

IN THIS GUIDE:Benefits
At-A-GlanceYour
Enrollment
ChecklistWhen Your
Benefits BeginEnrolling
in BenefitsDependent
EligibilityWhen You Can
Make ChangesWellness
ProgramsWays to Save
All Year LongHow to Choose
Your Benefits**FOR YOUR
HEALTH**

Medical Choices

Hawaii-Only
Medical ChoicesPuerto Rico
Medical Choices

This guide explains the benefits available to employees covered under a collective bargaining agreement who are eligible for coverage through Sodexo in the Standard Medical Plans only. If you have access to other benefits through Sodexo, please read the English or Spanish versions of the Online Guide to Employee Benefits which explain the full range of benefits options available to you.

How to Use This Guide

- To jump to a particular topic, click on the topic name in the table of contents below.
- To jump to a particular topic from any page within the document, click on the topic name from the index on the right or left side of the page.
- When a section of the text is referenced within the document as providing more information on a certain topic, click on the name of that section to go to it (for example [Benefits At-A-Glance](#)).
- To print a paper copy of this guide, just choose the print capability from your toolbar or the file menu on your computer. To optimize the printing of this document choose “print setup” from the file menu on your computer and then choose “landscape” as the paper orientation, and/or from the print dialog box click on the radio button for “Auto Rotate and Center” before printing.

**IN THIS GUIDE:**FOR YOUR
FINANCIAL
WELL-BEINGEmployee Stock
Purchase Plan

Credit Unions

Direct Deposit

FOR YOUR
TIME OFFVacation and
Sick LeaveFamily and
Medical Leave
Act (FMLA)

Holidays

Bereavement
Leave

Jury Duty

FOR YOUR
PERSONAL LIFEService Awards
Program[IamSodexo.com](#)Medical Plan
Summary Charts

Medicare Part D

CHIP

Important
Contacts

In This Guide

Benefits At-A-Glance 3

Your Enrollment Checklist 7

When Your Benefits Begin 8

Enrolling in Benefits 9

Dependent Eligibility 11

When You Can Make Changes 15

Wellness Programs 17

Ways to Save All Year Long 20

How to Choose Your Benefits 21

FOR YOUR HEALTH 23

 Medical Choices 23

 Hawaii-Only Medical Choices 33

 Puerto Rico Medical Choices 35

FOR YOUR FINANCIAL WELL-BEING 36

 Employee Stock Purchase Plan 36

Credit Unions 36

Direct Deposit 36

FOR YOUR TIME OFF 37

 Vacation and Sick Leave 37

 Family and Medical Leave Act (FMLA) 37

 Holidays 37

 Bereavement Leave 37

 Jury Duty 37

FOR YOUR PERSONAL LIFE 38

 Service Awards Program 38

 IamSodexo.com 38

Medical Plan Summary Charts 39

Medicare Part D 52

CHIP 53

Important Contacts 57

IN THIS GUIDE:

FOR YOUR FINANCIAL WELL-BEING

Employee Stock Purchase Plan

Credit Unions

Direct Deposit

FOR YOUR TIME OFF

Vacation and Sick Leave

Family and Medical Leave Act (FMLA)

Holidays

Bereavement Leave

Jury Duty

FOR YOUR PERSONAL LIFE

Service Awards Program

IamSodexo.com

Medical Plan Summary Charts

Medicare Part D

CHIP

Important Contacts

IN THIS GUIDE:

Benefits At-A-Glance

Your Enrollment Checklist

When Your Benefits Begin

Enrolling in Benefits

Dependent Eligibility

When You Can Make Changes

Wellness Programs

Ways to Save All Year Long

How to Choose Your Benefits

FOR YOUR HEALTH

Medical Choices

Hawaii-Only Medical Choices

Puerto Rico Medical Choices

Benefits At-A-Glance

For Your Health

Benefit	Description	How Do I Enroll?	Plan Contact Information
Medical	<p><i>PPO option provided by the Cigna Open Access Plus/CareLink Network*</i></p> <p>Cigna gives you the flexibility of using in-network or out-of-network providers. The PPO option is available to eligible employees who live in the continental United States and Guam.</p> <p><i>UnitedHealthcare Health Reimbursement Account (HRA)*</i></p> <p>A “consumer-driven” plan that gives you increased involvement and flexibility in how your benefit dollars are spent. The UnitedHealthcare HRA Plan is only available to eligible employees in the continental United States.</p>	<p>Enroll online at https://mysodexobenefits.com</p>	<p>Cigna www.cigna.com/sodexo 800 909 2227</p> <p>Medco (PPO Prescription Drug Program) www.medco.com 800 903 7968</p> <p>UnitedHealthcare HRA https://www.myuhc.com/groups/sdx 800 784 2023</p>

*The PPO option under the Sodexo Medical Plan provided by the Cigna Open Access Plus/CareLink Network and the UnitedHealthcare HRA Plan are not available to employees in Puerto Rico and Hawaii.

Continued ▼



IN THIS GUIDE:

Benefits At-A-Glance

Your Enrollment Checklist

When Your Benefits Begin

Enrolling in Benefits

Dependent Eligibility

When You Can Make Changes

Wellness Programs

Ways to Save All Year Long

How to Choose Your Benefits

FOR YOUR HEALTH

Medical Choices

Hawaii-Only Medical Choices

Puerto Rico Medical Choices

◀ PREVIOUS PAGE

IN THIS GUIDE:

FOR YOUR FINANCIAL WELL-BEING

Employee Stock Purchase Plan

Credit Unions

Direct Deposit

FOR YOUR TIME OFF

Vacation and Sick Leave

Family and Medical Leave Act (FMLA)

Holidays

Bereavement Leave

Jury Duty

FOR YOUR PERSONAL LIFE

Service Awards Program

iamSodexo.com

Medical Plan Summary Charts

Medicare Part D

CHIP

Important Contacts

NEXT PAGE ▶

For Your Health (continued)

Benefit	Description	How Do I Enroll?	Plan Contact Information
Medical <i>(continued)</i>	<p><i>Kaiser Permanente HMO</i> With an HMO, you must choose and see a Primary Care Physician (PCP), obtain a referral from your PCP to see a specialist and do not need to file claim forms. The Kaiser Permanente HMO is available in some geographic locations. Eligibility is based on your home ZIP code. Refer to your personalized Fact Sheet to see if you are eligible.</p> <p><i>HMSA Preferred Provider Plan (PPP) or HMSA HPH Plus HMO (Hawaii)</i> The HMSA PPP and HMSA HPH Plus HMO are available to eligible employees who work in Hawaii.</p> <p><i>Triple-S (Puerto Rico)</i> The only Sodexo medical plan option available to eligible employees who work in Puerto Rico. Triple-S also includes a dental benefit.</p>	<p><i>Enroll online at</i> https://mysodexobenefits.com</p> <p>Hawaii State Waiver Form If you work in Hawaii, you must complete and submit a Hawaii State Waiver Form if you wish to decline medical benefits. This form is available from the person who handles your benefits and must be received by the date your benefits would otherwise begin. If you do not enroll in a Sodexo medical plan, and do not submit a waiver form, you will be automatically enrolled in the Kaiser Permanente HMO for Employee Only coverage.</p>	<p>Kaiser Permanente HMO www.kaiserpermanente.org Northern and Southern CA – 800 464 4000 Colorado – 800 632 9700 D.C. Metro/MD/VA – 800 777 7902 Georgia – 888 865 5813 Hawaii – 808 948 6372</p> <p>Hawaii Medical Plans HMSA PPP www.hmsa.com 808 948 6111</p> <p>HMSA HPH Plus HMO www.hmsa.com 808 948 6372</p> <p>Puerto Rico Medical Plan Triple-S www.ssspr.com 787 774 6060</p>

IN THIS GUIDE:

Benefits
At-A-Glance

Your
Enrollment
Checklist

When Your
Benefits Begin

Enrolling
in Benefits

Dependent
Eligibility

When You Can
Make Changes

Wellness
Programs

Ways to Save
All Year Long

How to Choose
Your Benefits

FOR YOUR
HEALTH

Medical Choices

Hawaii-Only
Medical Choices

Puerto Rico
Medical Choices

IN THIS GUIDE:

FOR YOUR
FINANCIAL
WELL-BEING

Employee Stock
Purchase Plan

Credit Unions

Direct Deposit

FOR YOUR
TIME OFF

Vacation and
Sick Leave

Family and
Medical Leave
Act (FMLA)

Holidays

Bereavement
Leave

Jury Duty

FOR YOUR
PERSONAL LIFE

Service Awards
Program

lamSodexo.com

Medical Plan
Summary Charts

Medicare Part D

CHIP

Important
Contacts

For Your Financial Well-being

Benefit	Description	How Do I Enroll?	Plan Contact Information
Employee Stock Purchase Plan	Through after-tax pay deductions, you can purchase shares of Sodexo at a 10% discount. To be eligible, you must be on the payroll on or before the first day of the enrollment period. The enrollment period is from Aug. 1 – Aug. 31.	You will receive enrollment information if you are eligible at the start of the enrollment period on Aug. 1. Eligibility is based on your collective bargaining agreement.	SG Vestia Systems Inc. www.sgvestia.com/sodexo 888 580 0007
Credit Unions	MEFCU and First Commonwealth Federal Credit Union (FCFCU) offer you and the members of your household many financial products and services.	Contact MEFCU and/or FCFCU for more information.	MEFCU www.mefcudirect.com 800 821 7280 FCFCU https://firstcomcu.org 610 821 2403
Direct Deposit	Deposit your paycheck directly into your personal savings, checking or investment accounts.	Go to Employee Self Service or contact the person who handles your payroll.	www.lamSodexo.com > Employee Self Service



