intereses, se puede invertir y es de su propiedad, incluso si deja la empresa.

Desembolso máximo

La cantidad máxima que paga cada año "de su bolsillo" por los gastos cubiertos. Una vez que alcanza el desembolso máximo, el plan de salud paga el 100% de los gastos cubiertos.

Año del plan

El año durante el cual permanecen vigentes los beneficios que elige durante la inscripción. Si es un empleado nuevo, sus beneficios permanecen vigentes por el resto del año del plan en el que se inscriba, y se inscribirá para el siguiente año del plan durante el siguiente período de inscripción.

Atención preventiva

Servicios de atención médica que recibe cuando no está enfermo ni lesionado, para que se mantenga sano. Estos incluyen chequeos anuales, pruebas de detección de salud apropiadas para el género y la edad, atención del niño sano y vacunas recomendadas por el Comité Asesor sobre Prácticas de Inmunización (ACIP).

Avisos importantes

Acerca de esta guía

Esta guía destaca sus beneficios. Los documentos oficiales del plan y del seguro rigen sus derechos y beneficios en cada plan. Para obtener más detalles sobre sus beneficios, incluidos los gastos cubiertos, las exclusiones y las limitaciones, consulte las Descripciones Resumidas del Plan (SPD) individuales, el documento del plan y/o el certificado de cobertura de cada plan. **Para solicitar una copia gratuita de sus SPD, llame al 646-802-2275.**

Se adjuntan avisos importantes sobre sus derechos en virtud de su plan de salud y bienestar, el Plan de Salud y Bienestar de Exemplar Luxury Group (el "Plan"). La información de la guía adjunta proporciona actualizaciones a sus SPD existentes a partir de octubre de 2026 y pretende ser un Resumen de Modificaciones Materiales.

Si existe alguna discrepancia entre esta guía y los documentos oficiales, prevalecerán los documentos oficiales. Exemplar Luxury Group se reserva el derecho de enmendar o terminar cualquiera de sus planes o políticas, y de realizar cambios en los beneficios, costos y otras disposiciones relativas a los beneficios en cualquier momento, con o sin previo aviso, sujeto a la legislación aplicable.

Recordatorio de disponibilidad del Aviso de Privacidad

Se recuerda a los participantes y beneficiarios del Plan de Salud y Bienestar de Exemplar Luxury Group (el "Plan") que el Plan ha emitido un Aviso de Privacidad del Plan de Salud que describe cómo el Plan utiliza y divulga la información de salud protegida (PHI). Puede obtener una copia del Aviso de Privacidad del Plan de Salud y Bienestar de Exemplar Luxury Group previa solicitud por escrito al Departamento de Recursos Humanos, en la siguiente dirección:

Exemplar Luxury Group, Human Resources

225 Liberty St, 27th Floor

New York, NY 10281

Si tiene alguna pregunta, comuníquese con la Oficina de Recursos Humanos de Exemplar Luxury Group al **646-802-2275.**

Aviso de Protección al Paciente

Exemplar Luxury Group generalmente permite la designación de un proveedor de atención primaria. Usted tiene derecho a designar a cualquier proveedor de atención primaria que participe en nuestra red y que esté disponible para aceptarle a usted o a los miembros de su familia.

Ley de Derechos de Salud y Cáncer de la Mujer

Si usted ha tenido o va a tener una mastectomía, puede tener derecho a ciertos beneficios bajo la Ley de Derechos de Salud y Cáncer de la Mujer de 1998 (WHCRA). Para las personas que reciban beneficios relacionados con la mastectomía, la cobertura se proporcionará de la forma que se determine en consulta con el médico que le atienda y la paciente, para:

- Todas las etapas de la reconstrucción de la mama en la que se realizó la mastectomía;
- Cirugía y reconstrucción de la otra mama para lograr una apariencia simétrica; incluida la cobertura para la reconstrucción del pezón y la areola (incluida la repigmentación) para restaurar la apariencia física de la mama, y la reconstrucción de la pared torácica con cierre plano estético;
- Prótesis; y
- Tratamiento de las complicaciones físicas de la mastectomía, incluido el linfedema.

Estos beneficios estarán sujetos a los mismos deducibles y coseguros aplicables a otros beneficios médicos y quirúrgicos proporcionados por este plan. Si desea más información sobre los beneficios de la WHCRA, llame al administrador de su plan al **646-802-2275.**

Divulgación de la Ley de Protección de la Salud de Recién Nacidos y Madres (Newborns' and Mothers' Health Protection Act)

En general, los planes de salud colectivos y los emisores de seguros de salud no pueden, en virtud de la legislación federal, restringir los beneficios correspondientes a ninguna estancia hospitalaria relacionada con el parto de la madre o del recién nacido a menos de 48 horas tras un parto vaginal, o a menos de 96 horas tras una cesárea. Sin embargo, la legislación federal no prohíbe en general que el proveedor que atiende a la madre o al recién nacido, tras consultar con la madre, dé el alta a la madre o al recién nacido antes de las 48 horas (o 96 horas, según corresponda). En cualquier caso, los planes y emisores no pueden, en virtud de la legislación federal, exigir que un proveedor obtenga autorización del plan o del emisor para prescribir una duración de la estancia no superior a 48 horas (o 96 horas).

USERRA

Su derecho a seguir participando en el Plan durante los períodos de ausencia por servicio militar activo está protegido por la Ley de Derechos de Empleo y Reempleo de los Servicios Uniformados (USERRA). Por consiguiente, si se ausenta del trabajo debido a un período de servicio militar activo inferior a 31 días, su participación en el Plan no se interrumpirá y seguirá pagando el mismo importe que si no se hubiera ausentado.

Si la ausencia es superior a 31 días y no superior a 24 meses, puede seguir manteniendo su cobertura bajo el Plan pagando hasta el 102% del importe total de las primas. Usted y las personas a su cargo también pueden tener la oportunidad de elegir la cobertura COBRA. Comuníquese con Health Equity para obtener más información.

