

RESUMEN DE BENEFICIOS

La inscripción abierta es del 1 al 31 de marzo de 2026



En Team Fishel, brindar beneficios que favorezcan su bienestar integral (físico, financiero y emocional) es fundamental para nuestra organización y equipo. Consulte este resumen para obtener información importante sobre la inscripción abierta, las tasas de contribución de los Compañeros de 2026 y los resúmenes de beneficios.

- **Seguro de salud:** Nos complace informarles que su deducible, copagos y gasto máximo de bolsillo se mantendrán sin cambios. Debido al aumento en los costos de la atención médica, las deducciones de las primas médicas aumentarán ligeramente. Team Fishel seguirá cubriendo más del 70 % de los costos de atención médica de nuestros Compañeros. **Lo que necesita saber para el 1 de abril de 2026:**
 - ¡Ya está en camino una nueva tarjeta de identificación! Deberá presentarla a los proveedores a partir del 1 de abril para garantizar la misma cobertura dentro de la red.
 - Todavía está cubierto a través de Anthem BCBS, y su única tarjeta de identificación cubre cobertura médica, dental y de la vista.
 - Si su médico actual ya no está dentro de la red, Anthem puede ayudarlo a redirigirlo a un proveedor que sí lo esté. Visite www.anthem.com para obtener más información o llame al 844-971-0026.
- **Consistencia en la que puede confiar:** Sus beneficios no médicos se mantendrán sin cambios para el próximo año del plan, y nos enorgullece ofrecer un paquete que refleja nuestro compromiso con su bienestar integral. Si bien nada cambia, la inscripción abierta sigue siendo un excelente momento para revisar su cobertura actual y hacer los ajustes que se ajusten a sus necesidades. Cuidar de nuestros Compañeros siempre es nuestra prioridad, ¡y esperamos que esta sea una preocupación menos esta temporada!
 - Programa de Bienestar
 - Programa de Asistencia a Compañeros (TAP)
 - FEDlogic
 - Plan 401k de Jubilación y Participación en las Ganancias
 - Seguro Dental y de la Vista
 - Beneficios de Licencia Pagada
 - Seguro de Vida y Discapacidad

Aproveche al máximo sus beneficios mientras controla los costos:

- Esfuércese por obtener tarifas preferenciales a través de las evaluaciones de agosto de HealthCheck360 (**¡Ahorre hasta \$6,035 al año si cumple con los requisitos de bienestar!**)
- Aprovecha la atención preventiva cubierta al 100%
- Utilice proveedores dentro de la red para obtener las mejores tarifas
- ¡Consulta los recursos de FEDlogic! FEDlogic es un servicio **GRATUITO** que te conecta con opciones de atención médica alternativas a precios más bajos. Visite www.fedlogicgroup.com para obtener más información.



Cómo ser un consumidor inteligente de atención médica

Mira este breve video para obtener consejos sobre cómo puedes cuidar tu salud sin gastar mucho dinero.
www.cbmicrosite.com/video/smartshopper

¡Obtén más información e insíbete!

Puede encontrar toda la información sobre los beneficios de Team Fishel y un formulario de inscripción en línea en portal.teamfishel.com.

Tenga en cuenta: Los Compañeros de solo necesitan completar un formulario de inscripción si se están inscribiendo o realizando cambios.

Cuándo comienza la inscripción abierta:

1

Visite portal.teamfishel.com

2

Haga clic en Navegación > Formularios de Compañeros > Formulario de inscripción o cambio de seguro médico

3

Actualice su información y seleccione su cobertura

¿Preguntas?

Llame al 1-800-FISHEL o envíe un correo electrónico a hbenefits@teamfishel.com

Inscripción abierta: 1 al 31 de marzo de 2026

Esta es su oportunidad anual para inscribirse, rechazar o agregar o eliminar dependientes de la cobertura. Si no realiza cambios en este momento, no tendrá otra oportunidad hasta el período de inscripción abierta del próximo año, a menos que experimente un evento vital calificado, como matrimonio, divorcio, nacimiento, adopción o pérdida de otra cobertura. Todos los cambios realizados durante el período de inscripción abierta entran en vigor el 1 de abril de 2026.