IN THIS GUIDE:

Benefits
At-A-Glance

Your
Enrollment
Checklist

When Your
Benefits Begin

Enrolling
in Benefits

Dependent
Eligibility

When You Can
Make Changes

Wellness
Programs

Ways to Save
All Year Long

How to Choose
Your Benefits

FOR YOUR
HEALTH

Medical Choices

Hawaii-Only
Medical Choices

Puerto Rico
Medical Choices

IN THIS GUIDE:

FOR YOUR
FINANCIAL
WELL-BEING

Employee Stock
Purchase Plan

Credit Unions

Direct Deposit

FOR YOUR
TIME OFF

Vacation and
Sick Leave

Family and
Medical Leave
Act (FMLA)

Holidays

Bereavement
Leave

Jury Duty

FOR YOUR
PERSONAL LIFE

Service Awards
Program

lamSodexo.com

Medical Plan
Summary Charts

Medicare Part D

CHIP

Important
Contacts

IN THIS GUIDE:

Benefits
At-A-GlanceYour
Enrollment
ChecklistWhen Your
Benefits BeginEnrolling
in BenefitsDependent
EligibilityWhen You Can
Make ChangesWellness
ProgramsWays to Save
All Year LongHow to Choose
Your BenefitsFOR YOUR
HEALTH

Medical Choices

Hawaii-Only
Medical ChoicesPuerto Rico
Medical Choices

◀ PREVIOUS PAGE

For Your Time Off

Benefit	Description	How Do I Enroll?	Plan Contact Information
Time Off	<p>You may earn vacation and sick leave. Specifics on eligibility, amount and type of leave are set by your collective bargaining agreement.</p> <p>Other Time Off Benefits</p> <p>Holidays – Recognized holidays are set by your collective bargaining agreement.</p> <p>Bereavement Leave – Eligibility is based on your collective bargaining agreement.</p> <p>Jury Duty – If you have jury duty during your regularly scheduled work hours, you will receive your normal daily pay and any payment received from the court for up to four weeks.</p> <p>Family Medical Leave Act (FMLA), FMLA-like Leave, or Military Leave – Contact your HR Representative for more information. Adoption follows FMLA guidelines.</p>	<p>Contact the person who handles your benefits for your specific eligibility and details.</p> <p>Consult you collective bargaining agreement for information on time off benefits.</p>	<p>www.lamSodexo.com > Time Off Benefits</p>

For Your Personal Life

Benefit	Description	How Do I Enroll?	Plan Contact Information
Service Awards Program	Awards for every five years of service.		<p>www.lamSodexo.com > Service Awards</p>

IN THIS GUIDE:

FOR YOUR
FINANCIAL
WELL-BEINGEmployee Stock
Purchase Plan

Credit Unions

Direct Deposit

FOR YOUR
TIME OFFVacation and
Sick LeaveFamily and
Medical Leave
Act (FMLA)

Holidays

Bereavement
Leave

Jury Duty

FOR YOUR
PERSONAL LIFEService Awards
ProgramlamSodexo.comMedical Plan
Summary Charts

Medicare Part D

CHIP

Important
Contacts

NEXT PAGE ▶

IN THIS GUIDE:

Benefits
At-A-GlanceYour
Enrollment
ChecklistWhen Your
Benefits BeginEnrolling
in BenefitsDependent
EligibilityWhen You Can
Make ChangesWellness
ProgramsWays to Save
All Year LongHow to Choose
Your BenefitsFOR YOUR
HEALTH

Medical Choices

Hawaii-Only
Medical ChoicesPuerto Rico
Medical Choices

◀ PREVIOUS PAGE

Your Enrollment Checklist

- Is Your Address on Your Fact Sheet Correct?** Medical plan options are based on your home ZIP code—if your address is wrong, the medical plans listed on your fact sheet may be wrong too. Change your address at <http://www.lamSodexo.com> > Employee Self Service or call 877 729 7396. Call 877 633 9837 for the medical plans offered in your ZIP code.
- Make educated decisions about your benefits** and compare your medical plan options using DecisionDirect™. Link to the tools from the home page of <https://mysodexobenefits.com> to compare medical plans and read about people like you and their coverage decisions.
- Use your Fact Sheet as a guide** when you use the web or call to enroll. Keep your Fact Sheet for your records. Do not mail it back.
- Check eligibility for dependents you plan to enroll in your benefit plans.** See **Dependent Eligibility Guidelines**.
- Have Social Security Numbers for dependents.** Make sure you enter dependent Social Security Numbers to have on file.
- Choose a Primary Care Physician if you are enrolling in the Kaiser Permanente HMO.**
- Check your Benefits Confirmation Statement.** After you enroll for benefits coverage, a statement will be sent to your home within 7-10 business days of the day you make your elections (call 877 633 9837 if you do not receive one). To make a correction, you must call 877 633 9837 by the date on your statement.

<https://mysodexobenefits.com> and 877 633 9837 are your resources for medical plan enrollment only. Enrollment in all other health and insurance benefit plans that may be covered under your collective bargaining agreement are handled through your unit manager.

Qualifying Events

The elections you make during Annual Enrollment or your initial enrollment period for medical coverage will generally remain in effect for the entire plan year, unless you have a qualifying event. Qualifying events such as birth, adoption, marriage, divorce and job status change are defined by federal regulations. **Please note:** Even though Sodexo makes every effort to help with your financial well-being, exceptions cannot be made to accommodate situations that are outside the IRS definition of qualifying events such as financial hardship. Call for more information on qualifying events.

Medical ID Cards

It takes approximately 30 days after your effective date for medical ID cards to reach your home. If you enroll in the PPO, you will receive 2 ID cards—one for your medical coverage and one for your prescription coverage. **If you have a medical emergency and need urgent medical attention and have not received your ID card, call 877 633 9837.**

IN THIS GUIDE:

FOR YOUR
FINANCIAL
WELL-BEINGEmployee Stock
Purchase Plan

Credit Unions

Direct Deposit

FOR YOUR
TIME OFFVacation and
Sick LeaveFamily and
Medical Leave
Act (FMLA)

Holidays

Bereavement
Leave

Jury Duty

FOR YOUR
PERSONAL LIFEService Awards
ProgramlamSodexo.comMedical Plan
Summary Charts

Medicare Part D

CHIP

Important
Contacts

NEXT PAGE ▶

IN THIS GUIDE:

Benefits
At-A-GlanceYour
Enrollment
ChecklistWhen Your
Benefits BeginEnrolling
in BenefitsDependent
EligibilityWhen You Can
Make ChangesWellness
ProgramsWays to Save
All Year LongHow to Choose
Your BenefitsFOR YOUR
HEALTH

Medical Choices

Hawaii-Only
Medical ChoicesPuerto Rico
Medical Choices

When Your Benefits Begin

If You Live in the Continental United States or Puerto Rico

- *New Hires* – Your medical benefits will begin on the first day of the month following 90 days after you are hired. You must enroll within your first 90 days of employment.
- *Newly Eligible* – Your medical benefits will generally begin on the Saturday following your request if you enroll within 45 days after you are newly eligible.

If You Live in Hawaii

Generally, your medical benefits will begin on the Saturday following 23 days after you are hired or 45 days after becoming newly eligible.

After you enroll, the Benefits Confirmation Statement, sent to you by mail, lists the specific date on which your medical benefits will begin.

IN THIS GUIDE:

FOR YOUR
FINANCIAL
WELL-BEINGEmployee Stock
Purchase Plan

Credit Unions

Direct Deposit

FOR YOUR
TIME OFFVacation and
Sick LeaveFamily and
Medical Leave
Act (FMLA)

Holidays

Bereavement
Leave

Jury Duty

FOR YOUR
PERSONAL LIFEService Awards
Program

IamSodexo.com

Medical Plan
Summary Charts

Medicare Part D

CHIP

Important
Contacts

IN THIS GUIDE:

Benefits
At-A-GlanceYour
Enrollment
ChecklistWhen Your
Benefits BeginEnrolling
in BenefitsDependent
EligibilityWhen You Can
Make ChangesWellness
ProgramsWays to Save
All Year LongHow to Choose
Your BenefitsFOR YOUR
HEALTH

Medical Choices

Hawaii-Only
Medical ChoicesPuerto Rico
Medical Choices

Enrolling in Benefits

Use the Benefits Enrollment website
<https://mysodexobenefits.com>

Online enrollment is:

- **Easy.** Each screen has step-by-step instructions
- **Convenient.** You can access it from home or work 24 hours a day, 7 days a week
- **Fast.** You'll be able to confirm your enrollment or changes immediately
- **Helpful.** You can connect to DecisionDirect™ to assist you with making your enrollment elections

Use the enrollment website to:

- Enroll, cancel or change plans
- Check plan costs
- Help you make benefits decisions

Getting Started

To use the website, you'll need your:

- Employee ID Number (found on your Fact Sheet and on your pay statement) or Social Security Number
- PIN (located on the top of your Fact Sheet)

Log on to <https://mysodexobenefits.com>.

What is a PIN?

Your PIN (Personal Identification Number) is a 4-digit number that appears at the top of your Fact Sheet. Whenever you use your PIN to make benefit choices or changes, you are authorizing the company to adjust your benefits and pay. Using your PIN is just the same as if you signed your name on a form, and you are accepting all terms and conditions of the plans in which you enroll. Keep your PIN in a safe place and do not share it with others.