Además, si decide no continuar con la cobertura de su plan de salud durante su servicio militar, tiene derecho a ser reincorporado al Plan a su regreso al trabajo, generalmente sin períodos de espera ni exclusiones por afecciones preexistentes, excepto por enfermedades o lesiones relacionadas con el servicio, según corresponda.

Aviso importante de Exemplar Luxury Group sobre su cobertura de medicamentos recetados y Medicare — Aviso de Cobertura Acreditable de la Parte D de Medicare

Lea atentamente este aviso y guárdelo donde pueda encontrarlo. Este aviso contiene información sobre su cobertura actual de medicamentos recetados con Exemplar Luxury Group y sobre sus opciones bajo la cobertura de medicamentos recetados de Medicare. Esta información puede ayudarle a decidir si desea o no inscribirse en un plan de medicamentos de Medicare. Si está considerando inscribirse, debe comparar su cobertura actual, incluyendo qué medicamentos están cubiertos y a qué costo, con la cobertura y los costos de los planes que ofrecen cobertura de medicamentos recetados de Medicare en su área. Al final de este aviso encontrará información sobre dónde puede obtener ayuda para tomar decisiones sobre su cobertura de medicamentos recetados.

Hay dos cosas importantes que debe saber sobre su cobertura actual y la cobertura de medicamentos recetados de Medicare:

1. La cobertura de medicamentos recetados de Medicare comenzó a estar disponible en 2006 para todas las personas con Medicare. Puede obtener esta cobertura si se inscribe en un Plan Medicare de Medicamentos Recetados o en un Plan Medicare Advantage (como un HMO o PPO) que ofrezca cobertura de medicamentos recetados. Todos los planes de medicamentos de Medicare ofrecen, como mínimo, un nivel de cobertura estándar establecido por Medicare. Algunos planes también pueden ofrecer más cobertura por una prima mensual más alta.
2. Exemplar Luxury Group ha determinado que la cobertura de medicamentos recetados que ofrece el Plan de Salud y Bienestar, en promedio, para todos los participantes del plan, se espera que pague tanto como paga la cobertura estándar de medicamentos recetados de Medicare y, por lo tanto, se considera Cobertura Acreditable. Debido a que su cobertura actual es Cobertura Acreditable, puede mantener esta cobertura y no pagar una prima más alta (una multa) si más adelante decide inscribirse en un plan de medicamentos de Medicare.
3.

¿Cuándo puede inscribirse en un plan de medicamentos de Medicare?

Puede inscribirse en un plan de medicamentos de Medicare cuando reúna los requisitos para Medicare por primera vez y cada año del 15 de octubre al 7 de diciembre.

Sin embargo, si pierde (o está perdiendo) su cobertura acreditable actual de medicamentos recetados, sin que sea culpa suya, también tendrá derecho a un Período Especial de Inscripción (SEP) de dos (2) meses para inscribirse en un plan de medicamentos de Medicare.

¿Qué sucede con su cobertura actual si decide inscribirse en un plan de medicamentos de Medicare?

Si decide inscribirse en un plan de medicamentos de Medicare, su cobertura actual de Exemplar Luxury Group no se verá afectada.

Su cobertura de Exemplar Luxury Group paga otros gastos médicos además de los medicamentos recetados. Esta cobertura proporciona beneficios antes que la cobertura de Medicare (es decir, el plan paga en primer lugar). Usted y los miembros de su familia cubiertos que se inscriban en un plan de medicamentos recetados de Medicare podrán seguir recibiendo la cobertura de medicamentos recetados y estos otros beneficios médicos. La cobertura de medicamentos recetados de Medicare será secundaria para usted o los familiares cubiertos que se inscriban en un plan de medicamentos recetados de Medicare.

Si decide inscribirse en un plan de medicamentos de Medicare y abandona voluntariamente su cobertura médica y de medicamentos recetados actual del plan, tenga en cuenta que es posible que usted y las personas a su cargo no puedan recuperar esta cobertura hasta la próxima inscripción anual o hasta que se produzca un evento de vida que califique.

¿Cuándo pagará una prima más alta (multa) para inscribirse en un plan de medicamentos de Medicare?

También debe saber que si abandona o pierde su cobertura actual con Exemplar Luxury Group y no se inscribe en un plan de medicamentos de Medicare en un plazo de 63 días continuos después de que finalice su cobertura actual, es posible que pague una prima más alta (una multa) para inscribirse en un plan de medicamentos de Medicare más adelante.

Si pasa 63 días continuos o más sin cobertura acreditable de medicamentos recetados, su prima mensual puede aumentar al menos un 1% de la prima base del beneficiario de Medicare por cada mes que no haya tenido esa cobertura. Por ejemplo, si pasa 19 meses sin cobertura acreditable, su prima puede ser sistemáticamente al menos un 19% superior a la prima base del beneficiario de Medicare. Es posible que tenga que pagar esta prima más alta (una multa) mientras tenga la cobertura de medicamentos recetados de Medicare. Además, es posible que tenga que esperar hasta el mes de octubre siguiente para inscribirse.

Para obtener más información sobre este aviso o sobre su cobertura actual de medicamentos recetados:

Comuníquese con la persona indicada a continuación para obtener más información. NOTA: Recibirá este aviso cada año. También lo recibirá antes del próximo período en que pueda inscribirse en un plan de medicamentos de Medicare y si cambia esta cobertura a través de Exemplar Luxury Group. También puede solicitar una copia de este aviso en cualquier momento.

Para obtener más información sobre sus opciones bajo la cobertura de medicamentos recetados de Medicare:

Encontrará información más detallada sobre los planes de Medicare que ofrecen cobertura de medicamentos recetados en el manual "Medicare y Usted". Medicare le enviará una copia del manual por correo todos los años. También es posible que los planes de medicamentos de Medicare se pongan en contacto directamente con usted. Para obtener más información sobre la cobertura de medicamentos recetados de Medicare:

- Visite **www.medicare.gov**.
- Llame al Programa Estatal de Asistencia sobre Seguros de Salud para obtener ayuda personalizada. Consulte el número de teléfono en la contraportada interior del manual "Medicare y Usted".
- Llame al **1-800-MEDICARE** (**1-800-633-4227**). Los usuarios de TTY deben llamar al **1-877-486-2048**.

