

# Desarrollar una salud duradera

**AF 2024-25**

Guía de Beneficios  
para Empleados

# Índice

Esta guía es  
seleccionable



- 3 Bienvenidos a Sus Beneficios del Estado de Colorado
- 4 Foco: Beneficios y cambios
- 5 Elegibilidad
- 6 Inscripción
- 8 Programa de bienestar STATE OF HEALTH
- 9 Programa de asistencia al empleado del Estado de Colorado (CSEAP)
- 10 Tarifas de los planes
- 11 Cigna
- 13 Kaiser Permanente (KP)
- 15 Cuenta de ahorros para la salud (HSA)
- 16 Seguro Dental
- 17 Seguro de visión
- 18 Cuentas de gastos flexibles (FSA)
- 19 Seguro de vida y AD&D
- 20 Seguro de discapacidad
- 21 Contactos para los beneficios
- 22 Términos y definiciones útiles



# Bienvenidos a Sus Beneficios del Estado de Colorado

Empleados del Estado,

Gracias por su servicio al Estado de Colorado. Su trabajo y compromiso con el Estado contribuye en gran medida al éxito de nuestra comunidad. Es por eso que nos comprometemos a brindarles un sólido paquete de beneficios para empleados que satisfaga sus necesidades y las de sus familias.

Las situaciones y preferencias pueden cambiar año tras año, por lo que les recomendamos que visiten [benefitsolver](#) (usando el código de acceso “soc”) y completen los siguientes pasos para garantizar una transición sin problemas al año del plan AF 2024-25:

- Revisen su cobertura actual y el costo
- Asegúrense de que sus selecciones de beneficiarios y la información de sus dependientes sean correctas

El Estado se enorgullece de anunciar a WEX como el nuevo administrador de la Cuenta de ahorros para la salud (HSA), que anteriormente se realizaba a través de Optum Bank. WEX actualmente administra Cuentas de gastos flexibles (FSA) para empleados estatales. Esperamos continuar nuestra asociación para garantizar una transición sin problemas para los empleados que contribuyen a una HSA.

Durante el período de inscripción abierta, tendrán una oportunidad de inscripción especial por única vez del 9 al 29 de abril de 2024 para mejorar la protección de su seguro de vida opcional sin responder preguntas de salud (Evidencia de asegurabilidad). Quienes se inscriban por primera vez podrán elegir hasta \$50,000 de cobertura. Si ya tienen cobertura, pueden aumentarla hasta \$50,000 (en incrementos de \$10,000); sin exceder un nuevo total de \$150,000.

La inscripción abierta es pasiva este año, lo que significa que no se requiere ninguna acción de su parte para mantener sus beneficios actuales; a menos que tengan una Cuenta de gastos flexibles (FSA). Si tienen una FSA, deberán volver a inscribirse. Sin embargo, les recomendamos que vayan a [benefitsolver](#) para revisar las elecciones de sus planes actuales y asegurarse de que aún satisfagan sus necesidades.

Debido al aumento de los costos de atención médica, nuestras primas médicas y dentales y las tasas de contribución de los empleados aumentarán a partir del 1 de julio de 2024. Asegúrense de revisar las nuevas primas y costos del plan en esta guía para tener en cuenta este cambio en su decisión de selección de beneficios.

Finalmente, si necesitan ayuda para pagar el costo de su cobertura, es posible que tengan disponible ayuda a través del Programa de Suplemento de la Prima del Seguro Médico del Estado. Pueden encontrar más información sobre este programa en la [página 10](#).

Gracias,



**Tony Gherardini**  
Director de Personal del Estado



## Foco: Beneficios y cambios



### Nuevo administrador de HSA: WEX

A partir del 1 de julio, WEX será el nuevo administrador estatal de la Cuenta de ahorros para la salud (HSA), reemplazando a Optum Bank. Visite la [página 15](#) para obtener más información.



### Kaiser Permanente (KP)

KP continúa ampliando el acceso a la atención al agregar un centro de atención urgente afiliado en Dillon, CO. Los miembros ahora también pueden acceder a los servicios de emergencia en el Foothills Hospital de Boulder Community Health.



### Inscripción especial en el Seguro de vida opcional

Del 9 al 29 de abril de 2024, los empleados pueden inscribirse en hasta \$50,000 de cobertura o aumentarla en \$50,000 (sin exceder un nuevo total de \$150,000) si ya tienen cobertura, sin responder preguntas de salud (Evidencia de asegurabilidad o EOI). La [Página 19](#) detallará quién es elegible para aprovechar esta oportunidad.



### Colonoscopias

Las colonoscopias preventivas y de diagnóstico están cubiertas al 100% con todos los planes médicos de copago, ya sea que se extirpen o no los pólipos.



### Audífonos

Todos los planes médicos ahora tienen una asignación de hardware para audífonos. Visite los resúmenes de los planes médicos en [dhr.colorado.gov/medical-benefits](https://dhr.colorado.gov/medical-benefits) para obtener más información.



### Bienestar mental

Servicios de salud mental para pacientes ambulatorios SIN COSTO con planes médicos de copago. Los miembros del Plan de Salud con Deducible Alto (HDHP) de Kaiser Permanente deben alcanzar su deducible antes de tener una cobertura del 100%. Los miembros del HDHP de Cigna reciben tres visitas sin costo por problema, por año.



### Cigna ofrece asesoramiento nutricional

Con Foodsmart, puede reunirse virtualmente con un dietista para planificar sus comidas y obtener apoyo diario con la aplicación Foodsmart, donde puede ahorrar dinero en alimentos. La mayoría del asesoramiento nutricional se factura como atención preventiva y se cubren visitas ilimitadas.



### Cobertura de fertilidad

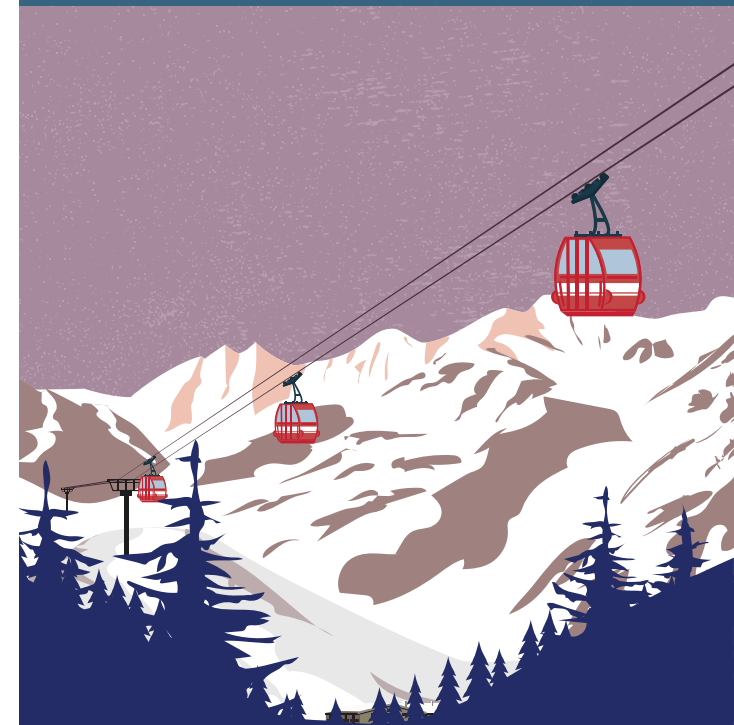
Todos los planes de Cigna y KP incluirán una cobertura de fertilidad ampliada, incluida la fertilización in vitro (FIV), según los requisitos de la ley “Colorado Building Families Act”. Comuníquese con cada aseguradora para conocer los detalles de esta nueva cobertura ampliada.