Enrolling a Domestic Partner?

Web enrollment is not available to you. Call 877 633 9837 to enroll your domestic partner.

Note: To qualify as a domestic partner, you and your partner must meet certain criteria. Review the information in the **Domestic Partner** section and call 877 633 9837 to enroll a domestic partner. You will need to complete and return a Domestic Partner Affidavit in order to enroll your domestic partner for benefits coverage. The affidavit can be found online at <https://mysodexobenefits.com> under the "Benefits Materials" tab.

IN THIS GUIDE:

FOR YOUR
FINANCIAL
WELL-BEINGEmployee Stock
Purchase Plan

Credit Unions

Direct Deposit

FOR YOUR
TIME OFFVacation and
Sick LeaveFamily and
Medical Leave
Act (FMLA)

Holidays

Bereavement
Leave

Jury Duty

FOR YOUR
PERSONAL LIFEService Awards
ProgramlamSodexo.comMedical Plan
Summary Charts

Medicare Part D

CHIP

Important
Contacts

IN THIS GUIDE:

Benefits
At-A-GlanceYour
Enrollment
ChecklistWhen Your
Benefits BeginEnrolling
in BenefitsDependent
EligibilityWhen You Can
Make ChangesWellness
ProgramsWays to Save
All Year LongHow to Choose
Your BenefitsFOR YOUR
HEALTH

Medical Choices

Hawaii-Only
Medical ChoicesPuerto Rico
Medical Choices

Telephone Enrollments

If you don't have internet access, you can call 877 633 9837. Before you call, you will need your Social Security Number (SSN) and PIN. If you are enrolling dependents, you will need their Social Security Numbers.

For those employees calling from outside the U.S., please call 904 443 6535.

You Must Call [Monday through Friday, 9 a.m. to 7 p.m. (ET)] to:

- Add or change dependent coverage or a dependent's Social Security Number
- Enroll a domestic partner
- Use the language line—140 languages available

Note: The best times to call are Tuesday–Friday, 10 a.m. to 6 p.m. (ET). Use the TDD (Telephone Device for the Deaf) at 800 551 3117.

Committing a Fraudulent Act

If you commit a fraudulent act, the Plan Administrator may cancel or nullify all or some of your Company-sponsored plan coverage(s). Fraudulent acts include, but are not limited to, providing false information to obtain employment or benefit coverage, omitting important facts, enrolling ineligible dependents, or misusing the plan coverage. If this occurs, your benefit coverage(s) may be canceled. In addition, civil and/or criminal penalties can result from these acts.

IN THIS GUIDE:

FOR YOUR
FINANCIAL
WELL-BEINGEmployee Stock
Purchase Plan

Credit Unions

Direct Deposit

FOR YOUR
TIME OFFVacation and
Sick LeaveFamily and
Medical Leave
Act (FMLA)

Holidays

Bereavement
Leave

Jury Duty

FOR YOUR
PERSONAL LIFEService Awards
Program

IamSodexo.com

Medical Plan
Summary Charts

Medicare Part D

CHIP

Important
Contacts

IN THIS GUIDE:

Benefits
At-A-GlanceYour
Enrollment
ChecklistWhen Your
Benefits BeginEnrolling
in BenefitsDependent
EligibilityWhen You Can
Make ChangesWellness
ProgramsWays to Save
All Year LongHow to Choose
Your BenefitsFOR YOUR
HEALTH

Medical Choices

Hawaii-Only
Medical ChoicesPuerto Rico
Medical Choices

Dependent Eligibility

Is My Dependent Eligible for Coverage?

Make sure your dependents meet the eligibility criteria:

1. Review the dependent eligibility guidelines below.
2. Make sure that the dependents you enroll in your benefit plans have their Social Security Numbers (SSNs) on file.

Note: As required by federal law, all employers, insurers, and plan administrators are required to share eligibility information **including Social Security Numbers** with the Centers for Medicare & Medicaid Services (CMS). Therefore, employees are required to provide Social Security Numbers for all enrolled dependents.

Dependent Eligibility Guidelines

Legal Spouse

An individual of the opposite sex who you married in a legally recognized ceremony and who is living with you and is a permanent U.S. resident.

Not eligible:

- A legally separated or divorced spouse, even if the separation agreement or divorce decree states that coverage must be provided
- Anyone who is in active military service
- If your spouse/domestic partner is covered as an employee in any benefit plan sponsored by Sodexo, he/she cannot also be covered under your plan as a dependent



IN THIS GUIDE:

FOR YOUR
FINANCIAL
WELL-BEINGEmployee Stock
Purchase Plan

Credit Unions

Direct Deposit

FOR YOUR
TIME OFFVacation and
Sick LeaveFamily and
Medical Leave
Act (FMLA)

Holidays

Bereavement
Leave

Jury Duty

FOR YOUR
PERSONAL LIFEService Awards
Program

IamSodexo.com

Medical Plan
Summary Charts

Medicare Part D

CHIP

Important
Contacts

IN THIS GUIDE:

Benefits
At-A-GlanceYour
Enrollment
ChecklistWhen Your
Benefits BeginEnrolling
in BenefitsDependent
EligibilityWhen You Can
Make ChangesWellness
ProgramsWays to Save
All Year LongHow to Choose
Your BenefitsFOR YOUR
HEALTH

Medical Choices

Hawaii-Only
Medical ChoicesPuerto Rico
Medical Choices***Common Law Spouse***

To cover a common law spouse, complete the Common-Law Marriage Affidavit required by Sodexo. Call 877 633 9837 for additional information.

Domestic Partner

Sodexo recognizes domestic partners of the same and opposite-sex in all 50 states. A couple must be in a committed relationship that meets the criteria for domestic partnership as defined below and on the Domestic Partner Affidavit.

For Sodexo to recognize a domestic partner, you must sign an affidavit affirming that you and your partner declare that you are each other's sole domestic partner and have a committed relationship that is intended to be of indefinite duration. In addition, you and your domestic partner must affirm that you meet the following criteria:

- Are not legally married to anyone else
- Are at least 18 years old
- Are not related by blood to a degree of closeness that would prohibit legal marriage in the state in which you legally reside
- Reside together in the same residence and intend to do so indefinitely
- Are jointly responsible for each other's common welfare and share financial obligations

Call 877 633 9837 for more information.

IN THIS GUIDE:

FOR YOUR
FINANCIAL
WELL-BEINGEmployee Stock
Purchase Plan

Credit Unions

Direct Deposit

FOR YOUR
TIME OFFVacation and
Sick LeaveFamily and
Medical Leave
Act (FMLA)

Holidays

Bereavement
Leave

Jury Duty

FOR YOUR
PERSONAL LIFEService Awards
Program

IamSodexo.com

Medical Plan
Summary Charts

Medicare Part D

CHIP

Important
Contacts

IN THIS GUIDE:

Benefits
At-A-GlanceYour
Enrollment
ChecklistWhen Your
Benefits BeginEnrolling
in BenefitsDependent
EligibilityWhen You Can
Make ChangesWellness
ProgramsWays to Save
All Year LongHow to Choose
Your BenefitsFOR YOUR
HEALTH

Medical Choices

Hawaii-Only
Medical ChoicesPuerto Rico
Medical Choices**Child(ren)**

Child(ren) under the age of 26, regardless of marital, residential, student or financial status or whether you list them as a dependent for income tax purposes, and are:

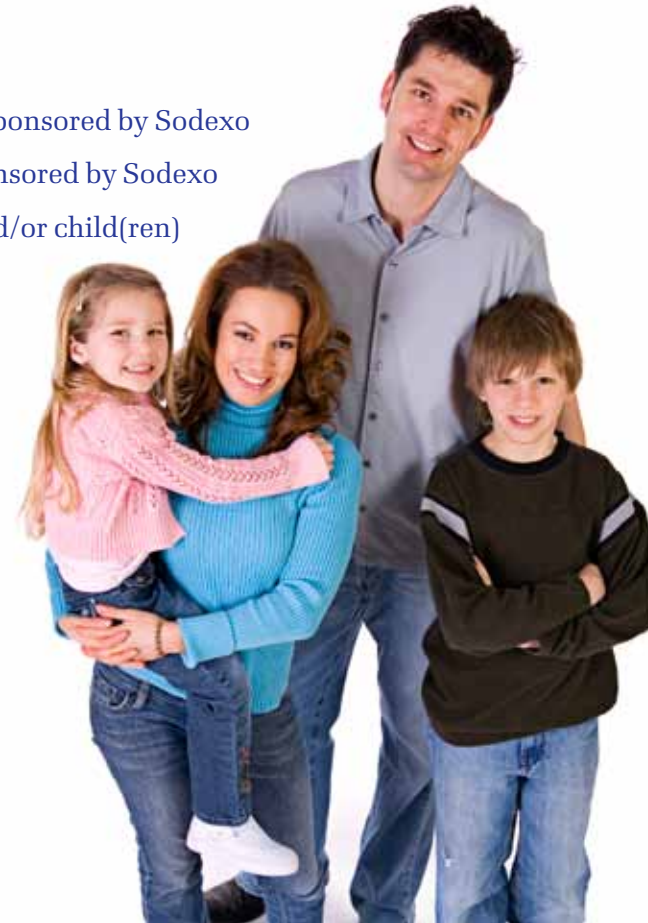
- Your biological child(ren)
- Legally adopted child(ren)
- Stepchild(ren)
- Any other child(ren) for whom you are the legal guardian or custodian in accordance with the laws of the state in which you reside
- Your domestic partner's child(ren)
- The child(ren) covered under a QMCSO (Qualified Medical Child Support Order) that requires you to provide him or her with health care coverage. This does not include a QMCSO order for your spouse's children.
- Disabled Child(ren)—Call 877 633 9837 for information on eligibility

Not Eligible:

- Children in active military service
- Children covered by another parent in any medical plan sponsored by Sodexo
- Children covered as an employee in any medical plan sponsored by Sodexo
- Your sister or brother, niece or nephew, and the spouse and/or child(ren) of your married child (unless meeting the eligibility above)

Verification

Sodexo reserves the right to conduct dependent eligibility verification reviews at any time. Knowingly falsifying a dependent's eligibility for enrollment in benefits coverage is considered fraudulent and may result in action taken against you up to and including termination of your employment with Sodexo.