Si sus ingresos y recursos son limitados, hay ayuda adicional disponible para pagar la cobertura de medicamentos recetados de Medicare. Para obtener información sobre esta ayuda adicional:

- Visite el sitio web del Seguro Social en **www.ssa.gov**, o
- Llame al **1-800-772-1213**. Los usuarios de TTY deben llamar al **1-800-325-0778**.

Recuerde: Conserve este aviso de Cobertura Acreditable. Si decide inscribirse en uno de los planes de medicamentos de Medicare, es posible que se le solicite una copia de este aviso cuando se inscriba para demostrar si ha mantenido o no una cobertura acreditable y, por lo tanto, si debe o no pagar una prima más alta (una multa).

Fecha: Octubre de 2026

Nombre de la Entidad/Remitente: Exemplar Luxury Group

Contacto: Equipo de People Rewards de Exemplar Luxury Group

Dirección: 225 Liberty St, 27th Floor, New York, NY 10281

Número de teléfono: **646-802-2275**

Sus derechos en virtud de ERISA

Como participante de los planes de beneficios de Exemplar Luxury Group, usted tiene ciertos derechos y protecciones en virtud de la Ley de Seguridad de los Ingresos de Jubilación de los Empleados de 1974 (ERISA), según enmendada.

ERISA establece que todos los participantes del plan tendrán derecho a recibir información sobre su plan y sus beneficios, continuar con la cobertura del plan de salud colectivo y hacer valer sus derechos. ERISA también exige que los fiduciarios del plan actúen con prudencia.

Recibir información sobre su plan y sus beneficios

Tiene derecho a:

- Examinar, sin cargo alguno, en la oficina del administrador del plan, todos los documentos del plan, incluidos los contratos de seguro pertinentes, los acuerdos de fideicomiso y una copia del último informe anual (Formulario Serie 5500) presentado por el plan ante el Departamento de Trabajo de EE. UU. y disponible en la Sala de Divulgación Pública de la Administración de Seguridad de Beneficios del Empleado.
- Obtener, previa solicitud por escrito al administrador del plan, copias de los documentos que rigen el funcionamiento del plan, incluidos los contratos de seguro y copias del último informe anual (Formulario Serie 5500), y la Descripción Resumida del Plan actualizada. El administrador puede cobrar una cantidad razonable por las copias.
- Recibir un informe resumido del informe financiero anual del plan. El administrador del plan está obligado por ley a entregar a cada participante una copia de este Informe Anual Resumido.

Continuación de la cobertura del plan de salud colectivo

Tiene derecho a:

- Continuación de la cobertura de atención médica para usted, su cónyuge o sus dependientes si se produce una pérdida de cobertura bajo el plan como resultado de un evento que califica. Es posible que usted o sus dependientes tengan que pagar por dicha cobertura. Revise la Descripción Resumida del Plan que rige el plan para conocer las normas sobre sus derechos de continuación de la cobertura COBRA.

Actuaciones prudentes de los fiduciarios del plan

Además de crear derechos para los participantes del plan, ERISA impone obligaciones a las personas responsables del funcionamiento de los planes. Las personas que operan sus planes se denominan "fiduciarios" y tienen el deber de actuar con prudencia y en interés suyo y de los demás participantes y beneficiarios del plan. Nadie, incluida su empresa o cualquier otra persona, puede despedirle o discriminarle de ninguna otra forma para impedirle obtener un beneficio o ejercer sus derechos en virtud de ERISA.

Hacer valer sus derechos

Si su reclamación de un beneficio es denegada o ignorada, en todo o en parte, tiene derecho a:

- Saber por qué se hizo;
- Obtener copias de los documentos relativos a la decisión sin costo alguno; y
- Apelar cualquier denegación.

Todas estas acciones deben realizarse dentro de determinados plazos.

En virtud de ERISA, puede tomar ciertas medidas para hacer valer sus derechos. Por ejemplo, puede presentar una demanda ante un tribunal federal si:

- Solicita una copia de los documentos del plan o del último informe anual del plan y no los recibe en un plazo de 30 días. En tal caso, el tribunal puede exigir al administrador del plan que le proporcione los materiales y que le pague hasta $110 al día hasta que los reciba, a menos que los materiales no se hayan enviado por razones ajenas al control del administrador;
- Ha seguido todos los procedimientos para presentar y apelar una reclamación (como se indica anteriormente en este resumen) y su reclamación de beneficios es denegada o ignorada, total o parcialmente. También puede presentar una demanda ante un tribunal estatal;
- No está de acuerdo con la decisión del plan o la ausencia de la misma en relación con el carácter calificado de una orden de relaciones domésticas o una orden médica de manutención de hijos; o
- Los fiduciarios del plan hacen un uso indebido del dinero del plan, o si se le discrimina por hacer valer sus derechos. También puede solicitar ayuda al Departamento de Trabajo de EE. UU.

El tribunal decidirá quién debe pagar las costas judiciales y los honorarios de abogados. Si tiene éxito, el tribunal puede ordenar a la persona a la que ha demandado que pague esas costas y honorarios. Si pierde, el tribunal puede ordenarle que pague estas costas y honorarios, por ejemplo, si considera que su reclamación es frívola.

Asistencia con sus preguntas

Si tiene alguna pregunta sobre el funcionamiento de su plan, comuníquese con el Departamento de Recursos Humanos. Si tiene alguna pregunta sobre esta declaración o sobre sus derechos en virtud de ERISA, o si necesita ayuda para obtener documentos del administrador del plan, debe comunicarse con la oficina más cercana que figura en el sitio web de la EBSA: **https://www.dol.gov/agencies/ebsa/about-ebsa/about-us/regional-offices**.

O puede escribir a:

Division of Technical Assistance and Inquiries
Employee Benefits Security Administration
U.S. Department of Labor
200 Constitution Avenue, NW
Washington, DC 20210

También puede obtener determinadas publicaciones sobre sus derechos y responsabilidades en virtud de ERISA llamando a la Employee Benefits Security Administration al:
1-866-444-3272. También puede visitar el sitio web de la EBSA en Internet en: **https://www.dol.gov/agencies/ebsa**.

