



Wespath

BENEFITS | INVESTMENTS



HEALTHFLEX

¿Cómo elijo mi plan de HealthFlex?

¿Qué beneficios tiene HealthFlex?

Opciones de planes para satisfacer sus necesidades exclusivas

Las necesidades de atención médica de cada persona son diferentes. Lo que le sirve a una persona puede no ser lo mejor opción para una familia o una persona con circunstancias médicas o financieras diferentes. Con HealthFlex, puede elegir el plan de HealthFlex que mejor se adapte a sus necesidades.

Puede seleccionar entre los siguientes:



6 planes médicos



Hasta 3 planes dentales



3 planes de la visión

HealthFlex le permite tener el control al brindarle flexibilidad para seleccionar el plan que mejor se adapte a su presupuesto y necesidades de atención médica, y mayores opciones para elegir cómo utilizar su crédito para primas.



Compre su cobertura con su crédito para primas.

Un crédito para primas es dinero libre de impuestos que le otorga su conferencia anual o empleador para ayudar a cubrir la prima (o el costo) de su cobertura de HealthFlex. Este dinero es específicamente para comprar la cobertura de HealthFlex que usted seleccione. Su crédito se aplica a las primas, para compensar *lo que debe cada mes*.

Ejemplo de un crédito para primas

| | Monto del crédito de la prima mensual | Prima mensual | Diferencia |
|-------------|---------------------------------------|---------------|------------|
| Pastor John | 900 USD | 1000 USD | -100 USD |

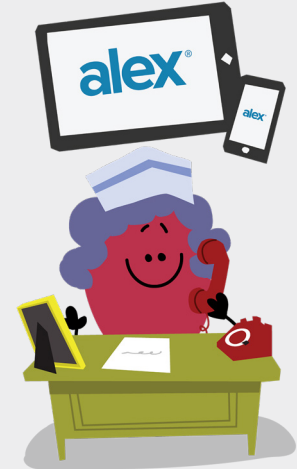
La iglesia o empleador del Pastor John **retiene** 100 USD/mes de su cheque de pago para costos adicionales de primas.

Asesor de beneficios ALEX

ALEX es una herramienta que lo ayuda a seleccionar los planes adecuados. El “asesor de beneficios” hará una serie de preguntas para ayudar a determinar qué planes pueden adaptarse mejor a usted.

Utilice ALEX para lo siguiente:

- Calcular los costos de bolsillo, como deducibles, copagos o coseguros
- Comparar los planes HealthFlex, ver qué plan podría costar menos en general y saber qué plan podría ser más eficiente si surgen costos inesperados
- Estimar las contribuciones a la cuenta de salud



Para acceder a ALEX, inicie sesión en BenefitsAccess.org, seleccione el botón **Health Details** (Detalles de salud) y luego elija **Plan Details** (Detalles del plan) en la parte superior de la página. Desde mediados de septiembre hasta el final del período de elección anual el 14 de noviembre, usted también puede buscar un cartel en Benefits Access que lo dirigirá a ALEX.

Comparaciones de planes médicos

Existen diferencias importantes en la forma en que cada tipo de plan de HealthFlex cubre algunos servicios:

| | | Planes de HSA | | |
|--|--|---|---|---|
| Característica del plan | | H2000 | H2500 | H5000 |
| Contribución del empleador a la cuenta de salud | | 1000 USD por 1 persona 2000 USD por > 1 persona | 250 USD por 1 persona 500 USD por >1 persona | Ninguna |
| Dentro de la red | Deducible El participante paga todo | 2000 USD por persona 4000 USD por familia | 2500 USD por persona 5000 USD por familia | 5000 USD por persona 10 000 USD por familia |
| | | Si > 1 persona está cubierta, siempre se aplica el deducible familiar. | | |
| | Coseguro El participante paga una parte (El plan El participante paga) | 80 % 20 % | 70 % 30 % | 100 % 0 % |
| Máximo de gastos de bolsillo (OOP) Después de esto, el plan paga todo | | 5000 USD por persona 10 000 USD por familia | 5000 USD por persona 10 000 USD por familia | 5000 USD por persona 10 000 USD por familia |
| Visitas al consultorio: todas las visitas preventivas están cubiertas al 100 % | | | | |
| Visita al médico antes de que se alcance el deducible | | El participante paga el costo total con descuento. | | |
| Visita al médico después de que se alcance el deducible | | El plan paga el 80 % | El plan paga el 70 % | El plan paga el 100 % |
| Servicios médicos | | | | |
| Hospitalización, análisis de laboratorio o radiografías antes del deducible | | El participante paga el costo total con descuento. | | |
| Hospitalización, análisis de laboratorio o radiografías después del deducible | | El plan paga el 80 % | El plan paga el 70 % | El plan paga el 100 % |
| Farmacia | | Después del deducible , el participante paga un copago o coseguro. | Después del deducible , el participante paga un copago o coseguro. | Después del deducible , el participante paga \$0 |
| | | No es necesario que alcance el deducible si el medicamento recetado se encuentra en la lista de medicamentos preventivos. | | |
| MDLIVE (salud conductual y atención de urgencia/aguda) | | Sin costo para los participantes del plan | | |
| Visitas al consultorio de salud conductual y de telesalud (sin usar MDLIVE) | | El participante paga el costo total con descuento hasta que alcanza el deducible. | | |
| | | luego, el plan paga el 80 %. | luego, el plan paga el 70 %. | luego, el plan paga el 100 %. |