- ❑ Para inscribirse o realizar cambios, debe completar el formulario de inscripción y proporcionar los documentos para inscribir a los dependientes (si corresponde).
- ❑ Estos documentos se enumeran en la lista de Documentación de dependientes del formulario de inscripción en línea.
- ❑ Además de los documentos de verificación requeridos, también debe proporcionar el número de seguro social de cada dependiente de acuerdo con los requisitos federales.



El formulario de inscripción y todos los documentos de verificación de dependientes deben recibirse antes del 31 de marzo de 2026; de lo contrario, su inscripción no se procesará. Si ya participa en el plan de salud y no necesita hacer ningún cambio, no necesita completar un formulario de inscripción ni notificarnos de ninguna manera.

Programa de Bienestar | HealthCheck360

¡No te olvides de nuestras próximas evaluaciones de bienestar en agosto de 2026! Usted y su cónyuge (si su cónyuge es un dependiente cubierto por el plan de salud) deben participar en el Programa de Bienestar de Team Fishel a través de HealthCheck360 para ser elegibles para obtener las tarifas preferenciales el próximo año.

El programa es voluntario, pero los Compañeros o sus cónyuges que no participen en el Programa de Bienestar no podrán optar a una tasa de contribución más baja. Si se inscribe durante el período de inscripción abierta y desea intentar obtener una tarifa preferencial antes de las evaluaciones de bienestar de agosto, visite el Portal para Compañeros lo antes posible para obtener más información. Se aplican varias restricciones importantes.



Para obtener más información sobre nuestro Programa de Bienestar, Anthem Blue Cross/Blue Shield y otros beneficios de Team Fishel, consulte el Portal de Compañeros en portal.teamfishel.com. Haga clic en Navegación > Formularios de Compañeros > Formulario de inscripción o cambio de seguro médico para completar un formulario de inscripción en línea.

Defensa de beneficios federales y estatales | FEDlogic

Los expertos de FEDlogic le ayudan a descubrir y acceder a beneficios federales y estatales para los que quizás no sepa que califica, lo que podría ahorrarle miles de dólares en gastos de atención médica, discapacidad y jubilación. Comenzar es muy sencillo: llame al 877-837-4196 para programar una consulta telefónica individual gratuita con un experto en beneficios federales y estatales. ¡Invite a su familia! Durante la llamada, los expertos escucharán sus necesidades y le brindarán información imparcial para ayudarlo a tomar las mejores decisiones para su situación. Si califica para beneficios adicionales, le guiarán en el proceso de inscripción de principio a fin.

Beneficios para el bienestar

Team Fishel se compromete a apoyar su bienestar integral, y sus beneficios lo reflejan. Desde la protección de su sueldo hasta su tranquilidad, estos beneficios están aquí para usted.

- Todos los Compañeros elegibles reciben un seguro de vida básico y una cobertura por discapacidad a corto plazo, pagados por la compañía, sin costo alguno, con opciones para agregar un seguro de vida a término voluntario y una cobertura por discapacidad a largo plazo para mayor protección.
- Cuando la vida se vuelve abrumadora, el Programa de Asistencia para Compañeros ofrece apoyo gratuito y confidencial para desafíos emocionales, legales y financieros.
- El Plan de Ahorro para la Jubilación 401(k) y la Participación en las Utilidades en Efectivo le ayudan a construir un futuro financiero seguro.
- Los beneficios de licencia paga le brindan el tiempo y el espacio para recargar energías.

Resumen del seguro de salud

Cobertura	Dentro de la red	Fuera de la red
Deducible anual Individual/ Familiar	\$1,000 / \$2,000	\$2,000 / \$4,000
Coaseguro - % pagado después de alcanzar el deducible Plan Paga/% Usted Paga	80% después del deducible/ 20% después del deducible	50% después del deducible/ 50% después del deducible
Máximo de desembolso anual Individual/ Familiar	\$4,000 \$8,000	\$8,000 \$16,000
Cobertura	Dentro de la red	Fuera de la red
Atención preventiva	100% Cubierto - Sin deducible	50% después del deducible
Visita al consultorio Visita de atención primaria/Visita al especialista	\$30 Copago / \$60 Copago	50% después del deducible
Análisis de laboratorio/radiografías Se realizan en la consulta	Sin Cargo	50% después del deducible
Urgencias	\$100 Copago	50% después del deducible
Hospitalización	20% después del deducible	50% después del deducible
Análisis de laboratorio y radiografías para pacientes ambulatorios: no se realizan en la visita al consultorio	20% después del deducible	50% después del deducible
Imágenes importantes - MRI/PET/CT scans, etc.	20% después del deducible	50% después del deducible
Sala de emergencia	\$250 Copago, luego 20% de coaseguro - Sin Deducible	
Cobertura de medicamentos recetados	Surtido de 31 días en farmacias	Venta por correo
Nivel 1	\$15 Copago	\$37 Copago
Nivel 2	\$40 Copago	\$100 Copago
Nivel 3	\$75 Copago	\$187 Copago