Aviso general sobre los derechos de continuación de la cobertura en virtud de COBRA

Introducción

Usted recibe este aviso porque recientemente obtuvo cobertura en virtud de un plan de salud colectivo (el Plan). Este aviso contiene información importante sobre su derecho a la continuación de la cobertura conforme a COBRA, que es una extensión temporal de la cobertura del Plan. Este aviso explica la continuación de la cobertura COBRA, cuándo puede estar disponible para usted y su familia, y qué debe hacer para proteger su derecho a obtenerla. Cuando tenga derecho a COBRA, es posible que también pueda optar a otras opciones de cobertura que pueden costar menos que la continuación de la cobertura COBRA.

El derecho a la continuación de la cobertura COBRA fue creado por una ley federal, la Ley Ómnibus Consolidada de Reconciliación Presupuestaria de 1985 (COBRA). La continuación de la cobertura COBRA puede estar disponible para usted y otros miembros de su familia cuando, de otro modo, finalizaría la cobertura de salud colectiva.

Para obtener más información sobre sus derechos y obligaciones en virtud del Plan y de la ley federal, debe revisar la Descripción Resumida del Plan o comunicarse con el Administrador del Plan.

Es posible que tenga otras opciones disponibles cuando pierda la cobertura de salud colectiva. Por ejemplo, puede ser elegible para comprar un plan individual a través del Mercado de Seguros Médicos (Health Insurance Marketplace). Al inscribirse en la cobertura a través del Mercado, puede calificar para costos más bajos en sus primas mensuales y menores gastos de bolsillo. Además, puede calificar para un período de inscripción especial de 30 días para otro plan de salud colectivo para el que reúna los requisitos (como el plan de su cónyuge), incluso si ese plan generalmente no acepta inscripciones tardías.

¿Qué es la continuación de la cobertura COBRA?

La continuación de la cobertura COBRA es la continuación de la cobertura del Plan cuando, de lo contrario, esta finalizaría debido a un evento de vida. Esto también se denomina "evento que califica". Más adelante en este aviso se enumeran los eventos que califican. Tras un evento que califica, la continuación de la cobertura COBRA debe ofrecerse a cada persona que sea un "beneficiario calificado". Usted, su cónyuge y sus hijos dependientes podrían convertirse en beneficiarios calificados si se pierde la cobertura del Plan debido al evento que califica. En virtud del Plan, los beneficiarios calificados que elijan la continuación de la cobertura COBRA deben pagar por dicha continuación.

Si usted es un empleado, se convertirá en beneficiario calificado si pierde su cobertura bajo el Plan debido a los siguientes eventos que califican:

- Se reducen sus horas de empleo, o
- Su empleo finaliza por cualquier motivo que no sea una falta grave por su parte.

Si usted es el cónyuge de un empleado, se convertirá en beneficiario calificado si pierde su cobertura bajo el Plan debido a los siguientes eventos que califican:

- Fallece su cónyuge;
- Se reducen las horas de empleo de su cónyuge;
- El empleo de su cónyuge finaliza por cualquier motivo que no sea una falta grave de su cónyuge;
- Su cónyuge adquiere derecho a los beneficios de Medicare (bajo la Parte A, la Parte B o ambas); o
- Usted se divorcia o se separa legalmente de su cónyuge.

Sus hijos dependientes se convertirán en beneficiarios calificados si pierden la cobertura bajo el Plan debido a los siguientes eventos que califican:

- Fallece el padre/madre empleado;
- Se reducen las horas de empleo del padre/madre empleado;
- El empleo del padre/madre empleado finaliza por cualquier motivo que no sea una falta grave de su parte;
- El padre/madre empleado adquiere derecho a los beneficios de Medicare (Parte A, Parte B o ambas);
- Los padres se divorcian o se separan legalmente; o
- El hijo deja de ser elegible para la cobertura del Plan como "hijo dependiente".

¿Cuándo está disponible la cobertura COBRA?

El Plan ofrecerá la continuación de la cobertura COBRA a los beneficiarios calificados solo después de que se haya notificado al Administrador del Plan que se ha producido un evento que califica. El empleador debe notificar al Administrador del Plan de los siguientes eventos que califican:

- La finalización del empleo o la reducción de las horas de empleo;
- El fallecimiento del empleado;

Para todos los demás eventos que califican (divorcio o separación legal del empleado y su cónyuge, o la pérdida de elegibilidad de un hijo dependiente para la cobertura como hijo dependiente), usted debe notificar al Administrador del Plan dentro de los 60 días posteriores a que ocurra el evento que califica. Debe proporcionar este aviso al Equipo de People Rewards de Exemplar Luxury Group.

¿Cómo se proporciona la continuación de la cobertura COBRA?

Una vez que el Administrador del Plan reciba la notificación de que se ha producido un evento que califica, se ofrecerá la continuación de la cobertura COBRA a cada uno de los beneficiarios calificados. Cada beneficiario calificado tendrá un derecho independiente a elegir la continuación de la cobertura COBRA. Los empleados cubiertos pueden elegir la continuación de la cobertura COBRA en nombre de sus cónyuges, y los padres pueden elegir la continuación de la cobertura COBRA en nombre de sus hijos.

La continuación de la cobertura COBRA es una continuación temporal de la cobertura que generalmente dura 18 meses debido a la terminación del empleo o a la reducción de las horas de trabajo. Determinados eventos que califican, o un segundo evento que califique durante el período inicial de cobertura, pueden permitir que un beneficiario reciba un máximo de 36 meses de cobertura.