IN THIS GUIDE:

FOR YOUR
FINANCIAL
WELL-BEINGEmployee Stock
Purchase Plan

Credit Unions

Direct Deposit

FOR YOUR
TIME OFFVacation and
Sick LeaveFamily and
Medical Leave
Act (FMLA)

Holidays

Bereavement
Leave

Jury Duty

FOR YOUR
PERSONAL LIFEService Awards
Program

iamSodexo.com

Medical Plan
Summary Charts

Medicare Part D

CHIP

Important
Contacts

IN THIS GUIDE:

Benefits
At-A-GlanceYour
Enrollment
ChecklistWhen Your
Benefits BeginEnrolling
in BenefitsDependent
EligibilityWhen You Can
Make ChangesWellness
ProgramsWays to Save
All Year LongHow to Choose
Your BenefitsFOR YOUR
HEALTH

Medical Choices

Hawaii-Only
Medical ChoicesPuerto Rico
Medical Choices

Resources to Help You Quit Using Tobacco Products

Medical Plans

Many Sodexo medical plans offer comprehensive tobacco cessation programs at no extra charge to their members. Enrolling in a program and affirming your participation by signing the Nicotine Surcharge Affidavit will allow you to drop the \$600 nicotine surcharge.

Cigna – Quit Today™

Visit www.myCigna.com or call 800 909 2227.

UnitedHealthcare HRA – QuitPower®

Visit <https://www.myuhc.com/groups/sdx> or call 877 QUIT PWR (877 784 8797).

Kaiser Permanente HMO- Healthy Lifestyles Program – Health Media® Breathe™

Visit www.kaiserpermanente.org and click on the link for the healthy lifestyles program, or call Member Services in your area.

American Cancer Society

www.cancer.org or call 800 ACS 2345, press 3 to find a quit line in your area.

IN THIS GUIDE:

FOR YOUR
FINANCIAL
WELL-BEINGEmployee Stock
Purchase Plan

Credit Unions

Direct Deposit

FOR YOUR
TIME OFFVacation and
Sick LeaveFamily and
Medical Leave
Act (FMLA)

Holidays

Bereavement
Leave

Jury Duty

FOR YOUR
PERSONAL LIFEService Awards
ProgramlamSodexo.comMedical Plan
Summary Charts

Medicare Part D

CHIP

Important
Contacts

IN THIS GUIDE:

- Benefits At-A-Glance
- Your Enrollment Checklist
- When Your Benefits Begin
- Enrolling in Benefits
- Dependent Eligibility
- When You Can Make Changes
- Wellness Programs
- Ways to Save All Year Long
- How to Choose Your Benefits
- FOR YOUR HEALTH**
- Medical Choices
- Hawaii-Only Medical Choices
- Puerto Rico Medical Choices

When You Can Make Changes

Making Changes During the Year

Generally, you may only make changes to your coverage once a year during Annual Enrollment. However, if you experience a qualifying event, you may be able to make changes to your coverage. The chart below lists some events that will allow you to make changes.

- To enroll in coverage, call 877 633 9837 within 45 days of the event.
- To cancel coverage, call 877 633 9837 within 60 days of the event.

Can I Make Changes During the Year If...?

- my dependents or I involuntarily lose coverage under another employer's plan	yes
- my dependents' or my eligibility changes under Sodexo-sponsored plans	yes
- I marry, divorce or legally separate with a court order	yes
- I establish or dissolve my relationship with my domestic partner	yes
- I have a baby, adopt a child or a child is placed with me for adoption.....	yes
- an unpaid Leave of Absence is taken by my spouse or me	yes
- my legal spouse, domestic partner, or dependent dies	yes
- the end of my COBRA or continuation coverage timeframe is reached	yes
- I move out of the HMO's service area.....	yes
- I become entitled to Medicare or Medicaid, or I lose Medicaid coverage	yes
- my spouse changes benefits elections during his/her annual enrollment.....	yes
- I have a Qualified Medical Child Support Order (QMCSO).....	yes
- my doctor drops out of my plan's network	no
- I move and the same medical plan is still available.....	no
- there is no network doctor in my area	no
- my prescription formulary changes.....	no
- due to economic hardship, I can no longer afford the premiums.....	no

IN THIS GUIDE:

- FOR YOUR FINANCIAL WELL-BEING
- Employee Stock Purchase Plan
- Credit Unions
- Direct Deposit
- FOR YOUR TIME OFF
- Vacation and Sick Leave
- Family and Medical Leave Act (FMLA)
- Holidays
- Bereavement Leave
- Jury Duty
- FOR YOUR PERSONAL LIFE
- Service Awards Program
- iamSodexo.com
- Medical Plan Summary Charts
- Medicare Part D
- CHIP
- Important Contacts

IN THIS GUIDE:Benefits
At-A-GlanceYour
Enrollment
ChecklistWhen Your
Benefits BeginEnrolling
in BenefitsDependent
EligibilityWhen You Can
Make ChangesWellness
ProgramsWays to Save
All Year LongHow to Choose
Your Benefits**FOR YOUR
HEALTH**

Medical Choices

Hawaii-Only
Medical ChoicesPuerto Rico
Medical Choices

Can I Make Changes During the Year If...?

If you're not sure if a work or life event would qualify you to make changes to your coverage, call 877 633 9837 to speak with an Analyst: Monday – Friday, 9 a.m. – 7 p.m., ET.

Annual Enrollment

Annual Enrollment, held each fall, is the time of year when you can enroll in, cancel, or change your benefit choices for the next plan year. Changes made during Annual Enrollment will take effect the following plan year.

**IN THIS GUIDE:**FOR YOUR
FINANCIAL
WELL-BEINGEmployee Stock
Purchase Plan

Credit Unions

Direct Deposit

FOR YOUR
TIME OFFVacation and
Sick LeaveFamily and
Medical Leave
Act (FMLA)

Holidays

Bereavement
Leave

Jury Duty

FOR YOUR
PERSONAL LIFEService Awards
Program

IamSodexo.com

Medical Plan
Summary Charts

Medicare Part D

CHIP

Important
Contacts

IN THIS GUIDE:

Benefits
At-A-GlanceYour
Enrollment
ChecklistWhen Your
Benefits BeginEnrolling
in BenefitsDependent
EligibilityWhen You Can
Make ChangesWellness
ProgramsWays to Save
All Year LongHow to Choose
Your BenefitsFOR YOUR
HEALTH

Medical Choices

Hawaii-Only
Medical ChoicesPuerto Rico
Medical Choices

Wellness Programs

Offered Through Your Medical Plans

After the demands of everyday life, we tend to put our own health last. Practicing good wellness habits is making your health a priority and taking an active role in your well-being. Remember that the most important gift you can give to yourself and your family is good health.

Sodexo is dedicated to helping you and your family members achieve and maintain good health habits. We acknowledge that living well means not only providing health coverage, but also providing wellness programs that will help you maintain a healthy lifestyle.

There are many wellness resources and tools offered to you through the medical plans. Below is a brief overview of some of the wellness programs. Be sure to call the medical plan or visit its website to find out about the extensive programs available to you. **Note:** In most cases, you must be a participant to use these programs.

Cigna

The PPO option under the Sodexo Medical Plan provided by the Cigna Open Access Plus/CareLink network provides a variety of wellness programs including a Personal Health Team of health specialists—individuals trained as nurses, coaches, nutritionists, clinicians and counselors—who will listen, understand your needs and help you find solutions, even when you're not sure where to begin.

www.myCigna.com or 800 909 2227

Health Assessment

- Take an online health assessment and receive a wellness score based on how you compare to people in your gender and age group
- You'll also get recommended next steps to help you get started on a path to better health. And based on your responses, you may also receive a web invitation to join one of Cigna's Online Health Coaching Programs for the support you need to get healthy and stay healthy. Joining is easy, and there's no cost to you.

Healthy Rewards®

Discounts are available for the following health and wellness programs:

- Weight Management and Nutrition
- Fitness
- Tobacco Cessation
- Vitamins, Health and Wellness Products
- Mind/Body
- Vision and Hearing Care
- Healthy Lifestyle Products
- Alternative Medicine
- Dental Care

Use Preventive Care

Early detection can not only save you money—it can save your life! Cigna and the UnitedHealthcare HRA medical plans offer Preventive Care coverage at 100% both in and out-of-network and not subject to copay, coinsurance or deductible. The Kaiser Permanente HMO, Triple-S and Hawaii medical plans also provide Preventive Care coverage at 100% in-network and not subject to copay. You will pay nothing when you use a network provider.