## STATE OF HEALTH

### Su programa de mejora de la salud SIN COSTO.

STATE OF HEALTH es un programa de un año de duración administrado por el Estado de Colorado para apoyar sus objetivos de salud y bienestar.

Aproveche esta oportunidad para lograr mejoras duraderas en su salud. Sus seres queridos se lo agradecerán. Complete su solicitud hoy en [ColoradoStateOfHealth.com](https://ColoradoStateOfHealth.com).



# Elegibilidad

## Empleados

Los empleados permanentes a tiempo completo y a tiempo parcial pueden participar en los beneficios del Estado de Colorado. Los empleados temporales y estacionales no permanentes no son elegibles para todos los beneficios del estado de Colorado, excepto los [beneficios CSEAP](#) y las contribuciones de jubilación del empleador de PERA.

## Dependientes

Si elige cobertura, sus dependientes son elegibles para cobertura de seguro médico, dental, de visión y de vida.

Los dependientes elegibles incluyen:

- Su cónyuge (incluidos los legalmente casados y los de hecho)
- Su pareja de unión civil (sujeto a ingresos imputados)
- Su(s) hijo(s) menor(es) de 26 años, incluidos: hijo natural, adoptivo o de crianza, hijastro o cualquier niño para quien usted tenga la custodia o tutela designada por el tribunal
- Su(s) hijo(s) soltero(s) mayor(es) de 26 años, si no puede(n) mantenerse a sí mismo(s) debido a una discapacidad mental o física que existía antes de los 26 años

### Documentación de verificación de elegibilidad de dependientes (DEV)

Cuando inscriba a sus dependientes, se le pedirá que proporcione documentación que verifique su elegibilidad. La documentación DEV debe recibirse dentro de los 45 días posteriores a su fecha de contratación o la fecha de su evento de vida calificado, que no debe confundirse con el requisito de 31 días para ingresar su evento en [benefitsolver](#). Si la documentación no se recibe de manera oportuna, la elección/cambio solicitado no se procesará y los dependientes afectados no estarán cubiertos por los planes del Estado de Colorado. Para obtener más información, visite el [sitio web de DHR Benefits](#).

## Transferencias entre agencias

Si transfiere su empleo entre agencias dentro de los 31 días, no puede cambiar ninguno de los planes de beneficios en los que está inscrito actualmente.

## Lo que necesita saber

- Debe estar inscrito en un plan para que sus dependientes elegibles puedan participar.
- Usted no puede estar cubierto como empleado y dependiente, y sus hijos no pueden estar inscritos dos veces.
- Los recién nacidos no se agregan automáticamente a su plan. Debe agregarlos en [benefitsolver](#) dentro de los 31 días posteriores al nacimiento.
- Los cambios resultantes de eventos de vida calificados y las elecciones de nuevos empleados deben ingresarse en [benefitsolver](#) dentro de los 31 días posteriores a la fecha del evento. La documentación debe entregarse dentro de los 45 días posteriores al evento.



# Inscripción

## Cuándo puede inscribirse o cambiar beneficios

El año del plan de beneficios va desde el 1 de julio hasta el 30 de junio. Como nuevo empleado o empleado recientemente elegible, sus elecciones se realizarán desde su fecha de vigencia hasta el 30 de junio.

Como nuevo empleado	En la inscripción abierta	Durante el año
Los beneficios entran en vigor el primer día del mes después de su fecha de contratación.*	Los beneficios entran en vigor el 1 de julio del nuevo año del plan (2024)	Los beneficios entran en vigor el primer día del mes siguiente a su evento de vida o la fecha de finalización benefitsolver, lo que ocurra más tarde**
<p>Tiene <b>31 días a partir de su fecha de contratación</b> para inscribirse en los beneficios. Sus elecciones de beneficios entran en vigencia el primer día del mes siguiente a su fecha de contratación y permanecen vigentes durante el resto del año del plan en el que fue contratado.</p> <p>Si no se inscribe dentro de los 31 días, no tendrá ningún beneficio durante el resto del año del plan. Su próxima oportunidad de inscribirse será durante el próximo período de inscripción abierta para el siguiente año del plan, o cuando experimente un evento de vida calificado.</p>	<p>La inscripción abierta para 2024 será del <b>9 al 29 de abril de 2024</b>. La inscripción abierta es su oportunidad anual para revisar y seleccionar sus beneficios para el próximo año, agregar o cancelar la cobertura de dependientes e inscribirse en las Cuentas de gastos flexibles (FSA).</p> <p>Si no se inscribe durante el período de inscripción abierta, sus elecciones actuales se renovarán, excepto cualquier elección de FSA (FSA para atención médica o FSA para el cuidado de dependientes), que debe elegirse cada año.</p>	<p>Puede inscribirse o realizar cambios en sus elecciones de beneficios durante el año si tiene un evento de vida calificado (EVC). Debe inscribirse/realizar cambios dentro de los 31 días posteriores al evento calificado.</p> <p>Los eventos de vida calificados incluyen, entre otros:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Matrimonio</li> <li>▪ Divorcio o separación legal</li> <li>▪ Nacimiento o adopción (o colocación para adopción) de un niño</li> <li>▪ Pérdida o adquisición de otra cobertura de salud para usted y/o sus dependientes</li> <li>▪ Cambio en la elegibilidad de Medicaid/Medicare para usted o un dependiente (dentro de los 60 días)</li> </ul>

\*Si el Estado lo vuelve a contratar dentro de los 31 días posteriores a la terminación de su empleo, sus beneficios se restablecen automáticamente y tienen vigencia retroactiva a la fecha en que perdió la cobertura. Si termina su empleo y lo vuelven a contratar después de 31 días, se le trata como un nuevo empleado y debe volver a inscribirse en los beneficios, si es elegible.

\*\*Los cambios de nacimiento/adopción son vigentes retroactivamente a la fecha de nacimiento/adopción. Sin embargo, benefitsolver mostrará la cobertura a partir del primer día del mes siguiente.



# Inscripción (continúa)

## Lista de verificación para la inscripción

### 1. Hágase las preguntas importantes

- **¿A quién debo cubrir?**

Evalúe sus opciones de cobertura para su hogar (incluidos todos los dependientes que cumplan con los requisitos de elegibilidad). Debe proporcionar prueba de elegibilidad para cualquier nuevo dependiente agregado a su cobertura. El Estado de Colorado puede realizar una auditoría de elegibilidad de dependientes en cualquier momento.

- **¿Cuánto gasté en atención médica el año pasado y cuánto puedo gastar este año?**

Considere sus gastos pasados y su presupuesto actual para seleccionar un plan con la cobertura que necesita a un precio asequible.

- **¿Necesito más o menos cobertura de salud?**

¿Va a tener un bebé? ¿Está considerando una cirugía? ¿Está actualmente en tratamiento por una condición crónica? Calcule el nivel de atención médica que puede necesitar en el próximo año.