También existen formas de extender este período de 18 meses de continuación de la cobertura COBRA:

Extensión por incapacidad del período de 18 meses de continuación de la cobertura COBRA

Si el Seguro Social determina que usted o alguien de su familia cubierto por el Plan tiene una incapacidad y usted lo notifica oportunamente al Administrador del Plan, usted y toda su familia pueden tener derecho a obtener hasta 11 meses adicionales de continuación de la cobertura COBRA, por un máximo de 29 meses. La incapacidad tendría que haber comenzado en algún momento antes del día 60 de la continuación de la cobertura COBRA y debe durar al menos hasta el final del período de 18 meses de continuación de la cobertura COBRA.

Extensión del período de 18 meses de continuación de la cobertura por un segundo evento que califica

Si su familia experimenta otro evento que califica durante los 18 meses de continuación de la cobertura COBRA, el cónyuge y los hijos dependientes de su familia pueden obtener hasta 18 meses adicionales de continuación de la cobertura COBRA, por un máximo de 36 meses, si se notifica adecuadamente al Plan sobre el segundo evento que califica. Esta extensión puede estar disponible para el cónyuge y los hijos dependientes que reciban la continuación de la cobertura COBRA si el empleado o exempleado fallece; adquiere derecho a los beneficios de Medicare (bajo la Parte A, la Parte B o ambas); se divorcia o se separa legalmente; o si el hijo dependiente deja de ser elegible bajo el Plan como hijo dependiente.

Esta extensión solo está disponible si el segundo evento que califica habría causado que el cónyuge o el hijo dependiente perdiera la cobertura bajo el Plan de no haberse producido el primer evento que califica.

¿Existen otras opciones de cobertura además de la continuación de la cobertura COBRA?

Sí. En lugar de inscribirse en la continuación de la cobertura COBRA, puede haber otras opciones de cobertura para usted y su familia a través del Mercado de Seguros Médicos, Medicare, Medicaid, el Programa de Seguro Médico para Niños (CHIP) u otras opciones de cobertura de planes de salud colectivos (como el plan de su cónyuge) mediante lo que se denomina un "período de inscripción especial". Algunas de estas opciones pueden costar menos que la continuación de la cobertura COBRA. Puede obtener más información sobre muchas de estas opciones en **www.healthcare.gov**.

¿Puedo inscribirme en Medicare en lugar de en la continuación de la cobertura COBRA una vez que finalice mi cobertura del plan de salud colectivo?

En general, si no se inscribe en la Parte A o B de Medicare cuando es elegible por primera vez porque aún está empleado, después del período de inscripción inicial de Medicare, dispone de un período de inscripción

especial de 8 meses para inscribirse en la Parte A o B de Medicare, que comienza en la primera de las siguientes fechas:

- El mes siguiente a la finalización de su empleo; o
- El mes siguiente a la finalización de la cobertura del plan de salud colectivo basada en el empleo actual.

Si no se inscribe en Medicare y en su lugar elige la continuación de la cobertura COBRA, es posible que tenga que pagar una multa por inscripción tardía en la Parte B y que tenga una interrupción en la cobertura si más adelante decide que desea la Parte B. Si elige la continuación de la cobertura COBRA y posteriormente se inscribe en la Parte A o B de Medicare antes de que finalice la continuación de la cobertura COBRA, el Plan puede terminar su continuación de la cobertura. Sin embargo, si la Parte A o B de Medicare entra en vigor en la fecha de la elección de COBRA o antes, la cobertura COBRA no podrá interrumpirse por motivo de elegibilidad para Medicare, incluso si se inscribe en la otra parte de Medicare después de la fecha de elección de la cobertura COBRA.

Si está inscrito tanto en la continuación de la cobertura COBRA como en Medicare, Medicare generalmente pagará primero (pagador primario) y la continuación de la cobertura COBRA pagará en segundo lugar. Ciertos planes pueden pagar como si fueran secundarios a Medicare, aunque usted no esté inscrito en Medicare.

Para obtener más información, visite **https://www.medicare.gov/medicare-and-you**.

NOTA: https://www.medicare.gov/basics/get-started-withmedicare/sign-up/when-does-medicare-coverage-start

Si tiene preguntas

Las preguntas sobre su Plan o sobre sus derechos de continuación de la cobertura COBRA deben dirigirse al contacto o contactos que se indican a continuación.

Para obtener más información sobre sus derechos en virtud de la Ley de Seguridad de Ingresos de Jubilación de los Empleados (ERISA), incluida COBRA, la Ley de Protección al Paciente y Cuidado de Salud Asequible y otras leyes que afectan a los planes de salud colectivos, comuníquese con la Oficina Regional o de Distrito de la Employee Benefits Security Administration (EBSA) del Departamento de Trabajo de EE. UU. más cercana a su área o visite **www.dol.gov/agencies/ebsa**. (Las direcciones y los números de teléfono de las Oficinas Regionales y de Distrito de la EBSA están disponibles en el sitio web de la EBSA.) Para obtener más información sobre el Mercado, visite **www.healthcare.gov**.

Mantenga informado a su Plan de los cambios de domicilio

Para proteger los derechos de su familia, informe al Administrador del Plan sobre cualquier cambio en los domicilios de los miembros de su familia. También debe conservar una copia, para sus registros, de cualquier aviso que envíe al Administrador del Plan.

Información de contacto del Plan

Equipo de People Rewards de Exemplar Luxury Group
646-802-2275

Aviso sobre el Programa de Bienestar

Aviso de Estándar Alternativo Razonable para Programas de Bienestar Condicionados a la Salud (Health Contingent)

Su plan de salud está comprometido a ayudarle a lograr su mejor salud. Las recompensas por participar en un programa de bienestar están disponibles para todos los empleados.

Si cree que podría no poder cumplir con un estándar para obtener una recompensa en virtud de este programa de bienestar, es posible que califique para una oportunidad de obtener la misma recompensa por otros medios. Comuníquese con nosotros al **646-802-2275** y trabajaremos con usted (y, si lo desea, con su médico) para encontrar un programa de bienestar con la misma recompensa que sea adecuado para usted según su estado de salud.