IN THIS GUIDE:

FOR YOUR
FINANCIAL
WELL-BEINGEmployee Stock
Purchase Plan

Credit Unions

Direct Deposit

FOR YOUR
TIME OFFVacation and
Sick LeaveFamily and
Medical Leave
Act (FMLA)

Holidays

Bereavement
Leave

Jury Duty

FOR YOUR
PERSONAL LIFEService Awards
ProgramiamSodexo.comMedical Plan
Summary Charts

Medicare Part D

CHIP

Important
Contacts

Cigna (continued)

Personal Health Team

Partner with a health coach to take a more active role in your health:

- Maintain good eating and exercise habits
- Receive support and encouragement to set and reach health improvement goals
- Better manage conditions, including coronary artery disease, low back pain, arthritis, high blood pressure, high cholesterol and more

Learn skills at your own pace online:

- Identify triggers to better cope with and reduce stress
- Sleep better
- Increase your physical activity and improve your nutrition

One phone call lets you:

- Get help making decisions for treatment with education on your options—so you and your doctor can choose what works for you
- Access support 24-hours-a-day when you need medical treatment guidance. For example, how to treat your child's high fever
- Understand preventive screenings and annual exams
- Know what to expect and how to prepare if you need to spend time in the hospital or need surgery
- Get answers to questions about your benefits and finding your way through the health care system

Health Management

- **Quit Today™** – Get the help and support you need to quit nicotine use for good
- **Healthy Steps to Weight Loss™** – Help to reach your weight loss goals or sustain a healthy weight
- **Strength and Resilience™** – Help to cope with stress and avoid stress related illnesses
- **Healthy Pregnancies, Healthy Babies™** – This comprehensive maternity program supports pregnant members and members considering pregnancy, whether they simply need information about pregnancy and babies, or are identified as high-risk and need specialized case management. The program includes preconception and prenatal education through print and online tools, a comprehensive assessment and development of individualized care plans tailored to each member's specific needs
- **Your Health First™** – Chronic condition support that provides comprehensive health management tailored to your preferences. And it's all delivered through the continuous, personalized support of a dedicated health advocate
- **Cancer Support Program** – Information, assistance and one-on-one support every step of the way from understanding your diagnosis to discussing treatment options identified by your doctor to celebrating survivorship.

Contact www.myCigna.com or 800 909 2227 for more details.

IN THIS GUIDE:

Benefits
At-A-Glance

Your
Enrollment
Checklist

When Your
Benefits Begin

Enrolling
in Benefits

Dependent
Eligibility

When You Can
Make Changes

Wellness
Programs

Ways to Save
All Year Long

How to Choose
Your Benefits

FOR YOUR
HEALTH

Medical Choices

Hawaii-Only
Medical Choices

Puerto Rico
Medical Choices

IN THIS GUIDE:

FOR YOUR
FINANCIAL
WELL-BEING

Employee Stock
Purchase Plan

Credit Unions

Direct Deposit

FOR YOUR
TIME OFF

Vacation and
Sick Leave

Family and
Medical Leave
Act (FMLA)

Holidays

Bereavement
Leave

Jury Duty

FOR YOUR
PERSONAL LIFE

Service Awards
Program

lamSodexo.com

Medical Plan
Summary Charts

Medicare Part D

CHIP

Important
Contacts

IN THIS GUIDE:

Benefits
At-A-GlanceYour
Enrollment
ChecklistWhen Your
Benefits BeginEnrolling
in BenefitsDependent
EligibilityWhen You Can
Make ChangesWellness
ProgramsWays to Save
All Year LongHow to Choose
Your BenefitsFOR YOUR
HEALTH

Medical Choices

Hawaii-Only
Medical ChoicesPuerto Rico
Medical Choices

UnitedHealthcare HRA

UnitedHealthcare's Paths to Wellness include:

- Health Risk Assessment – Tools, monthly health statements, quarterly member newsletters, consumer alerts and personalized messages
- Healthwise® Knowledgebase – Decision-making resources, health topics and calculators, and online support groups
- Health coaches – Nurses available 24/7 to answer questions on treatment decisions and chronic condition support
- Online Healthy Living programs – Lifestyle action plans tailored to an individual's risk
- Health Risk Phone-Based Coaching programs – Personalized lifestyle behavior modification programs designed for individuals with three or more high risk indicators

Contact 800 784 2023 or www.myuhc.com/groups/sdx for details.

Kaiser Permanente HMO

The Kaiser Permanente HMO offers many wellness resources including:

- Education and Tools – Newsletters, videos, audiotapes, online classes, health calculators, appraisals and assessments
- Programs – Disease management, maternity, exercise, nutrition and self-care
- Discounts – Alternative medicine, fitness centers and health products

Contact The Kaiser Permanente HMO in your region for details. The numbers and web sites are listed in the [Medical Plan Summary Charts](#).

IN THIS GUIDE:

FOR YOUR
FINANCIAL
WELL-BEINGEmployee Stock
Purchase Plan

Credit Unions

Direct Deposit

FOR YOUR
TIME OFFVacation and
Sick LeaveFamily and
Medical Leave
Act (FMLA)

Holidays

Bereavement
Leave

Jury Duty

FOR YOUR
PERSONAL LIFEService Awards
ProgramlamSodexo.comMedical Plan
Summary Charts

Medicare Part D

CHIP

Important
Contacts

Ways to Save All Year Long

- **Stay healthy** to save on medical care and prescription drugs. Use your plan's preventive care services, such as annual physicals, early detection screenings and blood tests to maintain good health. Preventive care services are covered at 100% in-network for all Sodexo medical plans. Check with your medical provider for its preventive care coverage policies.
- **Take advantage of wellness programs.** Combine prevention screening with resources from your medical plan, such as the tobacco cessation programs offered through the Cigna, UnitedHealthcare HRA and Kaiser Permanente HMO medical plans. Get help with tobacco cessation, weight loss, stress management and cardiovascular health coaching to maximize your wellness.
- **If you have diabetes, heart disease or another chronic condition,** you may have access to free condition management programs through your health plans. Contact your plan for more information. Contact numbers and websites can be found at the [end of this guide](#).
- **Be a good consumer of health care.** By minimizing avoidable expenses, you can reduce your out-of-pocket expenses. If you need immediate, but non-emergency medical care, think about going to an urgent care center instead of the emergency room.
- **Use generic drugs and order through your plan's mail order program.** Generic prescription drugs cost 30-80% less than brand-name drugs.
- **Take your medication as prescribed.** Many prescriptions when taken as directed, can keep you from needing expensive medical care or hospitalization.



IN THIS GUIDE:

Benefits
At-A-Glance

Your
Enrollment
Checklist

When Your
Benefits Begin

Enrolling
in Benefits

Dependent
Eligibility

When You Can
Make Changes

Wellness
Programs

Ways to Save
All Year Long

How to Choose
Your Benefits

FOR YOUR
HEALTH

Medical Choices

Hawaii-Only
Medical Choices

Puerto Rico
Medical Choices

IN THIS GUIDE:

FOR YOUR
FINANCIAL
WELL-BEING

Employee Stock
Purchase Plan

Credit Unions

Direct Deposit

FOR YOUR
TIME OFF

Vacation and
Sick Leave

Family and
Medical Leave
Act (FMLA)

Holidays

Bereavement
Leave

Jury Duty

FOR YOUR
PERSONAL LIFE

Service Awards
Program

iamSodexo.com

Medical Plan
Summary Charts

Medicare Part D

CHIP

Important
Contacts

IN THIS GUIDE:

Benefits
At-A-GlanceYour
Enrollment
ChecklistWhen Your
Benefits BeginEnrolling
in BenefitsDependent
EligibilityWhen You Can
Make ChangesWellness
ProgramsWays to Save
All Year LongHow to Choose
Your BenefitsFOR YOUR
HEALTH

Medical Choices

Hawaii-Only
Medical ChoicesPuerto Rico
Medical Choices

How to Choose Your Benefits

Your enrollment is important. The decisions you make now will remain in effect for the remainder of the 2012 benefit plan year.

Step 1. Review Your Benefits Needs

Look at how you use benefits. You will find a link to DecisionDirect™ tools at <https://mysodexobenefits.com> that will allow you to compare options and help you make choices.

When you elect medical coverage, you can enroll at any one of three coverage levels for each plan—Employee Only, Employee plus One or Family—depending on the number of dependents you wish to cover for each plan.

Step 2. Take Advantage of Tools and Resources

After you evaluate your current benefits needs, costs and coverage, think about how your situation may change over the year. Are you getting married, having a child or adding a family member to your coverage? Will you be covering fewer dependents (e.g., your child is going to receive coverage under his/her own employer health plan)?

Take advantage of DecisionDirect™ located at <https://mysodexobenefits.com>.



IN THIS GUIDE:

FOR YOUR
FINANCIAL
WELL-BEINGEmployee Stock
Purchase Plan

Credit Unions

Direct Deposit

FOR YOUR
TIME OFFVacation and
Sick LeaveFamily and
Medical Leave
Act (FMLA)

Holidays

Bereavement
Leave

Jury Duty

FOR YOUR
PERSONAL LIFEService Awards
ProgramIamSodexo.comMedical Plan
Summary Charts

Medicare Part D

CHIP

Important
Contacts

IN THIS GUIDE:

Benefits
At-A-GlanceYour
Enrollment
ChecklistWhen Your
Benefits BeginEnrolling
in BenefitsDependent
EligibilityWhen You Can
Make ChangesWellness
ProgramsWays to Save
All Year LongHow to Choose
Your BenefitsFOR YOUR
HEALTH

Medical Choices

Hawaii-Only
Medical ChoicesPuerto Rico
Medical Choices

Need Help Making a Decision?