### 2. Revise sus opciones

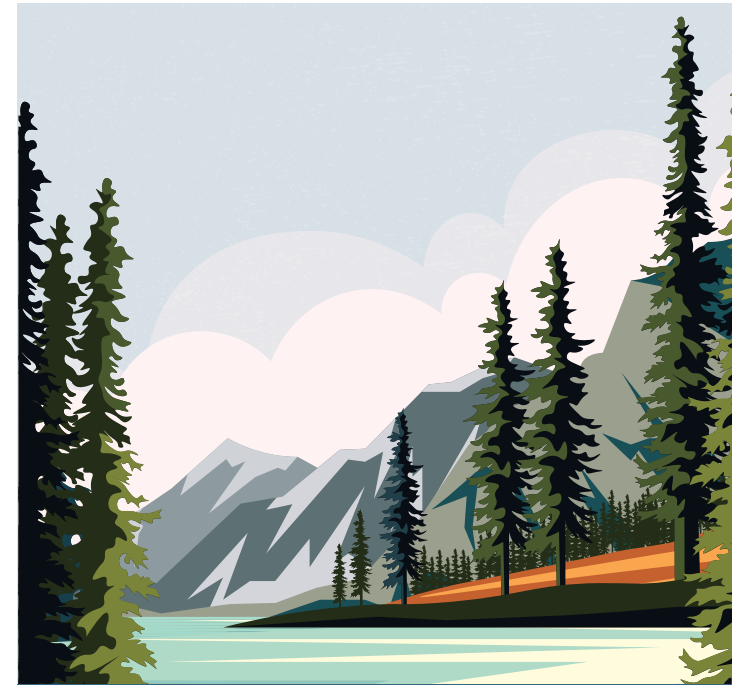
Use esta guía, junto con el sitio de la [División de Recursos Humanos \(DHR\)](#), para comparar sus opciones, costos del plan y ahorros potenciales.

### 3. Inscríbese en línea

- Vaya a [benefitsolver](#).
- Ingrese su nombre de usuario y contraseña.
- ¿Nuevo usuario? Haga clic en ‘register’ (regístrese) e ingrese la clave de la empresa, ‘soc’ (distingue entre mayúsculas y minúsculas).
- Siga las indicaciones para seleccionar o rechazar (renunciar) cada una de sus opciones de beneficios.
- Envíe sus elecciones (debe hacer clic en los botones ‘Approve’ (aprobar) y ‘I Agree’ (acepto)).

### 4. Confirme sus elecciones e imprima su resumen de beneficios

Incluso si no está haciendo cambios, revise sus elecciones cuidadosamente y asegúrese de que sus beneficios y la información de sus dependientes sean correctos. Las reglas del Servicio de Rentas Internas (IRS) y del plan limitan la capacidad de hacer cambios durante el año, excepto para un evento de vida calificado. Para obtener más información sobre los EVC, consulte [Realizar cambios durante el año del plan](#).



## Recordatorios para la inscripción

- Debe volver a inscribirse en la cobertura de la Cuenta de gastos flexibles cada año.
- Todas las demás elecciones vigentes hoy se trasladarán al AF 2024-25 a menos que haga cambios.
- Los costos de nuestros planes médicos están cambiando. Lea esta guía para tomar la mejor decisión para usted.



# Programa de bienestar STATE OF HEALTH

Estado de Colorado | [coloradostateofhealth.com](https://coloradostateofhealth.com)

STATE OF HEALTH es un programa transformacional diseñado para mejorar la salud de los empleados del Estado. Ofrecido sin costo a los empleados inscritos en uno de los planes de seguro médico del estado (KP o Cigna), este programa está diseñado para apoyar a personas sanas sin factores de riesgo para quienes viven con una o más afecciones crónicas.

Como recompensa adicional, cuando complete los sencillos pasos de su Plan de acción después de inscribirse, será elegible para un descuento de prima mensual de \$20.

Este programa brinda flexibilidad al ofrecer tres caminos para elegir según sus objetivos y compromiso preferido:

- Camino intensivo (asesoramiento de salud e integración clínica)
- Camino de apoyo (asesoramiento de salud)
- Camino autodirigido (sin asesoramiento de salud ni integración clínica)

Los participantes pueden postularse para uno de los tres ciclos a lo largo del año, y los períodos de solicitud tendrán lugar el mes anterior al inicio de cada ciclo.

Ciclo de inscripción	Enero	Mayo	Septiembre
Período de solicitud	16 de noviembre - 15 de diciembre	16 de marzo - 15 de abril	16 de julio - 15 de agosto
Fecha límite para completar su acción y ganar incentivos	15 de marzo	15 de julio	15 de noviembre

STATE OF HEALTH puede ayudarle a reducir sus gastos médicos al guiarlo hacia un estado de salud más saludable. Comience presentando su solicitud en [coloradostateofhealth.com](https://coloradostateofhealth.com), cree una cuenta para acceder al portal ESTADO DE SALUD y comience a recuperar su salud una vez que comience su ciclo.

## Testimonio de empleado



**El programa me brinda la motivación y la responsabilidad que necesito para identificar y cumplir mis objetivos de salud.** Consultar con mi asesor de salud me da la oportunidad de reflexionar sobre mis elecciones, aprender nueva información que me ayudará a tomar decisiones mejores y más informadas y dedicar un tiempo muy necesario a centrarme en mí y en mi bienestar.





# Programa de asistencia al empleado del Estado de Colorado (CSEAP)

CSEAP | 800-821-8154 | [cseap.colorado.gov](https://cseap.colorado.gov)

Su proveedor del Programa de asistencia al empleado (EAP) es el Programa de asistencia al empleado del Estado de Colorado (CSEAP). El CSEAP está aquí para ayudar con los desafíos de la vida.

Los empleados estatales pueden acceder a asesoramiento y coaching de CSEAP desde cualquier lugar por vídeo o teléfono. Las oficinas del CSEAP en Colorado Springs, Denver y Grand Junction organizan sesiones en persona. Si tiene preguntas o desea programar citas, llame al 303-866-4314 o 800-821-8154. Visite [cseap.colorado.gov](https://cseap.colorado.gov) para obtener más información.



## Asesoramiento confidencial de salud mental

Sesiones gratuitas: Ocho (por año continuo)



## Coaching profesional

Sesiones gratuitas: Tres (por año continuo)



## Mediación de empleados

Todos los participantes deben ser empleados estatales con inquietudes identificadas asociadas con la relación laboral.



## Apoyo para crisis 24/7

Sesiones gratuitas: Ilimitadas



## Apoyo organizacional

Los recursos de liderazgo incluyen facilitación de equipos, seminarios web y presentaciones en persona, respuesta a eventos adversos en el lugar de trabajo y consultas para líderes.



# Tarifas de los planes

Las deducciones de nómina mensuales y quincenales para los planes médicos, dentales y de visión se muestran a continuación.

## Primas mensuales

Plan de beneficios	Empleado Solo	Empleado + Cónyuge	Empleado + Hijo(s)	Empleado + Familia
<b>Médico</b>				
Cigna HDHP	\$31.10	\$168.38	\$66.66	\$266.88
Cigna Copay Basic	\$43.44	\$204.04	\$77.60	\$286.34
Cigna Copay Plus	\$99.30	\$307.44	\$171.52	\$465.06
Kaiser Permanente HDHP	\$32.32	\$177.40	\$62.48	\$224.04
Kaiser Permanente Copay Basic	\$42.82	\$196.06	\$79.12	\$320.92
Kaiser Permanente Copay Plus	\$64.40	\$275.56	\$134.76	\$437.52
<b>Dental</b>				
Delta Dental Basic	\$4.66	\$17.12	\$16.02	\$29.42
Delta Dental Basic Plus	\$10.74	\$29.26	\$28.72	\$48.20
<b>Visión</b>				
EyeMed Vision Basic	\$0	\$0	\$0	\$0
EyeMed Vision Enhanced	\$4.40	\$8.36	\$8.80	\$12.92

## Primas quincenales

Plan de beneficios	Empleado Solo	Empleado + Cónyuge	Empleado + Hijo(s)	Empleado + Familia
<b>Médico</b>				
Cigna HDHP	\$15.55	\$84.19	\$33.33	\$133.44
Cigna Copay Basic	\$21.72	\$102.02	\$38.80	\$143.17
Cigna Copay Plus	\$49.65	\$153.72	\$85.76	\$232.53
Kaiser Permanente HDHP	\$16.16	\$88.70	\$31.24	\$112.02
Kaiser Permanente Copay Basic	\$21.41	\$98.03	\$39.56	\$160.46
Kaiser Permanente Copay Plus	\$32.20	\$137.78	\$67.38	\$218.76
<b>Dental</b>				
Delta Dental Basic	\$2.33	\$8.56	\$8.01	\$14.71
Delta Dental Basic Plus	\$5.37	\$14.63	\$14.36	\$24.10
<b>Visión</b>				
EyeMed Vision Basic	\$0	\$0	\$0	\$0
EyeMed Vision Enhanced	\$2.20	\$4.18	\$4.40	\$6.46

### ¿Es usted elegible para primas reducidas?

Si planea cubrir a sus hijos dependientes en su plan médico y cumple con ciertos requisitos de ingresos del hogar, puede ser elegible para el Programa de Suplemento de la Prima del Seguro Médico. Este programa ayuda a los empleados con el costo de sus primas médicas y dentales.