Primas semanales del seguro de salud

Nómina vigente a partir del fin de semana del 4 de abril de 2026

- **Tarifa Preferida:** Tanto usted **COMO** su cónyuge participan en el Programa de Bienestar y cumplen con los requisitos de bienestar.
- **Tarifa Semi-Preferida:** Usted O su cónyuge cumplen con los requisitos de bienestar, pero **NO** ambos.
- **Tarifa Estándar:** **NI** usted **NI** su cónyuge cumplen con los requisitos de bienestar.

Nivel	Tarifa Preferida	Tarifa Semi-Preferida	Tarifa Estándar
Compañero Individual	\$28.98	N/A	\$60.71
Compañero+ Cónyuge	\$95.11	\$142.76	\$198.85
Compañero+ Hijo(s)	\$50.64	N/A	\$106.11
Compañero+ Familia	\$111.16	\$170.52	\$232.43

NOTA: Si no puede cumplir con un resultado de salud para obtener un incentivo del Programa HealthCheck360, puede colaborar con HealthCheck360 y, si lo desea, con su médico de cabecera para tener la oportunidad de obtener el mismo incentivo mediante un proceso alternativo razonable. Para hablar con un representante sobre las opciones disponibles, comuníquese con HealthCheck360 al 1-866-511-0360.

Resumen del seguro dental

Incluido en la prima de salud

Cobertura	Dentro de la red	Fuera de la red
Deducible por año calendario	Ninguno	
Beneficio máximo por año calendario	\$1,500 (por persona)	
Gastos de Clase I: Atención preventiva y diagnóstica	El plan cubre el 80% del costo, hasta el Beneficio Máximo	
Gastos de Clase II: Atención restaurativa básica	El plan cubre el 50% del costo, hasta el Beneficio Máximo	
Gastos de Clase III: Servicios mayores	El plan cubre el 50% del costo, hasta el Beneficio Máximo	

Resumen del seguro de la vista

Incluido en la prima de salud

Cobertura	Dentro de la red	Fuera de la red
Examen de la vista	Cobertura al 100% después de un copago de \$10	Reembolso de hasta \$40
Lentes estándar	Cobertura al 100% después de un copago de \$25 Cobertura al 100% después de un copago de \$25 Cobertura al 100% después de un copago de \$25 Cobertura al 100% después de un copago de \$25	Reembolso de hasta \$40
Monofocales		Reembolso de hasta \$60
Bifocales		Reembolso de hasta \$80
Trifocales		Reembolso de hasta \$80
Lenticulares		
Armazones estándar	Subsidio de \$130: paga montos superiores a \$130	Reembolso de hasta \$45
Lentes de contacto	Asignación de \$105: usted paga montos superiores a \$105. Cubierto al 100 %.	Reembolso de hasta \$105
Electivos		Reembolso de hasta \$210
Medicamento necesarios		
Frecuencias de servicio		
Exámenes, lentes, armazones y lentes de contacto (en lugar de anteojos)	Una vez cada 12 meses	

La inscripción abierta es del 1 al 31 de marzo.

RECORDATORIO IMPORTANTE:

Inscríbase o realice cambios antes del 31 de marzo de 2026.

TODOS los formularios, incluidos los documentos de verificación de dependientes, deben enviarse antes del 31 de marzo de 2026. No se aceptarán los documentos enviados después de esta fecha. Si no realiza ninguna acción, sus elecciones actuales se mantendrán vigentes. Sin embargo, no podrá realizar cambios en sus beneficios hasta 2027 (a menos que experimente un evento calificador).

Si desea realizar cambios en sus beneficios, visite, haga clic en Navegación, luego en "Formularios de Compañeros" y seleccione "Formulario de Inscripción o Cambio de Seguro Médico". Luego, actualice su información y seleccione su cobertura.