The decisions you make during enrollment will stay in effect through 2012, so choose wisely. Visit <https://mysodexobenefits.com> to access DecisionDirect™ online. When you take just two minutes to answer a few brief questions, DecisionDirect™ suggests the best options for you and your family and links you to additional decision tools, including:

- **Health Plan Comparison Chart** – Compare the key features and benefits of your Sodexo medical plan choices.
- **Medical Expense Estimator** – Estimate your medical expenses for 2012, calculate your total out-of-pocket costs and decide which medical plan is most cost-effective for you and your family.
- **People Like Me™** – Find out which plans people in your age range, gender, and health and family status are choosing and why.

IN THIS GUIDE:

FOR YOUR
FINANCIAL
WELL-BEINGEmployee Stock
Purchase Plan

Credit Unions

Direct Deposit

FOR YOUR
TIME OFFVacation and
Sick LeaveFamily and
Medical Leave
Act (FMLA)

Holidays

Bereavement
Leave

Jury Duty

FOR YOUR
PERSONAL LIFEService Awards
ProgramIamSodexo.comMedical Plan
Summary Charts

Medicare Part D

CHIP

Important
Contacts

IN THIS GUIDE:

Benefits
At-A-GlanceYour
Enrollment
ChecklistWhen Your
Benefits BeginEnrolling
in BenefitsDependent
EligibilityWhen You Can
Make ChangesWellness
ProgramsWays to Save
All Year LongHow to Choose
Your BenefitsFOR YOUR
HEALTH

Medical Choices

Hawaii-Only
Medical ChoicesPuerto Rico
Medical Choices

FOR YOUR HEALTH

Medical Choices

Sodexo offers two medical plan options and the Kaiser Permanente HMO in some areas. Eligibility for the HMO depends on your home ZIP code. If you live in **Hawaii** or **Puerto Rico**, see those sections for information about plans in your area.

PPO Option provided by the Cigna Open Access Plus/ CareLink Network

With the PPO option you:

- See the doctor of your choice (in-network or out-of-network)
- Receive Preventive Care coverage at 100%
- Go to a specialist without a referral
- Receive a higher level of benefits by seeing a participating in-network medical provider

PPO Deductible and Coinsurance

Deductible			
In-Network	\$500/individual \$1,500/family	Out-of-Network	\$1,000/individual \$3,000/family
Coinsurance			
In-Network	You pay 30% Plan pays 70%	Out-of-Network	You pay 40% Plan pays 60%

Finding a Doctor

Go to www.cigna.com/sodexo to find doctors and other health plan providers in the Cigna Open Access Plus/CareLink network.

Choosing the Right Medical Plan

Choosing the right coverage should be based on your personal needs. Use DecisionDirect™ available through <https://mysodexobenefits.com> to help you compare your plan options and costs to see which one best meets your needs.

The PPO option provided by the Cigna Open Access Plus/CareLink Network is not available to employees in Hawaii and Puerto Rico. For more information on medical plan availability to employees in **Hawaii** and **Puerto Rico**, please see those sections.

Invite Your Doctor to Cigna

If your doctor is not part of the Cigna Open Access Plus/CareLink Network, ask him or her to contact Cigna at 800 882 4462 and select the contracting option to find out about becoming an in-network provider.

IN THIS GUIDE:

FOR YOUR
FINANCIAL
WELL-BEINGEmployee Stock
Purchase Plan

Credit Unions

Direct Deposit

FOR YOUR
TIME OFFVacation and
Sick LeaveFamily and
Medical Leave
Act (FMLA)

Holidays

Bereavement
Leave

Jury Duty

FOR YOUR
PERSONAL LIFEService Awards
ProgramlamSodexo.comMedical Plan
Summary Charts

Medicare Part D

CHIP

Important
Contacts

Benefits At-A-Glance

Your Enrollment Checklist

When Your Benefits Begin

Enrolling in Benefits

Dependent Eligibility

When You Can Make Changes

Wellness Programs

Ways to Save All Year Long

How to Choose Your Benefits

FOR YOUR HEALTH

Medical Choices

Hawaii-Only Medical Choices

Puerto Rico Medical Choices

Women’s Health and Cancer Rights Act

The Women’s Health and Cancer Rights Act of 1998 requires medical plans to provide benefits for mastectomy-related services, including reconstruction and surgery to achieve symmetry between the breasts, prostheses and treatment of complications resulting from a mastectomy. Contact the medical plan you wish to enroll in for more information.

Prescription Drugs

When you enroll in Cigna, your prescription drug benefits are provided through Medco.

The plan helps you save on the cost of your prescriptions through:

- **Mandatory generic drugs.** Generic prescription drugs cost 30-80% less than brand-name drugs. The prescription drug program has mandatory generic drugs so if you purchase brand-name drugs when a generic is available, you pay more.
- **Mail Order Pharmacy for long-term maintenance medications.** You can get up to a 90-day supply, which may cost less per pill than through a retail pharmacy. Your Prescription Drug Plan with Medco has a Retail Refill Allowance. This means if you don’t use mail order for your long-term medications, you will pay 100% of the cost of the medication after you fill it three times at a retail pharmacy.

Retail Refill Allowance

Your Prescription Drug Plan with Medco has a Retail Refill Allowance. This means if you don’t use mail order for your long-term medications, you will pay 100% of the cost of the medication after you fill it three times at a retail pharmacy.

What’s a formulary?

To keep your costs lower, some medical plans cover only drugs on a special list called a “formulary.” For more information about which drugs are covered, call the Member Services line of your prescription drug carrier.

Medco Mail Order Pharmacy and the Retail Refill Allowance

The Medco mail order pharmacy offers a 90-day supply of medication for a 60-day cost, free shipping to your home, 24/7 access to pharmacists and safety checks for drug interactions.

Medco also offers mail order services for non-prescription medications and other health products through the Medco Health Store.

FOR YOUR FINANCIAL WELL-BEING

Employee Stock Purchase Plan

Credit Unions

Direct Deposit

FOR YOUR TIME OFF

Vacation and Sick Leave

Family and Medical Leave Act (FMLA)

Holidays

Bereavement Leave

Jury Duty

FOR YOUR PERSONAL LIFE

Service Awards Program

lamSodexo.com

Medical Plan Summary Charts

Medicare Part D

CHIP

Important Contacts

Benefits At-A-Glance

Your Enrollment Checklist

When Your Benefits Begin

Enrolling in Benefits

Dependent Eligibility

When You Can Make Changes

Wellness Programs

Ways to Save All Year Long

How to Choose Your Benefits

FOR YOUR HEALTH

Medical Choices

Hawaii-Only Medical Choices

Puerto Rico Medical Choices

Brand Name Drug Example:

A PPO participant using Singulair to treat asthma and allergies	
	<i>Your Cost</i>
Retail pharmacy – first three fills of Singulair	\$35* for 30-day supply
Retail pharmacy – total cost for first three fills	\$105 (90-day supply)
Retail pharmacy – subsequent refills (at 100% of the cost of the medication)	\$110* for 30-day supply (or \$330 for a 90-day supply)
Medco mail order	\$87.50 for 90-day supply
Cost Analysis:	
(\$105 – \$87.50) – Save \$17.50 Through Mail Order For Initial 90-Day Supply	
(\$330 - \$87.50) – Save \$242.50 Through Mail Order for Subsequent (90-Day Supply) Refills	
Annual Medco By Mail Savings For Singulair = \$745.00	

**retail pharmacy prices can vary*

If you have a long-term medication on file at a retail pharmacy, Medco will notify you prior to your final covered refill that you need to move your prescription to the mail order pharmacy to continue to have prescription coverage.

Extended Payment Plan

If you find it is a hardship to pay for a 90-day supply of your medication(s) at one time, Medco offers an extended payment plan to make your mail-order prescriptions more affordable. You can spread your prescription payments over three credit or debit card installments, so you don't have to pay all at once. There's no waiting—your medication will be shipped after the very first payment.

When you're enrolled in the Extended Payment Plan, it will apply to every mail-order prescription for you and your eligible dependents.

The Medco Pharmacy is Mobile!

Medco Pharmacy's mobile app is available at no cost on all iPhone, BlackBerry® and Android™ smartphones. The Medco Pharmacy helps you stay on track with taking your medications as prescribed. Open it and log in with your medco.com user ID and password to use its three features*:

- **My Rx Choices®** enables members to view lower-cost options available under their plan, view medication coverage and receive drug safety alerts.
- **My Medicine Cabinet** lets members schedule reminders for taking medications, set alerts to notify them when their prescription needs to be refilled, and receive online alerts if there is a risk of a medication-related safety issue.
- **Prescription ID card** gives members immediate access to their prescription card details for convenience on the go.

Go to your smartphone's app store, search for "Medco" and download the app for free.

** Members who haven't registered on www.medco.com will need to go to the site to create their medco.com user ID and password.*

FOR YOUR FINANCIAL WELL-BEING

Employee Stock Purchase Plan

Credit Unions

Direct Deposit

FOR YOUR TIME OFF

Vacation and Sick Leave

Family and Medical Leave Act (FMLA)

Holidays

Bereavement Leave

Jury Duty

FOR YOUR PERSONAL LIFE

Service Awards Program

lamSodexo.com

Medical Plan Summary Charts

Medicare Part D

CHIP

Important Contacts

Below is an example of how the Extended Payment Plan can make your prescriptions more affordable.