Para recibir este subsidio, debe presentar su solicitud durante el período de solicitud que se extiende del 9 de abril al 10 de mayo de 2024. Visite [dhr.colorado.gov/supplement-program](https://dhr.colorado.gov/supplement-program) para obtener más información.

### Ahorre \$\$\$ con STATE OF HEALTH

Los participantes en el programa de bienestar para empleados STATE OF HEALTH pueden recibir un descuento de \$20 por mes en las primas del seguro médico cuando completan pasos simples. Visite [coloradostateofhealth.com](https://coloradostateofhealth.com) para obtener más información.



# Cigna

Cigna | 800-244-6224 | [mycigna.com](https://mycigna.com) | aplicación móvil myCigna

Con Cigna, los miembros tienen acceso a redes estatales y nacionales de hospitales y médicos independientes, incluida la atención local de alta calidad de los mejores centros de excelencia. Los miembros también tienen acceso a los beneficios adicionales a continuación. Visite [dhr.colorado.gov/medical-benefits](https://dhr.colorado.gov/medical-benefits) para revisar el resumen del plan médico de Cigna.



Marathon Health (anteriormente Everside Health) ofrece una solución de atención primaria excelente y rentable para los miembros de Cigna.

- Los medicamentos recetados comunes se almacenan en el lugar, lo que le ahorra un viaje a la farmacia.
- Los períodos de citas estándar son de una hora.
- La atención preventiva, la atención virtual y la atención para afecciones crónicas están disponibles sin costo.

Visite [dhr.colorado.gov/everside-health](https://dhr.colorado.gov/everside-health) para obtener más información.



## Healthcare Bluebook

Use Healthcare Bluebook para encontrar los proveedores más confiables cerca de usted, ahorre dinero en procedimientos médicos comunes y obtenga un reembolso en efectivo cuando seleccione un centro de precio justo. Healthcare Bluebook ofrece:

- **Herramienta de precios de atención médica:** Reduzca sus costos de atención médica comprando en su área local.
- **Investigue y compare:** Conozca el precio justo de la atención en su área y compare proveedores en cuanto a costo y calidad.
- **Aplicación Healthcare Bluebook:** Compre y compare precios mientras viaja (descárguela gratis con Apple o Android).

Visite [dhr.colorado.gov/healthcare-bluebook](https://dhr.colorado.gov/healthcare-bluebook) para obtener más información.



Included Health ofrece opiniones médicas de expertos sin costo de médicos destacados, consejos de tratamiento y referencias de conserjería a médicos de alta calidad.

Visite [dhr.colorado.gov/included-health](https://dhr.colorado.gov/included-health) para obtener más información.

## MDLIVE

MDLIVE ofrece atención virtual por teléfono o vídeo, cuando sea conveniente para usted. Los médicos, dermatólogos, psiquiatras y terapeutas autorizados certificados por MDLIVE brindan atención personalizada para muchas necesidades de salud en la privacidad de su hogar.

## Descuentos en gimnasios Active&Fit

Conviértase en miembro directo de Active&Fit por tan solo \$28 al mes y disfrute de beneficios que incluyen:

- Acceso a más de 12,000 gimnasios en todo el país
- Una biblioteca de más de 9,000 vídeos de ejercicios digitales
- Opciones de membresía para su cónyuge

## Cigna Healthy Pregnancies, Healthy Babies

Inscribirse en el programa Cigna Healthy Pregnancies, Healthy Babies es un primer paso importante hacia un futuro saludable para usted y su bebé. Una enfermera de maternidad la guiará a través de sus beneficios de maternidad y atención prenatal hasta la atención posparto. Puede ganar hasta \$150 por completar el programa.



Reúnase virtualmente con un dietista para planificar sus comidas y obtenga apoyo diario con la aplicación Foodsmart, donde puede ahorrar dinero en alimentos. La mayoría del asesoramiento nutricional se factura como atención preventiva y se cubren visitas ilimitadas.

## Línea de información de salud

Una vez que comience su cobertura de salud, puede llamar a la Línea de Información de Salud, disponible las 24 horas del día, los siete días de la semana. Hable con una enfermera defensora personal por chat o por teléfono. Están aquí para contestar confidencialmente sus preguntas sobre la salud.



## Comparación de planes médicos de Cigna

Cigna ofrece un Plan de Salud con Deducible Alto (HDHP), un plan Copay Basic y un plan Copay Plus. El cuadro a continuación muestra una comparación de las características de los planes de Cigna dentro de la red. Para encontrar un proveedor dentro de la red, visite [mycigna.com](https://mycigna.com). Para obtener detalles sobre la cobertura fuera de la red, visite [dhr.colorado.gov/state-employees/benefits](https://dhr.colorado.gov/state-employees/benefits).

Características del plan	HDHP (Calificado para la HSA)	Copay Basic	Copay Plus
	Dentro de la red	Dentro de la red	Dentro de la red
Deducible anual Individual/Familiar	\$1,750 <sup>1</sup> / \$3,500 <sup>1</sup>	\$1,250 <sup>2</sup> / \$2,500 <sup>2</sup>	\$750 <sup>2</sup> / \$2,000 <sup>2</sup>
Gasto máximo de bolsillo anual <sup>3</sup> Individual/Familiar	\$5,000 / \$8,000 (individual en una familia) / \$10,000	\$4,500 / \$9,000	\$3,500 / \$7,000
Contribución anual a la HSA del Estado Individual/Familiar	Hasta \$720	Ninguna	Ninguna
	<b>Usted paga:</b>	<b>Usted paga:</b>	<b>Usted paga:</b>
Visita de atención preventiva	Cobertura total	Cobertura total	Cobertura total
Visita de atención primaria	25% después del deducible	Copago de \$20	Copago de \$20
Visita de atención primaria de Marathon Health	Copago de \$40 (\$0 para atención preventiva/visitas virtuales)	Cobertura total	Cobertura total
Visita al especialista	25% después del deducible	Copago de \$40	Copago de \$40
Atención urgente	25% después del deducible	Copago de \$75	Copago de \$75
Sala de emergencias	25% después del deducible	20% después del deducible	Copago de \$1,000 (sin copago si es internado)
Servicios hospitalarios para pacientes ambulatorios y hospitalizados	25% después del deducible	20% después del deducible	20% después del deducible
<b>Medicamentos recetados (Administrados por MedImpact): Farmacia minorista (suministro de hasta 30 días)</b>			
Genéricos	Copago de \$10 después del deducible	Copago de \$7	Copago de \$10
De marca del formulario	Copago de \$40 después del deducible	Copago de \$30	Copago de \$30
No del formulario	Copago de \$60 después del deducible	Copago de \$60	Copago de \$60
Especializados	25% después del deducible hasta el copago de \$120	20% hasta el copago de \$120	20% hasta el copago de \$120
<b>Medicamentos recetados (Administrados por MedImpact): Pedido por correo (suministro de hasta 90 días)</b>			
Genéricos	Copago de \$20 después del deducible	Copago de \$14	Copago de \$20
De marca del formulario	Copago de \$80 después del deducible	Copago de \$60	Copago de \$60
No del formulario	Copago de \$120 después del deducible	Copago de \$120	Copago de \$120

<sup>1</sup>Deducible agregado <sup>2</sup>Deducible integrado <sup>3</sup>Gasto máximo de bolsillo integrado



### Beneficio de farmacia MedImpact

Como miembro de Cigna, su beneficio de farmacia se administra a través de MedImpact. Visite [dhr.colorado.gov/cigna-medical](https://dhr.colorado.gov/cigna-medical) para obtener más información.