Su información de salud no se venderá, intercambiará, transferirá ni divulgará de ninguna otra forma, salvo en la medida permitida por la ley para llevar a cabo actividades específicas relacionadas con el programa de bienestar, y no se le pedirá ni se le exigirá que renuncie a la confidencialidad de su información de salud como condición para participar en el programa de bienestar o recibir un incentivo. Cualquier persona que reciba su información con el fin de prestarle servicios como parte del programa de bienestar respetará los mismos requisitos de confidencialidad. La única persona que recibirá su información de salud personalmente identificable es un asesor de salud (health coach) para poder brindarle servicios en virtud del programa de bienestar.

Además, toda la información médica obtenida a través del programa de bienestar se mantendrá separada de sus registros de personal, la información almacenada electrónicamente se cifrará y ninguna información que usted proporcione como parte del programa de bienestar se utilizará para tomar decisiones de empleo. Se tomarán las precauciones adecuadas para evitar cualquier violación de datos y, en caso de que ocurra una violación de datos que involucre la información que usted proporcione en relación con el programa de bienestar, le notificaremos de inmediato.

No se le puede discriminar en el empleo por la información médica que proporcione como parte de su participación en el programa de bienestar, ni se le puede someter a represalias si decide no participar.

Si tiene preguntas o inquietudes sobre este aviso, o sobre las protecciones contra la discriminación y las represalias, comuníquese con el Equipo de People Rewards de Exemplar Luxury Group al **646-802-2275**.

Derechos Especiales de Inscripción de HIPAA

Si rechaza la inscripción para usted o sus dependientes (incluido su cónyuge) debido a otro seguro médico o cobertura de plan de salud colectivo, es posible que pueda inscribirse usted y a sus dependientes en el plan de salud de Exemplar Luxury Group si usted o sus dependientes pierden la elegibilidad para esa otra cobertura (o si el empleador deja de contribuir a su otra cobertura o a la de sus dependientes). Sin embargo, debe solicitar la inscripción en un plazo de 30 días a partir de la fecha en que finalice su otra cobertura o la de sus dependientes (o a partir de la fecha en que el empleador deje de contribuir a la otra cobertura). Además, si tiene un nuevo dependiente como resultado de matrimonio, nacimiento, adopción o colocación en adopción, es posible que pueda inscribirse usted y a sus dependientes. Sin embargo, debe solicitar la inscripción en un plazo de 30 días a partir del matrimonio, nacimiento, adopción o colocación en adopción. Para solicitar una inscripción especial u obtener más información, **comuníquese con el Equipo de People Rewards de Exemplar Luxury Group al 646-802-2275.**

Asistencia para el Pago de Primas bajo Medicaid y el Programa de Seguro Médico para Niños (CHIP)

Si usted o sus hijos son elegibles para Medicaid o CHIP y usted es elegible para cobertura de salud de su empleador, es posible que su estado tenga un programa de asistencia para el pago de primas que puede ayudar a pagar la cobertura, utilizando fondos de sus programas Medicaid o CHIP. Si usted o sus hijos no son elegibles para Medicaid o CHIP, no serán elegibles para estos programas de asistencia para el pago de primas, pero es posible que puedan comprar cobertura de seguro individual a través del Mercado de Seguros Médicos. Para obtener más información, visite **www.healthcare.gov**.

Si usted o sus dependientes ya están inscritos en Medicaid o CHIP y vive en uno de los estados que se enumeran a continuación, comuníquese con la oficina de Medicaid o CHIP de su estado para averiguar si hay asistencia para el pago de primas disponible.

Si usted o sus dependientes NO están inscritos actualmente en Medicaid o CHIP, y cree que usted o alguno de sus dependientes podría ser elegible para alguno de estos programas, comuníquese con la oficina de Medicaid o CHIP de su estado o llame al **1-877-KIDS NOW** o visite **www.insurekidsnow.gov** tpara averiguar cómo presentar la solicitud. Si califica, pregunte a su estado si tiene un programa que pueda ayudarle a pagar las primas de un plan patrocinado por el empleador.

Si usted o sus dependientes son elegibles para asistencia para el pago de primas bajo Medicaid o CHIP, y también son elegibles bajo el plan de su empleador, su empleador debe permitirle inscribirse en el plan del empleador si aún no está inscrito. Esto se denomina una oportunidad de "inscripción especial", y debe solicitar la cobertura en un plazo de

60 días a partir de que se determine que es elegible para la asistencia para el pago de primas. Si tiene preguntas sobre cómo inscribirse en el plan de su empleador, comuníquese con el Departamento de Trabajo en **www.askebsa.dol.gov** o llame al **1-866-444-EBSA (3272)**.

Si vive en uno de los siguientes estados, es posible que sea elegible para recibir asistencia para pagar las primas del plan de salud de su empleador. La siguiente lista de estados está actualizada al 31 de julio de 2026. Comuníquese con su estado para obtener más información sobre la elegibilidad –

1. **ALABAMA** – Medicaid
   Sitio web: http://myalhipp.com/
   Teléfono: 1-855-692-5447
2. **ALASKA** – Medicaid
   The AK Health Insurance Premium Payment Program
   Sitio web: http://myakhipp.com/
   Teléfono: 1-866-251-4861
   Correo electrónico: CustomerService@MyAKHIPP.com
   Elegibilidad para Medicaid:
   https://health.alaska.gov/dpa/Pages/default.aspx
3. **ARKANSAS** – Medicaid
   Sitio web: http://myarhipp.com/
   Teléfono: 1-855-MyARHIPP (855-692-7447)
4. **CALIFORNIA** – Medicaid
   Health Insurance Premium Payment (HIPP) Program
   Sitio web: https://www.dhcs.ca.gov/services/health-insurance-premium-payment-program-cost-avoidance/
   Teléfono: 916-445-8322
   Fax: 916-440-5676
   Correo electrónico: hipp@dhcs.ca.gov
5. **COLORADO** – Health First Colorado (el Programa Medicaid de Colorado) y Child Health Plan Plus (CHP+)
   Sitio web de Health First Colorado:
   https://www.healthfirstcolorado.com/