Member cost for medication.....	\$90.00
Service fee (5%).....	\$.38
Total	\$90.38
<i>How it's divided:</i>	
Payment 1 – Paid at time of order; all medication shipped at this time	\$30.00
Payment 2 – Paid in 30 days and includes portion of service fee.....	\$30.25
Payment 3 – Paid in 60 days and includes remainder of service fee	\$30.13
Total of 3 payments.....	\$90.38

Enrolling in the Medco Extended Payment Plan

To learn more or get started with the Extended Payment Plan, call Medco at 800 903 7968 or enroll online at www.medco.com. If you're a first-time visitor to the website, register with a recent prescription number and your member ID.

Once logged in, you can enter your credit card information for Extended Payment Plan charges. Click “Update your profile” from the left navigation menu. On “Your profile,” click “Update your credit card information.” Then select the “change” button in “Your credit card information.” At the bottom of the page, you will see a link to more information about the program and the service fee. The service fee is applied if the balance of the prescription is not paid in full before the second installment payment is due.

If you do not have a credit or debit card, you can call Medco at 800 903 7968 to request to pay by check or money order. This option is only available to you if the total cost of your medication is \$100 or less. If it is \$100 or less, Medco will send you a 90-day supply of your prescription and bill you. You will be responsible for paying the invoice by check or money order. Please note that the Medco mail order pharmacy will not provide a new supply of your medication or any new prescription until you have paid your account balance in full.

More information is available at www.medco.com or by calling Medco at 800 903 7968.

Quit Today® Tobacco Cessation Program

Cigna offers resources to help you quit smoking and get on a path to better health. This program is offered free to plan participants. You can choose to join the telephonic or online tobacco cessation program.

If you use tobacco products, quitting is the single most important action you can take for a healthier life. With the tobacco cessation program, you don't have to quit alone. The program provides you with expert counseling by phone, online or both. Day or evening telephone coaching sessions and/or around-the-clock web support offers a full range of interactive tools to help you set a quit date, select the right medication, even calculate your savings over time by quitting based on your personal tobacco product usage.

Benefits At-A-Glance

Your Enrollment Checklist

When Your Benefits Begin

Enrolling in Benefits

Dependent Eligibility

When You Can Make Changes

Wellness Programs

Ways to Save All Year Long

How to Choose Your Benefits

FOR YOUR HEALTH

Medical Choices

Hawaii-Only Medical Choices

Puerto Rico Medical Choices

The tobacco cessation program includes:

- **Personal Coaching** – including setting up a personalized quit plan with a counselor
- **Quitting Tools** – including a workbook and online diary and exercises to help your progress
- **Savings Calculator** – personalized based on your usage, shows your savings over time by quitting.
- **Over-the-counter nicotine replacement therapy (NRT)** – can be ordered through an online form (gum or patch) and delivered to your home at no cost to you

Note: Prescribed nicotine replacement drugs are not available through the program but may be available through the Medco Prescription Drug Program.

Cigna members can register at www.myCigna.com or call 800 909 2227. Registration is open to Cigna members as of January 1, 2012.

Healthy Pregnancies, Healthy Babies™

While most women have a healthy, uncomplicated pregnancy, others may need specialized care to deliver a healthy baby. Through Healthy Pregnancies, Healthy Babies, Cigna’s comprehensive maternity support program, Cigna supports pregnant members and members considering pregnancy, whether they simply need information about pregnancy and babies, or are identified as high-risk and need specialized case management.

The program includes preconception and prenatal education through print and online tools, appropriate incentives to increase identification and participation rates, a comprehensive assessment of every identified pregnant member and development of individualized care plans tailored to each member’s specific needs. What’s more—you can earn money just by participating in the program! If you enroll in your first trimester, Cigna will send you a check for \$250 at the completion of the program.

Cigna Resources

General Information and Participant Provider Listings:

www.cigna.com/sodexo

Members:

www.myCigna.com

800 909 2227

Prescription Drug Information:

www.medco.com

Medco at 800 903 7968

Plan Information

See the [Cigna Summary Chart](#).

FOR YOUR FINANCIAL WELL-BEING

Employee Stock Purchase Plan

Credit Unions

Direct Deposit

FOR YOUR TIME OFF

Vacation and Sick Leave

Family and Medical Leave Act (FMLA)

Holidays

Bereavement Leave

Jury Duty

FOR YOUR PERSONAL LIFE

Service Awards Program

lamSodexo.com

Medical Plan Summary Charts

Medicare Part D

CHIP

Important Contacts

Benefits At-A-Glance

Your Enrollment Checklist

When Your Benefits Begin

Enrolling in Benefits

Dependent Eligibility

When You Can Make Changes

Wellness Programs

Ways to Save All Year Long

How to Choose Your Benefits

FOR YOUR HEALTH

Medical Choices

Hawaii-Only Medical Choices

Puerto Rico Medical Choices

UnitedHealthcare Health Reimbursement Account (HRA)

With the UnitedHealthcare HRA you:

- Make decisions on how your health care dollars are spent, which is different than traditional medical plans
- Use a Health Reimbursement Account (HRA) that allows you to roll over unused HRA dollars to the next year

Preventive care expenses, such as checkups, physicals and related tests, and immunizations are covered at 100% for both in and out-of-network care. There's no deduction from your HRA, and no doctor visit copays.

Prescription Drug Coverage

If you enroll in the UnitedHealthcare HRA, you will pay for your prescriptions through your Health Reimbursement Account (HRA), just like you do with your other plan expenses. However, the plan offers you some money saving prescription drug options:

- Find more than 60,000 retail pharmacies in the UnitedHealthcare network
- Use the mail order option—Medco by Mail—to save money (**Note:** While this is the same mail order pharmacy used by the PPO option, the Retail Refill Allowance and other mail order provisions featured in the **PPO option** do not apply to UnitedHealthcare Plan participants.)
- Compare costs before you buy at <https://www.myuhc.com/groups/sdx>

The UnitedHealthcare HRA Plan is not available to employees in Hawaii, Guam or Puerto Rico.



FOR YOUR FINANCIAL WELL-BEING

Employee Stock Purchase Plan

Credit Unions

Direct Deposit

FOR YOUR TIME OFF

Vacation and Sick Leave

Family and Medical Leave Act (FMLA)

Holidays

Bereavement Leave

Jury Duty

FOR YOUR PERSONAL LIFE

Service Awards Program

lamSodexo.com

Medical Plan Summary Charts

Medicare Part D

CHIP

Important Contacts

Benefits At-A-Glance

Your Enrollment Checklist

When Your Benefits Begin

Enrolling in Benefits

Dependent Eligibility

When You Can Make Changes

Wellness Programs

Ways to Save All Year Long

How to Choose Your Benefits





FOR YOUR HEALTH

Medical Choices

Hawaii-Only Medical Choices

Puerto Rico Medical Choices

How the Plan Works

<p>Your Health Reimbursement Account (HRA)</p> 	<p>Each year, the Company will contribute a certain amount of benefit dollars into your Health Reimbursement Account (HRA). (See the chart on the next page for specific amounts.) As long as dollars are available, your HRA provides 100% coverage for covered medical and prescription expenses, with no copay from you. Any unused HRA dollars automatically roll over to the next year, and are applied to and reduce your Member Responsibility, up to the Member Responsibility maximum for your coverage level.</p>
<p>Your Member Responsibility</p> 	<p>If you use all of the dollars in your HRA, you are then responsible for paying your covered medical and prescription expenses, up to a certain amount called the Member Responsibility. Any money left over from your previous year's HRA will roll over and decreases your Member Responsibility.</p> <p>For example, you have Employee Only coverage which carries a Member Responsibility of \$1,250. At the end of the year, you have \$250 left in your HRA. Your Member Responsibility for the following year would be \$1,000 as the \$250 remaining dollars would be rolled over into your HRA account and counted towards your Member Responsibility maximum of \$1,250.</p> <p>During this stage of the Plan, you will receive and be responsible for bills from your medical providers. For prescriptions, you will be required to pay the full amount at the pharmacy.</p>
<p>Deductible</p> 	<p>Your Plan Year Deductible is determined by your coverage level and is a combination of your HRA dollars and your Member Responsibility. When you have satisfied the Deductible, the Health Coverage part of the Plan kicks in.</p>
<p>Health Coverage</p> 	<p>Once you meet your Deductible, the Health Coverage component begins and your expenses are covered at 80% (In-Network) or 60% (Out-of-Network) for your covered medical costs. The remaining Coinsurance is paid by you. Note: Preventive care is still covered at 100%.</p>
<p>Coinsurance Maximum</p>	<p>This is the annual dollar maximum you will pay for covered medical expenses under the Health Coverage component of the Plan, after you satisfy your Member Responsibility towards the Deductible. This amount will change if your level of coverage changes. If you reach the Out-of-Pocket Maximum, the Plan pays 100% of Eligible Expenses for the remainder of the Plan Year.</p>

FOR YOUR FINANCIAL WELL-BEING

Employee Stock Purchase Plan

Credit Unions

Direct Deposit

FOR YOUR TIME OFF

Vacation and Sick Leave

Family and Medical Leave Act (FMLA)

Holidays

Bereavement Leave

Jury Duty

FOR YOUR PERSONAL LIFE

Service Awards Program

lamSodexo.com

Medical Plan Summary Charts

Medicare Part D

CHIP

Important Contacts

**Benefits
At-A-Glance**

**Your
Enrollment
Checklist**

**When Your
Benefits Begin**

**Enrolling
in Benefits**

**Dependent
Eligibility**

**When You Can
Make Changes**

**Wellness
Programs**

**Ways to Save
All Year Long**

**How to Choose
Your Benefits**

**FOR YOUR
HEALTH**

Medical Choices

**Hawaii-Only
Medical Choices**

**Puerto Rico
Medical Choices**

UnitedHealthcare HRA Plan Coverage

	Employee Only	Employee Plus One	Family
Annual Company Contribution to the Health Reimbursement Account	\$750	\$1,175	\$1,500
Member Responsibility*	\$1,250	\$1,825	\$2,500
Plan Year Deductible**	\$2,000	\$3,000	\$4,000
Health Coverage	80% In-Network 60% Out-of-Network (80% for ambulance and emergency room)		
Out-of-Pocket Coinsurance Maximum (does not include Plan Year Deductible**)	\$3,000 (in-network) \$9,000 (out-of-network)	\$6,000 (in-network) \$18,000 (out-of-network)	\$10,000 (in-network) \$30,000 (out-of-network)
Preventive Care	100% (in-network) 100% (out-of-network)		

*If you roll over benefit dollars from your HRA, your Member Responsibility will decrease. The Member Responsibility shown in the chart above assumes that your HRA contains only the annual Company contribution.