# Kaiser Permanente (KP)

KP COPilot | 888-413-0591 | [my.kp.org/stateofcolorado](https://my.kp.org/stateofcolorado)

Kaiser Permanente es un proveedor sin fines de lucro de atención médica y cobertura de seguro en conjunto, que ofrece atención integrada de alta calidad que es fácil de navegar. Visite [dhr.colorado.gov/medical-benefits](https://dhr.colorado.gov/medical-benefits) para revisar el resumen de planes médicos de KP.

## Instalaciones

Esta experiencia del paciente es única porque KP emplea a sus propios médicos, enfermeras, farmacéuticos y es propietaria de sus farmacias e instalaciones de laboratorio. Los proveedores generalmente se encuentran en el mismo lugar, por lo que puede visitar a un médico, surtir una receta y hacerse análisis de laboratorio y radiografías, todo en un solo lugar.

Además de sus consultorios médicos, KP tiene contratos con miles de proveedores afiliados en toda la zona de Front Range, y muchos de los principales hospitales del área se consideran dentro de la red. La atención urgente y de emergencia está cubierta en cualquier parte del mundo.

Aproveche los convenientes servicios de farmacia, como pedidos por correo y entrega de recetas. Cuando necesite recoger medicamentos recetados el mismo día, visite cualquier farmacia de Kaiser Permanente o una farmacia afiliada, como ubicaciones seleccionadas de Walgreens y King Soopers.

Para obtener una lista completa de proveedores, ubicaciones y farmacias cerca de usted, visite [kp.org/locations](https://kp.org/locations).

## KP COPilot

KP COPilot es un equipo de conserjería dedicado para los empleados del Estado de Colorado. Llame a COPilot al 888-413-0591 para obtener ayuda con:

- Elegir un plan
- Comprender los beneficios, los deducibles y los gastos de bolsillo
- Obtener estimaciones de costos de los servicios
- Preguntas sobre facturas y reclamaciones
- Obtener atención

## Historia clínica electrónica

Otra característica única de KP es su Historia clínica electrónica (HCE). Cuando vea a un proveedor de KP, tendrá su historial médico al alcance de la mano y no tendrá que repetirlo en cada cita.

## Recursos digitales

Administre su salud con la aplicación móvil de KP o en [kp.org](https://kp.org) donde puede:

- Obtener atención
- Elegir o cambiar médicos de KP
- Pagar sus facturas médicas de KP
- Programar o cancelar citas con proveedores de KP
- Surtir o reabastecer la mayoría de las recetas
- Ver su historial médico, incluidas las vacunas, la mayoría de los resultados de laboratorio, y más
- Recibir recordatorios sobre exámenes de detección, reabastecimientos de recetas y más

KP también ofrece:

- Calm, myStrength y Headspace Care (sin costo)
- Acceso a más de 4,000 clases de acondicionamiento físico a pedido en línea y descuentos en clases presenciales en los mejores gimnasios y estudios de acondicionamiento físico a través de ClassPass
- Un conjunto de opciones de atención virtual, como visitas de vídeo a pedido las 24 horas, los 7 días de la semana y chat en línea con un médico o especialista en salud mental



## Comparación de planes médicos de Kaiser Permanente

Kaiser ofrece un Plan de Salud con Deducible Alto (HDHP), un plan Copay Basic y un plan Copay Plus. El cuadro a continuación muestra una comparación de las características de los planes de KP. Para encontrar un proveedor dentro de la red, visite [kp.org/locations](http://kp.org/locations).

La atención urgente y de emergencia está cubierta en cualquier parte del mundo. Los miembros que viajan fuera de los estados de KP ahora pueden acceder a la red PPO de Cigna para recibir atención urgente y de emergencia, y sólo pagan su costo compartido estándar (no es necesario presentar una reclamación). La red Cigna PPO se refiere a los proveedores de atención médica (médicos, hospitales, especialistas) contratados como parte de Cigna PPO para administración compartida.

Características del plan	HDHP (Calificado para la HSA)	Copay Basic	Copay Plus
	Sólo dentro de la red	Sólo dentro de la red	Sólo dentro de la red
Deducible anual Individual/Familiar	\$1,750 <sup>1</sup> / \$3,500 <sup>1</sup>	\$1,250 <sup>2</sup> / \$2,500 <sup>2</sup>	\$750 <sup>2</sup> / \$2,000 <sup>2</sup>
Gasto máximo de bolsillo anual Individual/Familiar	\$5,000 <sup>3</sup> / \$8,000 <sup>3</sup> (individual dentro de la familia) / \$10,000 <sup>3</sup>	\$4,500 <sup>4</sup> / \$9,000 <sup>4</sup>	\$3,500 <sup>4</sup> / \$7,000 <sup>4</sup>
Contribución anual a la HSA del Estado Individual/Familiar	Hasta \$720	Ninguna	Ninguna
	<b>Usted paga:</b>	<b>Usted paga:</b>	<b>Usted paga:</b>
Visita de atención preventiva	Cobertura total	Cobertura total	Cobertura total
Visita de atención primaria	25% después del deducible	Copago de \$20	Copago de \$20
Visita al especialista	25% después del deducible	Copago de \$40	Copago de \$40
Atención urgente	25% después del deducible	Copago de \$75	Copago de \$75
Sala de emergencias	25% después del deducible	20% después del deducible	Copago de \$1,000 (sin copago si es internado)
Servicios hospitalarios para pacientes ambulatorios y hospitalizados	25% después del deducible	20% después del deducible	20% después del deducible
<b>Medicamentos recetados: Farmacia minorista (suministro de hasta 30 días)</b>			
Preventivos	Cubierto en su totalidad si lo receta un médico		
Genéricos	Copago de \$10 después del deducible	Copago de \$7	Copago de \$10
De marca del formulario	Copago de \$40 después del deducible	Copago de \$30	Copago de \$30
No del formulario	Copago de \$60 después del deducible	Copago de \$60	Copago de \$60
Especializados	25% después del deducible hasta el copago de \$120	20% hasta el copago de \$120	20% hasta el copago de \$120
<b>Medicamentos recetados: Pedido por correo (suministro de hasta 90 días)</b>			
Genéricos	Copago de \$20 después del deducible	Copago de \$14	Copago de \$20
De marca del formulario	Copago de \$80 después del deducible	Copago de \$60	Copago de \$60
No del formulario	Copago de \$120 después del deducible	Copago de \$120	Copago de \$120

<sup>1</sup>Deducible agregado <sup>2</sup>Deducible integrado <sup>3</sup>Gasto máximo de bolsillo integrado <sup>4</sup>Gasto máximo de bolsillo integrado



### Medicamentos preventivos

Visite [dhr.colorado.gov/kp-medical](http://dhr.colorado.gov/kp-medical) para obtener una lista de medicamentos preventivos sin costo.