   Centro de contacto para miembros de Health First Colorado: 1-800-221-3943 / Retransmisión estatal 711
   CHP+: https://hcpf.colorado.gov/child-health-plan-plus
   Servicio al cliente de CHP+: 1-800-359-1991 / Retransmisión estatal 711
   Health Insurance Buy-In Program (HIBI): https://www.mycohibi.com/
   Servicio al cliente de HIBI: 1-855-692-6442
6. **FLORIDA** – Medicaid
   Sitio web: https://www.flmedicaidtplrecovery.com/flmedicaidtplrecovery.com/hipp/index.html
   Teléfono: 1-877-357-3268
7. **GEORGIA** – Medicaid
   GA HIPP – Sitio web: https://medicaid.georgia.gov/health-insurance-premium-payment-program-hipp
   Teléfono: 678-564-1162, presione 1
   GA CHIPRA – Sitio web: https://medicaid.georgia.gov/programs/third-party-liability/childrens-health-insurance-programreauthorization-act-2009-chipra
   Teléfono: 678-564-1162, presione 2
8. **ILLINOIS** – Medicaid
   Información sobre asistencia para primas de Medicaid de Illinois
   Sitio web de solicitud de Medicaid: https://abe.illinois.gov
   Línea directa de HIPP: 217-524-8268
   Correo electrónico de HIPP: mhfs.boc.hipp@illinois.gov
9. **INDIANA** – Medicaid
   Health Insurance Premium Payment Program
   Todos los demás servicios de Medicaid
   Sitio web: https://www.in.gov/medicaid/
   http://www.in.gov/fssa/dfr/
   Family and Social Services Administration
   Teléfono: 1-800-403-0864
   Teléfono de Servicios para Miembros: 1-800-457-4584
10. **IOWA** – Medicaid and CHIP (Hawki)
    Sitio web de Medicaid:
    https://hhs.iowa.gov/programs/welcome-iowa-medicaid
    Teléfono de Medicaid: 1-800-338-8366
    Sitio web de Hawki: https://hhs.iowa.gov/programs/welcome-iowa-medicaid/iowa-health-link/hawki
    Teléfono de Hawki: 1-800-257-8563
    Sitio web de HIPP: https://hhs.iowa.gov/programs/welcome-iowa-medicaid/fee-service/hipp
    Teléfono de HIPP: 1-888-346-9562
11. **KANSAS** – Medicaid
    Sitio web: https://www.kancare.ks.gov/
    Teléfono: 1-800-792-4884
    Teléfono de HIPP: 1-800-967-4660
12. **KENTUCKY** – Medicaid
    Kentucky Integrated Health Insurance Premium Payment Program (KI-HIPP)
    Sitio web: https://chfs.ky.gov/agencies/dms/member/Pages/kihipp.aspx
    Teléfono: 1-855-459-6328
    Correo electrónico: KIHIPP.PROGRAM@ky.gov
    Sitio web de KCHIP: https://kynect.ky.gov
    Teléfono: 1-877-524-4718
    Sitio web de Kentucky Medicaid: https://chfs.ky.gov/agencies/dms
13. **LOUISIANA** – Medicaid
    Sitio web de Louisiana Medicaid:
    https://www.ldh.la.gov/healthy-louisiana
    Línea de servicio al cliente de Medicaid: 1-888-342-6207
    Correo electrónico de Louisiana Medicaid: healthy@la.gov
    Sitio web de Louisiana Health Insurance Premium Program (LaHIPP):
    https://www.ldh.la.gov/lahipp
    Teléfono de LaHIPP: 1-877-697-6703
    Correo electrónico de LaHIPP: La.HIPP@la.gov
    Fax de LaHIPP: 1-888-716-9787
    Dirección postal de LaHIPP: 100 Crescent Centre Parkway, Suite 1000 Tucker, GA 30084
14. **MAINE** – Medicaid
    Sitio web de inscripción: https://www.mymaineconnection.gov/benefits/s/?language=en_US
    Teléfono: 1-800-442-6003
    TTY: Retransmisión de Maine 711
    Página web de primas de seguro médico privado: https://www.maine.gov/dhhs/ofi/applications-forms
    Teléfono: 1-800-977-6740
    TTY: Retransmisión de Maine 711
15. **MASSACHUSETTS** – Medicaid y CHIP
    Sitio web: https://www.mass.gov/masshealth/pa
    Teléfono: 1-800-862-4840
    TTY: 711
    Correo electrónico: masspremassistance@accenture.com
16. **MINNESOTA** – Medicaid
    Sitio web: https://mn.gov/dhs/health-care-coverage/
    Teléfono: 1-800-657-3672
17. **MISSOURI** – Medicaid
    Sitio web:
    http://www.dss.mo.gov/mhd/participants/pages/hipp.htm
    Teléfono: 573-751-2005
18. **MONTANA** – Medicaid
    Sitio web: http://dphhs.mt.gov/MontanaHealthcarePrograms/HIPP
    Teléfono: 1-800-694-3084
    Correo electrónico: HHSHIPPProgram@mt.gov
19. **NEBRASKA** – Medicaid
    Sitio web: http://accessnebraska.ne.gov
    Teléfono: 1-855-632-7633
    Lincoln: 402-473-7000
    Omaha: 402-595-1178
20. **NEVADA** – Medicaid
    Sitio web de Medicaid: http://dhcfp.nv.gov
    Teléfono de Medicaid: 1-800-992-0900

21. **NUEVA HAMPSHIRE (NEW HAMPSHIRE)** – Medicaid
Sitio web: https://www.dhhs.nh.gov/programs-services/medicaid/health-insurance-premium-program
Teléfono: 603-271-5218
Número gratuito del programa HIPP: 1-800-852-3345, ext. 15218
Correo electrónico: DHHS.ThirdPartyLiabi@dhhs.nh.gov

22. **NUEVA JERSEY (NEW JERSEY)** – Medicaid and CHIP
Sitio web de Medicaid: https://www.nj.gov/humanservices/dmahs/individuals-families/familycare/
Teléfono: 1-800-356-1561
Teléfono de asistencia para primas de CHIP: 609-631-2392
Sitio web de CHIP: http://www.njfamilycare.org/index.html
Teléfono de CHIP: 1-800-701-0710 (TTY: 711)