Consulte *Comparaciones de planes de HealthFlex* para obtener más detalles sobre los beneficios de cada plan.

| | | Planes de HRA | | B1000 |
|--|--|--|--|--|
| Característica del plan | | C2000 | C3000 | B1000 |
| Contribución del empleador a la cuenta de salud | | 1000 USD por 1 persona 2000 USD por > 1 persona | 250 USD por 1 persona 500 USD por > 1 persona | Ninguna |
| Deducible El participante paga todo | | 2000 USD por persona 4000 USD por familia | 3000 USD por persona 6000 USD por familia | 1000 USD por persona 2000 USD por familia |
| Coseguro El participante paga una parte (El plan El participante paga) | | 80 % 20 % | 50 % 50 % | 80 % 20 % |
| Máximo de gastos de bolsillo (OOP) Después de esto, el plan paga todo | | 5000 USD por persona 10 000 USD por familia | 5000 USD por persona 10 000 USD por familia | 5000 USD por persona 10 000 USD por familia |
| Visitas al consultorio: todas las visitas preventivas están cubiertas al 100 % | | | | |
| Visita al médico antes de que se alcance el deducible | | El participante paga el costo total con descuento. | | 30 USD por PCP*/ 50 USD por especialista |
| Visita al médico después de que se alcance el deducible | | El plan paga el 80 % | El plan paga el 50 % | 30 USD por PCP*/ 50 USD por especialista |
| Servicios médicos | | | | |
| Hospitalización, análisis de laboratorio o radiografías antes del deducible | | El participante paga el costo total con descuento. | | El participante paga el costo total con descuento. |
| Hospitalización, análisis de laboratorio o radiografías después del deducible | | El plan paga el 80 % | El plan paga el 50 % | El plan paga el 80 % |
| Farmacia | | El participante paga un copago o coseguro. | El participante paga un copago o coseguro. | El participante paga un copago o coseguro. |
| MDLIVE (salud conductual y atención de urgencia/aguda) | | Sin costo para los participantes del plan | | |
| Visitas al consultorio de salud conductual y de telesalud (sin usar MDLIVE) | | No hay deducible. | | 15 USD |
| | | El plan paga el 80 % | El plan paga el 50 % | |

*PCP: Primary Care Provider (médico de atención primaria)

Comparaciones entre los planes dentales y de la visión



| Plan dental | Passive PPO 2000 | PPO | Dental HMO |
|---|-----------------------|---|---|
| Servicios preventivos/de diagnóstico cubiertos al 100 % | ✓ | ✓ | ✓ |
| Cobertura para cuidados de restauración básicos y mayores, además de ortodoncia hasta los 19 años | ✓ | ✓ | ✓ (Más ortodoncia para adultos) |
| Los mismos beneficios si su dentista se encuentra dentro de la red o no | ✓ | | |
| Beneficios más generosos si consulta a un dentista de la red ¹ | | ✓ | |
| Beneficios dentro de la red únicamente, con una red de proveedores más limitada | | | ✓ |
| Beneficio anual máximo | 2000 USD ² | 2000 USD ² (dentro de la red) 1000 USD ² (fuera de la red) | Sin beneficio máximo; consulte la lista de cargos |

| Plan de la visión | Examen básico | Servicio completo | Premier |
|---|---------------|----------------------|---|
| Examen de la vista básico por 20 USD | ✓ | ✓ | ✓ |
| Descuento solo para anteojos y lentes de contacto | ✓ | | |
| Asignación para anteojos o lentes de contacto | | 160 USD ³ | 200 USD/año ⁴ (para cada uno) |

¹ HealthFlex utiliza la red Cigna PPO Advantage para PPO y Passive PPO. Dental HMO utiliza la red Cigna Dental Care Access Plus.
² Aumenta 150 USD/año durante los 3 años posteriores si se realiza controles preventivos regulares.
³ Anteojos (marcos y lentes) o lentes de contacto cada 12 meses.
⁴ El plan Premier permite dos pares de anteojos cada 12 meses o un par de anteojos y lentes de contacto.

¿Cómo funcionan las cuentas de salud?