# Cuenta de ahorros para la salud (HSA)

WEX | Nuevos miembros: 844-561-1337 | Miembros actuales: 866-451-3399 | [benefitslogin.wexhealth.com](https://benefitslogin.wexhealth.com)

Si se inscribe en un HDHP de Cigna o Kaiser Permanente, puede ser elegible para abrir una HSA a través de WEX. Esta cuenta de ahorros puede ayudar a pagar los gastos de atención médica elegibles que no están cubiertos por su plan médico, dental o de visión y ahorrar para futuras necesidades de atención durante la jubilación. Las HSA tienen triple ventaja fiscal porque sus contribuciones se realizan con dólares antes de impuestos, las distribuciones para gastos calificados están libres de impuestos y usted no paga impuestos por las ganancias de inversión que su HSA pueda lograr.

## Contribuciones a la HSA

Puede contribuir dólares antes o después de impuestos\* de su cheque de pago hasta los máximos anuales del IRS, que se muestran a continuación. Para ser elegible para la contribución del estado a la HSA de \$60 por mes, debe completar los siguientes tres pasos en [benefitsolver](#):

1. Inscribáse en el HDHP de Cigna o el HDHP de KP
2. Elija la opción HSA
3. Acepte los términos y condiciones

Una vez que se completen todos los pasos y el Estado reciba la información de su cuenta de WEX, comenzarán las contribuciones del estado a la HSA.

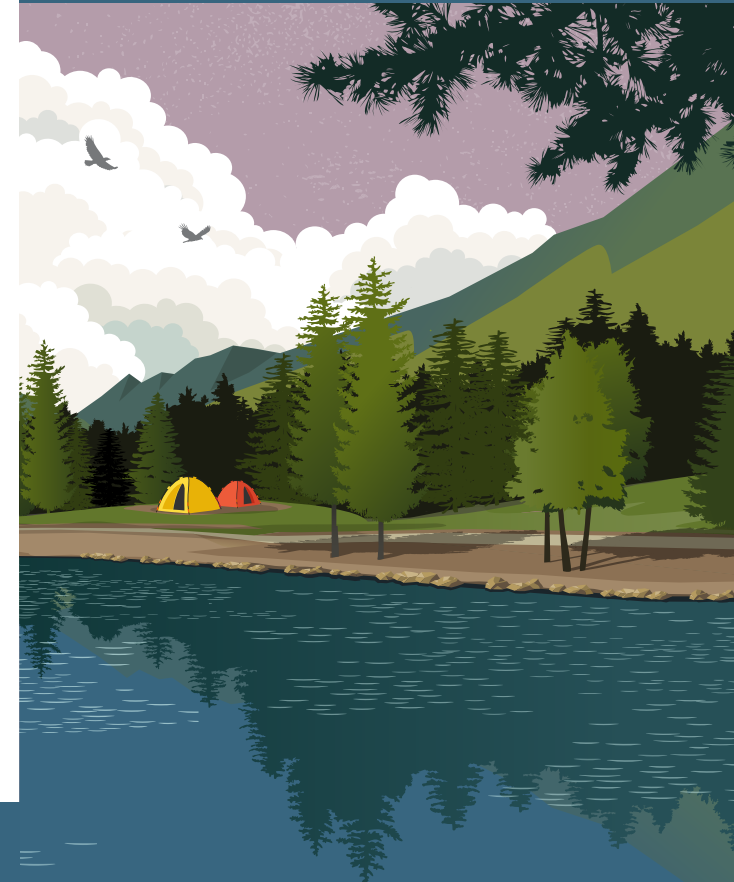
Tipo de cobertura	Contribución del empleador a la HSA para 2024	Contribución máxima del empleado para 2024	Límite de contribución del IRS para 2024	Contribución de puesta al día para mayores de 55 años
Cobertura individual	Hasta \$720	\$3,430	\$4,150	\$1,000 adicionales
Cobertura familiar	Up to \$720	\$7,580	\$8,300	

*\*Las elecciones antes de impuestos se realizan dentro de benefitsolver; las elecciones después de impuestos se manejan a través de su oficina de nómina.*

## Mercado de descuentos BenefitHub

BenefitHub es un mercado donde los empleados estatales pueden aprovechar miles de increíbles descuentos y ofertas de reembolso.

Visite [stateofcolorado.benefitshub.com](https://stateofcolorado.benefitshub.com) para comenzar a ahorrar hoy.



## Para participantes actuales de la HSA que utilizan Optum Bank

Recibirá correspondencia específica de WEX sobre la transición a su nueva HSA y la creación de una cuenta a través de WEX.



# Seguro Dental

Delta Dental of Colorado | 800-610-0201 | [deltadentalco.com](http://deltadentalco.com)

Elija entre los planes dentales Delta Dental Basic o Basic Plus. Nuestros planes dentales le ayudan a mantener una sonrisa saludable a través de atención dental preventiva regular y ofrecen cobertura para solucionar problemas de manera temprana. Para encontrar un proveedor dental dentro de la red, visite [deltadentalco.com](http://deltadentalco.com) o descargue la aplicación móvil Delta Dental.

Visite [dhr.colorado.gov/dental-insurance](http://dhr.colorado.gov/dental-insurance) para obtener información útil y recursos importantes.

Características del plan	Delta Dental of Colorado (DDCO)	
	Plan Basic Dental	Plan Basic Plus Dental
	Usted paga en la red:	Usted paga en la red:
Deducible del año calendario (exento para servicios preventivos) Individual/Familiar	\$50 / \$150	\$50 / \$150
Beneficio máximo del año calendario	\$1,500/persona	\$3,000/persona
Servicios de diagnóstico y preventivos (radiografías, limpiezas, exámenes)	Cobertura total	Cobertura total
Servicios básicos y de restauración (empastes, extracciones, endodoncia)	30%	20%
Servicios mayores (prótesis, coronas, puentes)	50%	50%
Ortodoncia	Sin cobertura	50%
Máximo de por vida para ortodoncia	Sin cobertura	\$3,000/persona

## Conozca sus opciones de proveedores

- **Organización de Proveedores Preferidos (PPO) y proveedores premier:** Los miembros reciben el mayor nivel de ahorro y protección de la facturación del saldo por los servicios cubiertos. Eso significa que no pueden facturarle la diferencia entre lo que normalmente cobran y el monto que acordaron cobrar a los miembros de Delta Dental.
- **Proveedores no participantes:** Es posible que se le facture la diferencia entre el costo y el nivel de reembolso de Delta Dental of Colorado (DDCO), ya que estos proveedores no están afiliados a DDCO.

## Right Start 4 Kids (RS4K)

El programa Right Start 4 Kids, a través de DDCO, brinda una cobertura del 100% para niños inscritos hasta que cumplan 13 años cuando reciben atención dental dentro de la red. Los servicios de ortodoncia no son elegibles.

**No olvide:** La cobertura dental es GRATUITA para niños inscritos menores de cinco años. Cuando su hijo mayor o el único inscrito cumpla cinco años, verá un aumento en la deducción de su prima.





# Seguro de visión

EyeMed | 888-485-5174 | [eyemed.com](http://eyemed.com)

Elija entre el plan EyeMed Basic Vision, disponible sin costo, o compre el plan Enhanced Vision para obtener cobertura adicional. Mantenga su visión clara con exámenes de la vista periódicos. Nuestros planes de visión ofrecen una amplia red de optometristas y especialistas en el cuidado de la visión.

Visite [dhr.colorado.gov/vision](http://dhr.colorado.gov/vision) para conocer las tarifas de cobertura, información útil y recursos importantes.