23. **NUEVA YORK (NEW YORK)** – Medicaid
Sitio web: https://www.health.ny.gov/health_care/medicaid/
Teléfono: 1-800-541-2831

24. **CAROLINA DEL NORTE (NORTH CAROLINA)** – Medicaid
Sitio web: https://medicaid.ncdhhs.gov/
Teléfono: 919-855-4100

25. **DAKOTA DEL NORTE (NORTH DAKOTA)** – Medicaid
Sitio web: https://www.hhs.nd.gov/healthcare
Teléfono: 1-844-854-4825

26. **OKLAHOMA** – Medicaid and CHIP
Sitio web: http://www.insureoklahoma.org
Teléfono: 1-888-365-3742

27. **OREGON** – Medicaid
Sitio web: http://healthcare.oregon.gov/Pages/index.aspx
Teléfono: 1-800-699-9075

28. **PENNSYLVANIA** – Medicaid and CHIP
Sitio web: https://www.pa.gov/services/dhs/apply-for-medicaid-health-insurance-premium-payment-program-hipp.html
Teléfono: 1-800-692-7462
Sitio web de CHIP: https://www.dhs.pa.gov/CHIP/Pages/CHIP.aspx
Teléfono de CHIP: 1-800-986-KIDS (5437)

29. **RHODE ISLAND** – Medicaid and CHIP
Sitio web: http://www.eohhs.ri.gov/
Teléfono: 1-855-697-4347, o 401-462-0311 (línea directa de Direct RIte Share)

30. **CAROLINA DEL SUR (SOUTH CAROLINA)** – Medicaid
Sitio web: https://www.scdhhs.gov
Teléfono: 1-888-549-0820

31. **DAKOTA DEL SUR (SOUTH DAKOTA)** – Medicaid
Sitio web: http://dss.sd.gov
Teléfono: 1-888-828-0059

32. **TEXAS** – Medicaid
Sitio web: https://www.hhs.texas.gov/services/financial/health-insurance-premium-payment-hipp-program
Teléfono: 1-800-440-0493

33. **UTAH** – Medicaid y CHIP
Utah's Premium Partnership for Health Insurance (UPP) – Sitio web: https://medicaid.utah.gov/upp/
Correo electrónico: upp@utah.gov
Teléfono: 1-888-222-2542
Adult Expansion – Sitio web: https://medicaid.utah.gov/expansion/
Utah Medicaid Buyout Program – Sitio web: https://medicaid.utah.gov/buyout-program/
CHIP – Sitio web: https://chip.utah.gov/

34. **VERMONT** – Medicaid
Sitio web: https://dvha.vermont.gov/members/medicaid/hipp-program
Teléfono: 1-800-250-8427

35. **VIRGINIA** – Medicaid and CHIP
Sitio web: https://coverva.dmas.virginia.gov/learn/premium-assistance/famis-select
https://coverva.dmas.virginia.gov/learn/premium-assistance/health-insurance-premium-payment-hipp-programs
Teléfono de Medicaid/CHIP: 1-800-432-5924

36. **WASHINGTON** – Medicaid
Sitio web: https://www.hca.wa.gov/
Teléfono: 1-800-562-3022

37. **VIRGINIA OCCIDENTAL (WEST VIRGINIA)** – Medicaid y CHIP
Sitio web: https://bms.wv.gov/ http://mywvhipp.com/
Teléfono de Medicaid: 304-558-1700
Teléfono gratuito de CHIP: 1-855-MyWVHIPP (1-855-699-8447)

38. **WISCONSIN** – Medicaid and CHIP
Sitio web: https://www.dhs.wisconsin.gov/badgercareplus/p-10095.htm
Teléfono: 1-800-362-3002

39. **WYOMING** – Medicaid
Sitio web: https://health.wyo.gov/healthcarefin/medicaid/programs-and-eligibility/
Teléfono: 1-800-251-1269

Para ver si algún otro estado ha agregado un programa de asistencia para el pago de primas desde el 31 de julio de 2026, o para obtener más información sobre los derechos especiales de inscripción, comuníquese con cualquiera de los siguientes:

U.S. Department of Labor
Employee Benefits Security Administration
www.dol.gov/agencies/ebsa
1-866-444-EBSA (3272)

U.S. Department of Health and Human Services Centers for Medicare & Medicaid Services
www.cms.hhs.gov
1-877-267-2323, opción de menú 4, Ext. 61565

Declaración de la Ley de Reducción de Trámites (Paperwork Reduction Act)

De conformidad con la Ley de Reducción de Trámites de 1995 (Pub. L. 104-13) (PRA), ninguna persona está obligada a responder a una recopilación de información a menos que dicha recopilación muestre un número de control válido de la Oficina de Administración y Presupuesto (OMB). El Departamento señala que una agencia federal no puede realizar ni patrocinar una recopilación de información a menos que esta haya sido aprobada por la OMB en virtud de la PRA y muestre un número de control de la OMB actualmente válido, y que el público no está obligado a responder a una recopilación de información a menos que muestre un número de control de la OMB actualmente válido. Véase 44 U.S.C. 3507. Asimismo, sin perjuicio de cualquier otra disposición legal, ninguna persona estará sujeta a sanción por no cumplir con una recopilación de información si esta no muestra un número de control de la OMB actualmente válido. Véase 44 U.S.C. 3512.

Se estima que la carga de información pública para esta recopilación de información es, en promedio, de aproximadamente siete minutos por encuestado. Se anima a las partes interesadas a enviar comentarios sobre la estimación de la carga o cualquier otro aspecto de esta recopilación de información, incluidas sugerencias para reducir esta carga, al U.S. Department of Labor, Employee Benefits Security Administration, Office of Policy and Research, Attention: PRA Clearance Officer, 200 Constitution Avenue, N.W., Room N-5718, Washington, DC 20210 o por correo electrónico a ebsa.opr@dol.gov, haciendo referencia al Número de Control de la OMB 1210-0137.

Número de Control de la OMB 1210-0137 (vence el 28/2/2026)

BENEFICIOS **ELG**