Elegir un plan con una opción de cuenta de salud puede ayudarlo a ahorrar dinero en impuestos y a administrar mejor sus gastos de atención médica. HealthFlex ofrece cuentas de ahorro para gastos médicos (Health Savings Account, HSA), cuenta de reembolso para gastos médicos (Health Reimbursement Arrangement, HRA) y cuenta de gastos flexibles (Flexible Spending Account, FSA). Comparten algunas características similares, pero tienen diferencias importantes.

| | HSA de HealthFlex | HRA de HealthFlex | FSA para atención médica de HealthFlex |
|--|---|---|---|
| ¿Qué planes? | H2000, H2500, H5000* | C2000, C3000 | Todos |
| ¿Cómo se financian? | Patrocinador del plan e individual | Patrocinador del plan | Individual |
| Ganancias/Intereses | Se pueden obtener ganancias por impuestos diferidos | Ninguna | Ninguna |
| Implicaciones impositivas** | Triple beneficio impositivo: 1. Las contribuciones están excluidas del impuesto sobre la renta federal. 2. Las ganancias de la HSA son libres de impuestos. 3. Los retiros de HSA, incluidas las ganancias de inversión, son libre de impuestos para gastos elegibles. | 1. Las contribuciones del patrocinador al plan están excluidas de su ingreso bruto y no están sujetas al impuesto sobre la renta federal. 2. Los retiros de HRA están libres de impuestos para gastos elegibles. | 1. Sus contribuciones están excluidas de los ingresos brutos y no están sujetas al impuesto sobre la renta federal. 2. Los retiros de FSA están libres de impuestos para gastos elegibles. |
| Límite anual de financiación | 4300 USD individual 8550 USD familiar Las personas mayores de 55 años pueden aportar 1.000 \$ más al año | Determinado por el patrocinador del plan | 3200 USD (monto de contribución de 2024) Para conocer los límites de financiación anual de la FSA de asistencia sanitaria para 2025, visite irs.gov . |
| Transferencia de fin de año | Transferencias ilimitadas | Transferencias ilimitadas mientras permanezca en HealthFlex (y durante la jubilación) | Hasta 640 USD (monto de 2024) |
| Si se jubila | El saldo no utilizado se queda con usted indefinidamente sin importar el empleo/la designación. | El saldo no utilizado permanece hasta que se agota. | Gastos elegibles hasta su última fecha de cobertura de HealthFlex. Fecha límite para presentar reclamaciones: 90 días después de dejar HealthFlex |
| Si finaliza su empleo o renuncia a HealthFlex. | El saldo no utilizado se queda con usted indefinidamente sin importar el empleo/la designación. | El saldo no utilizado se puede utilizar para gastos elegibles hasta 90 días después de la finalización o renuncia | Gastos elegibles hasta su última fecha de cobertura de HealthFlex. Fecha límite para presentar reclamaciones: 90 días después de dejar HealthFlex |

* H5000 no tiene una contribución del patrocinador del plan para la HSA a menos que exista un exceso de crédito en la prima.
 ** Consulte con su asesor impositivo si pronto será elegible para recibir Medicare. Puede haber implicaciones impositivas adicionales.

Haga sus elecciones de HealthFlex para 2025: del 30 de octubre al 14 de noviembre de 2024

Esta es su única oportunidad para seleccionar los beneficios de HealthFlex para 2025, cambiar a quiénes va a cubrir y elegir las contribuciones a la cuenta de salud. Para hacer sus elecciones para 2025, inicie sesión en **BenefitsAccess.org** y haga clic en el enlace **Annual Election (Elección anual)** en la parte superior de la página a partir del 30 de octubre.

- Utilice el Asesor de beneficios ALEX para calcular los costos de cada plan y explorar las opciones de su cuenta de salud
- Seleccione sus planes de HealthFlex: plan médico, dental y de la visión
- Elija qué dependientes elegibles cubrirá en 2025.
- Realice contribuciones a las cuentas de salud para obtener ahorros antes de impuestos en 2025 y para ahorrar para futuras necesidades médicas.

Si no realiza ninguna elección, continuará con sus elecciones actuales o quedará de manera predeterminada en el plan elegido por el patrocinador de su plan. Si está realizando contribuciones a la cuenta de salud en 2024, estas no continuarán en 2025. Las contribuciones a la HSA se pueden cambiar a mitad de año, pero las contribuciones a la FSA no.

Después de la elección anual, solo puede cambiar los beneficios, agregar o eliminar dependientes o realizar nuevas elecciones de la FSA si experimenta un evento de “cambio de estado” que califique, como matrimonio, divorcio, muerte de un cónyuge, nacimiento/adopción de un hijo, o pérdida de la cobertura médica de su cónyuge. Si tiene una HSA, puede cambiar sus elecciones/contribuciones a la HSA hasta noviembre de ese año, sin que suceda un evento de cambio de estado. Sin embargo, no puede reducir sus contribuciones a mitad de año a un monto que sea menor al que ya ha contribuido hasta la fecha.

1-844-688-1375

Equipo anual de apoyo
para la elección

Si tiene preguntas sobre sus
elecciones de HealthFlex