Características del plan	EyeMed	
	Plan Basic Vision	Plan Enhanced Vision
	Usted paga en la red:	Usted paga en la red:
Examen cada 12 meses	Copago de \$25	Copago de \$10
Monturas cada 12 meses	Asignación de \$130, más 20% de descuento sobre el saldo	Asignación de \$225, más 20% de descuento sobre el saldo
Lentes cada 12 meses (monofocales, bifocales, trifocales, lenticulares)	Copago de \$25	Copago de \$25
Lentes de contacto (en lugar de lentes y monturas) cada 12 meses		
Medicamento necesarios	Cobertura total	Cobertura total
Desechables	Asignación de \$130	Asignación de \$225
Convencionales	Asignación de \$130, más 15% de descuento sobre el saldo	Asignación de \$225, más 15% de descuento sobre el saldo

## Encuentre un proveedor VSP dentro de la red

Para encontrar un proveedor de la red cerca de usted, visite [eyemed.com](http://eyemed.com), haga clic en ‘Find an eye doctor’ (Buscar un oftalmólogo) y seleccione ‘insight network’ (red insight).

## Cobertura de visión de KP

La cobertura de visión ya se ofrece a los miembros de KP, pero aún puede elegir la cobertura de EyeMed. Revise los resúmenes del plan KP en su [página web](#) para obtener más información sobre la cobertura de visión.



# Cuentas de gastos flexibles (FSA)

WEX | 866-451-3399 | [wexinc.com/solutions/benefits](http://wexinc.com/solutions/benefits)

Las FSA, administradas por WEX, ofrecen una forma inteligente de estirar su dinero al reservar dólares antes de impuestos para pagar los gastos elegibles de atención médica y de cuidado de dependientes.

Cada año del plan (del 1 de julio al 30 de junio), usted debe elegir la cantidad anual que desea aportar a cada cuenta. Sus contribuciones se deducirán antes de impuestos de su cheque de pago, lo que ayuda a reducir su ingreso imponible.

Visite [dhr.colorado.gov/flexible-spending-accounts](http://dhr.colorado.gov/flexible-spending-accounts) para obtener más información, incluidas reglas y regulaciones, reclamaciones incurridas y más.

Características del Plan	FSA para atención médica de propósito general	FSA para atención médica de propósito limitado	FSA para el cuidado de dependiente
Elegibilidad	Empleados elegibles que no están inscritos en una HSA	Sólo participantes de la HSA	Todos los empleados elegibles
Límite de contribución anual	\$3,200	\$3,200	\$5,000 (\$2,500 si está casado y presenta una declaración por separado)
Gastos elegibles*	Deducibles, copagos, coaseguros y recetas del plan de atención médica, incluidos los materiales y gastos dentales y de visión	Sólo gastos dentales y de visión	Guardería para niños menores de 12 años, niños discapacitados y adultos dependientes

\*Consulte las Publicaciones 502 y 503 del IRS para obtener una lista completa de los gastos elegibles.



# Seguro de vida y AD&D

Securian Financial | 833-810-8260 | [lifebenefits.com](http://lifebenefits.com)

El Seguro de vida y de muerte accidental y desmembramiento (AD&D), a través de Securian Financial, proporciona seguridad financiera para usted y su familia si fallece o se lesiona gravemente.

Visite [dhr.colorado.gov/life-insurance](http://dhr.colorado.gov/life-insurance) para obtener más información.

## Seguro básico de vida y AD&D

Como empleado elegible, usted recibe un Seguro básico de vida y AD&D equivalente a sus ganancias anuales sujeto a un beneficio mínimo de \$50,000 y un máximo de \$250,000. El Seguro básico de vida y AD&D es proporcionado por el estado de Colorado sin costo alguno para usted.

## Seguro opcional de vida y AD&D

Además del Seguro básico de vida y AD&D, puede comprar cobertura opcional de vida y AD&D (monto mínimo de \$10,000) a tarifas con descuento.

Características del beneficio	Opciones de seguro opcional de vida y AD&D		
	Empleado	Cónyuge	Hijo(s) dependiente(s)
Opciones de cobertura	Incrementos de \$10,000	Incrementos de \$10,000	Incrementos de \$5,000
Máximo*	\$600,000 (no puede exceder 8 veces el salario base anual)	\$250,000 (no puede exceder el 50% de la cobertura del empleado)	\$10,000 (no puede exceder el 50% de la cobertura del empleado)
Monto de emisión garantizada	\$150,000	\$30,000	
Periodo de emisión garantizada	Dentro de los 31 días de la elegibilidad para beneficios o un cambio de situación familiar		

\*Se puede requerir evidencia de asegurabilidad (EOI, por sus siglas en inglés).

Del 9 al 29 de abril de 2024, las personas que se inscriben por primera vez y los participantes actuales del Seguro opcional de vida tendrán una oportunidad de inscripción especial para elegir hasta \$50,000 de cobertura (sin exceder la emisión garantizada de un máximo de \$150,000) sin tener que contestar preguntas de salud (EOI).

## Beneficios de estilo de vida (proporcionados por Securian Financial)

Los empleados pueden acceder a varios servicios que incluyen:

- Servicios legales, financieros y de duelo
- Servicios de asistencia en viaje
- Servicios de planificación del legado
- Servicios de coaching financiero para beneficiarios
- Servicios de recuperación de robo de identidad (a partir del 1 de julio de 2024)

Visite [dhr.colorado.gov/life-insurance](http://dhr.colorado.gov/life-insurance) para obtener más información.

## Elección de un beneficiario

Puede elegir a cualquier persona, fideicomiso u organización sin fines de lucro como beneficiario (destinatario) de sus pólizas de vida/AD&D en caso de su fallecimiento. Revise su selección de beneficiarios periódicamente para asegurarse de que refleje sus deseos actuales. Cambie su beneficiario en cualquier momento en [benefitsolver](#).

## Inscripción y EOI

La inscripción y la Evidencia de asegurabilidad (EOI) se completan en [benefitsolver](#). Esto es necesario para la inscripción tardía de un empleado o cónyuge y para montos superiores a la emisión garantizada.



# Seguro de discapacidad

Unum | 866-679-3054 | [unum.com/employees](http://unum.com/employees)

Si sufre una lesión o enfermedad que le impide trabajar, el seguro de discapacidad, a través de Unum, proporciona un reemplazo parcial de ingresos para ayudarlo económicamente. La licencia con goce de sueldo se puede utilizar para complementar estos beneficios. Visite [dhr.colorado.gov/disability-insurance](http://dhr.colorado.gov/disability-insurance) para obtener más información. Tenga en cuenta: Los beneficios de discapacidad se reducirán si es elegible para recibir beneficios FAML. Solicite tanto los beneficios FAML como los de discapacidad dentro de los 30 días posteriores a la fecha de su lesión o enfermedad.

## Discapacidad a corto plazo (STD)

El seguro de discapacidad a corto plazo le proporciona una parte del reemplazo de ingresos si no puede trabajar debido a una enfermedad o lesión. Queda automáticamente inscrito en el STD sin costo alguno para usted. La cobertura entra en vigor el primer día del mes siguiente a su fecha de contratación.

Discapacidad a corto plazo (STD)	
Porcentaje de ingresos	60%
Máximo semanal	\$3,000
Período de espera	30 días
Duración máxima	150 días (período de 12 meses)

## Seguro opcional de discapacidad a largo plazo (LTD)\*

El seguro opcional de discapacidad a largo plazo le paga el 60% de sus ingresos si no puede trabajar durante un período prolongado debido a una enfermedad o lesión discapacitante. Los empleados programados regularmente para trabajar más de 12 horas a la semana son elegibles para inscribirse. Si elige LTD durante la inscripción abierta, la cobertura entra en vigor el 1 de junio.

Seguro opcional de discapacidad a largo plazo (LTD)	
Porcentaje de ingresos	60%
Máximo semanal	\$10,000
Período de espera	180 días calendario
Duración máxima	hasta los 65 años (más larga si está discapacitado después de los 60 años)

*\*Las primas se determinan según el salario, la edad y el estado de adquisición de derechos del Plan de jubilación de beneficios definidos (DB) de PERA y se deducen del salario después de impuestos.*



# Contactos para los beneficios

Cobertura	Contacto / ID de grupo	Teléfono / Correo electrónico	Sitio web
Inscripción y elegibilidad	Administrador de beneficios de la agencia	<a href="#">Lista de contactos de administradores de beneficios</a>	<a href="https://dhr.colorado.gov/state-employees/benefits">dhr.colorado.gov/state-employees/benefits</a>
Médica	Cigna ID de grupo: 3343452	800-244-6224	<a href="https://mycigna.com">mycigna.com</a>
	Kaiser Permanente ID de grupo: 00225	KP CPilot: 888-413-0591 <a href="mailto:stateofcolorado@kp.org">stateofcolorado@kp.org</a>	<a href="https://kp.org">kp.org</a> <a href="https://my.kp.org/stateofcolorado">my.kp.org/stateofcolorado</a>
Farmacia	MedImpact*	888-783-1774	<a href="https://medimpact.com">medimpact.com</a>
Servicios de atención primaria	Marathon Health (anteriormente Everside)*	866-808-6005	<a href="https://eversidehealth.com/colorado">eversidehealth.com/colorado</a>
Servicios de conserjería de atención médica	Included Health*	855-633-8337	<a href="https://includedhealth.com/stateofcolorado">includedhealth.com/stateofcolorado</a>
Cuenta de ahorros para la salud (HSA)	WEX	Nuevos miembros: 844-561-1337 Miembros actuales: 866-451-3399 <a href="mailto:customerservice@wexhealth.com">customerservice@wexhealth.com</a>	Preguntas: <a href="https://wexinc.com/contact/health">wexinc.com/contact/health</a> Procesamiento de reclamaciones: <a href="https://benefitslogin.wexhealth.com">benefitslogin.wexhealth.com</a>
Dental	Delta Dental of Colorado ID de grupo: 7649	800-610-0201	<a href="https://deltadentalco.com">deltadentalco.com</a>
Visión	EyeMed ID de grupo el Plan Basic: 1028431 ID de grupo el Plan Enhanced: 1032240	888-485-5174	<a href="https://eyemed.com">eyemed.com</a>
Bienestar	State of Colorado	<a href="mailto:state_wellness@state.co.us">state_wellness@state.co.us</a>	<a href="https://dhr.colorado.gov/employee-wellness-program">dhr.colorado.gov/employee-wellness-program</a>
Programa de asistencia al empleado	Programa de asistencia al empleado del Estado de Colorado (CSEAP)	800-821-8154	<a href="https://cseap.colorado.gov">cseap.colorado.gov</a>
Cuenta de gastos flexibles (FSA)	WEX ID de grupo: 34624	866-451-3399 <a href="mailto:customerservice@wexhealth.com">customerservice@wexhealth.com</a>	Preguntas: <a href="https://wexinc.com/contact/health">wexinc.com/contact/health</a> Procesamiento de reclamaciones: <a href="https://benefitslogin.wexhealth.com">benefitslogin.wexhealth.com</a>
Vida y AD&D	Securian Financial ID de grupo: 33780-G	833-810-8260	<a href="https://lifebenefits.com">lifebenefits.com</a>
Discapacidad	Unum	866-679-3054	<a href="https://unum.com/employees">unum.com/employees</a>
Jubilación	Public Employees' Retirement Association (PERA)	800-759-7372	<a href="https://copera.org">copera.org</a> <a href="https://peraontheissues.com">peraontheissues.com</a> (blog de política pública)

\*Sólo miembros de Cigna.

Esta guía proporciona una descripción general del programa de beneficios. No pretende ser una descripción completa de los beneficios o descripciones resumidas de planes oficiales para estos programas. Puede encontrar una descripción resumida más detallada del plan para cada plan en la [página de Beneficios para Empleados del Estado de Colorado](#). Si existe algún conflicto entre esta guía y los documentos oficiales del plan, prevalecerán los documentos del plan. El Estado de Colorado se reserva el derecho de modificar o cancelar cualquiera de los beneficios descritos en cualquier momento y por cualquier motivo. Las descripciones de estos beneficios no son una garantía de empleo o beneficios actuales o futuros. Para obtener información sobre los planes específicos disponibles para usted, comuníquese con el [Administrador de beneficios](#) de su agencia.

©2024 Communication Partners, Inc. [commpart.com](https://commpart.com)

**TENGA EN CUENTA: Comuníquese con PERA para conocer sus opciones de inscripción.**



# Términos y definiciones útiles

## Facturación del saldo

Cuando un proveedor de atención médica factura a un paciente la diferencia entre lo que reembolsa el seguro médico y lo que cobra el proveedor.

## Coaseguro

El porcentaje pagado por un servicio cubierto, compartido por usted y el plan.

## Copago

Una cantidad fija en dólares que le paga al proveedor en el momento del servicio.

## Deducible

La cantidad que paga cada año del plan antes de que el plan comience a pagar los beneficios.

## Deducible (Agregado)

Todos los miembros de la familia contribuyen al deducible familiar. El plan no paga por ninguna persona hasta que se alcanza el deducible familiar total.

## Deducible (Integrado)

Un plan que ofrece un deducible individual dentro de un deducible familiar. Cualquier costo que pague para el deducible individual también cuenta para el deducible familiar. Si un miembro de la familia alcanza el deducible individual, recibirá beneficios incluso si no se alcanza el deducible familiar.

## Atención en la sala de emergencias

Atención recibida en la sala de emergencias de un hospital por afecciones potencialmente mortales.

## Atención dentro de la red

Atención brindada por médicos y hospitales contratados dentro de la red de proveedores del plan.

## Atención fuera de la red

Atención brindada por un médico o en un centro fuera de la red de su plan. Los costos pueden ser más altos y los servicios están sujetos a la facturación del saldo.

## Gasto máximo de bolsillo

La cantidad máxima que paga cada año antes de que el plan comience a pagar el 100% de los gastos cubiertos.

## Gasto máximo de bolsillo (Agregado)

Si tiene otros miembros de la familia en este plan, se debe alcanzar el gasto de bolsillo máximo familiar completo antes de que el plan comience a pagar el 100% de los gastos cubiertos.

## Gasto máximo de bolsillo (Integrado)

Después de que cada miembro de la familia alcance su gasto máximo de bolsillo individual, el plan pagará el 100% de los gastos cubiertos de esa persona. Una vez que los gastos máximos de bolsillo individuales combinados totalicen el gasto máximo de bolsillo de toda la familia, el plan pagará el 100% de los gastos cubiertos de todos los miembros de la familia.

## Prima después de impuestos

El costo de los beneficios pagados después de deducir los impuestos. Las primas después de impuestos no reducen su ingreso imponible anual.

## Prima antes de impuestos

El costo de los beneficios pagados antes de deducir los impuestos. Las primas antes de impuestos reducen su ingreso imponible anual, lo que reduce su obligación tributaria federal y estatal. Puede afectar las contribuciones de PERA y los beneficios de jubilación.

## Atención preventiva

Atención médica de rutina, incluidos exámenes físicos y exámenes anuales, para prevenir enfermedades, dolencias y otros problemas de salud.

## Atención urgente

Úselo para enfermedades o lesiones repentinas que no pongan en peligro la vida. Los centros de atención urgente son útiles cuando se necesita atención rápidamente para evitar desarrollar dolores o problemas más graves. Cuide especialmente de verificar el estado del centro con respecto a la red.