**The Plan Year Deductible is a combination of your HRA and Member Responsibility. While the HRA and Member Responsibility can change from year to year because of rollovers, the Plan Year Deductible amount will remain the same each year.



**FOR YOUR
FINANCIAL
WELL-BEING**

**Employee Stock
Purchase Plan**

Credit Unions

Direct Deposit

**FOR YOUR
TIME OFF**

**Vacation and
Sick Leave**

**Family and
Medical Leave
Act (FMLA)**

Holidays

**Bereavement
Leave**

Jury Duty

**FOR YOUR
PERSONAL LIFE**

**Service Awards
Program**

lamSodexo.com

**Medical Plan
Summary Charts**

Medicare Part D

CHIP

**Important
Contacts**

Benefits At-A-Glance

Your Enrollment Checklist

When Your Benefits Begin

Enrolling in Benefits

Dependent Eligibility

When You Can Make Changes

Wellness Programs

Ways to Save All Year Long

How to Choose Your Benefits

FOR YOUR HEALTH

Medical Choices

Hawaii-Only Medical Choices

Puerto Rico Medical Choices

UnitedHealthcare QuitPower® Tobacco Cessation Program

The UnitedHealthcare HRA Plan offers resources to help you quit smoking and get on a path to better health. This program is offered free to UnitedHealthcare HRA Plan participants.

QuitPower® is an interactive tobacco cessation program that includes:

- A personal coach for ongoing information and support
- A quit plan that's customized for your needs
- Online programs and resources
- Nicotine patches or gum, delivered to your home with no out-of-pocket cost

To fit your busy schedule, QuitPower® is available over the telephone, online and through the mail. Just visit <https://www.myuhc.com/groups/sdx> or call **877 QUIT PWR** (877 784 8797).

UnitedHealthcare HRA Resources

<https://www.myuhc.com/groups/sdx>
Member Services at 800 784 2023

QuitPower® Tobacco Cessation Program
<https://www.myuhc.com/groups/sdx>
877 QUIT PWR (877 784 8797)

Plan Information
See the [UnitedHealthcare HRA Summary Chart](#).



FOR YOUR FINANCIAL WELL-BEING

Employee Stock Purchase Plan

Credit Unions

Direct Deposit

FOR YOUR TIME OFF

Vacation and Sick Leave

Family and Medical Leave Act (FMLA)

Holidays

Bereavement Leave

Jury Duty

FOR YOUR PERSONAL LIFE

Service Awards Program

lamSodexo.com

Medical Plan Summary Charts

Medicare Part D

CHIP

Important Contacts

Benefits At-A-Glance

Your Enrollment Checklist

When Your Benefits Begin

Enrolling in Benefits

Dependent Eligibility

When You Can Make Changes

Wellness Programs

Ways to Save All Year Long

How to Choose Your Benefits

FOR YOUR HEALTH

Medical Choices

Hawaii-Only Medical Choices

Puerto Rico Medical Choices

Kaiser Permanente HMO

Kaiser Permanente HMO availability is based on your home ZIP code. With Kaiser Permanente HMO, you:

- Must choose and see a Primary Care Physician (PCP)
- Obtain a referral from your PCP to see a specialist
- Receive Preventive Care coverage at 100%
- Do not need to file claim forms

HealthMedia® Breathe™ Tobacco Cessation Program

Kaiser Permanente HMO offers a free online tobacco cessation program called Breathe™ that provides personalized strategies along with various tools and information to help you quit tobacco for good.

The program offers nicotine replacement therapy including nicotine patches, gum, lozenges and prescription options.

Some Kaiser Permanente facilities have a Health Education or Behavioral Health Department where individual coaching is available. Phone coaching also is available through the National Network of Tobacco Cessation Quitlines at 800 Quit Now (800 784 8669).

Learn more at <https://www.kaiserpermanente.org> and click on the link for the Healthy Lifestyles Program or contact the Member Services department in your area.

Kaiser Permanente HMO Resources

www.kaiserpermanente.org
Member Services in your area

View the [Kaiser Permanente HMO Plan Summary Charts](#) for plan details and Member Services phone numbers.

FOR YOUR FINANCIAL WELL-BEING

Employee Stock Purchase Plan

Credit Unions

Direct Deposit

FOR YOUR TIME OFF

Vacation and Sick Leave

Family and Medical Leave Act (FMLA)

Holidays

Bereavement Leave

Jury Duty

FOR YOUR PERSONAL LIFE

Service Awards Program

iamSodexo.com

Medical Plan Summary Charts

Medicare Part D

CHIP

Important Contacts

Benefits At-A-Glance

Your Enrollment Checklist

When Your Benefits Begin

Enrolling in Benefits

Dependent Eligibility

When You Can Make Changes

Wellness Programs

Ways to Save All Year Long

How to Choose Your Benefits

FOR YOUR HEALTH

Medical Choices

Hawaii-Only Medical Choices

Puerto Rico Medical Choices

Hawaii-Only Medical Choices

Sodexo offers a Preferred Provider Plan (PPP) and two Health Maintenance Organizations (HMOs) in Hawaii.

Hawaii Medical Services Association (HMSA) PPP

With the **PPP**, you:

- See the doctor of your choice (in- or out-of-network)
- Receive a higher level of benefits by seeing a participating in-network PPP medical provider
- Go to a specialist without a referral
- Generally, file claim forms only if you use out-of-network providers

Health Maintenance Organization (HMO)

With an **HMO**, you:

- Generally must choose and use a Primary Care Physician (PCP)
- Obtain a referral from your PCP to see a specialist
- Pay low out-of-pocket costs
- Do not pay deductibles or need to file claim forms

Employees who live in Hawaii are not eligible for the Cigna or UnitedHealthcare HRA plans.

Hawaii Medical Resources

HMSA PPP

www.hmsa.com

808 948 6111

HMSA HPH Plus HMO

www.hmsa.com

808 948 6372

Kaiser HMO

www.kaiserpermanente.org

808 432 5955 (Oahu) or 800 966 5955 (from neighboring islands)

Plan Information

View [Summary Charts](#) for the Hawaii Medical Plans.

FOR YOUR FINANCIAL WELL-BEING

Employee Stock Purchase Plan

Credit Unions

Direct Deposit

FOR YOUR TIME OFF

Vacation and Sick Leave

Family and Medical Leave Act (FMLA)

Holidays

Bereavement Leave

Jury Duty

FOR YOUR PERSONAL LIFE

Service Awards Program

iamSodexo.com

Medical Plan Summary Charts

Medicare Part D

CHIP

Important Contacts

Benefits At-A-Glance

Your Enrollment Checklist

When Your Benefits Begin

Enrolling in Benefits

Dependent Eligibility

When You Can Make Changes

Wellness Programs

Ways to Save All Year Long

How to Choose Your Benefits

FOR YOUR HEALTH

Medical Choices

Hawaii-Only Medical Choices

Puerto Rico Medical Choices

Waiving Medical Coverage – Hawaii

To comply with the State of Hawaii Prepaid Health Care Act, Sodexo offers all eligible employees medical coverage. However, you may decline medical benefits if any of the following apply:

- The company is not your primary employer
- You are covered under another medical plan that satisfies state-mandated medical benefits requirements
- You have medical benefits from a government source (such as Medicare, Medicaid or state-provided medical assistance)
- You do not want medical benefits because of your religious beliefs

If you decline medical benefits for yourself, you cannot choose medical benefits for any eligible dependents.

To cancel or decline medical benefits, you must complete a Hawaii State Waiver Form. This form is available from the person who handles your benefits and must be received by the date your benefits would otherwise begin.

Enrolling After You Waive Coverage

If you decline medical benefits, that decision will generally be in effect for one plan year. However, you may choose medical benefits during the year if you lose the coverage that caused you to waive Sodexo medical benefits. You must call 877 633 9837 within 45 days of the date you lose your other medical benefits and provide evidence within 30 days. If you do not call or provide evidence within this timeframe, you will not be eligible for Sodexo medical benefits until the next plan year.

If you voluntarily cancel your other medical benefits or fail to pay medical premiums for the other coverage, you will not be eligible for Sodexo medical benefits until the next plan year.

Don't Forget Your Waiver Form

If you do not submit a waiver by the date your medical benefits would otherwise begin, the company will automatically enroll you in the Kaiser Permanente HMO on a before-tax basis. You will be responsible for paying the employee portion of any medical benefit premiums. Generally, you may not cancel or change this coverage until the next Annual Enrollment period, held each fall.

FOR YOUR FINANCIAL WELL-BEING

Employee Stock Purchase Plan

Credit Unions

Direct Deposit

FOR YOUR TIME OFF

Vacation and Sick Leave

Family and Medical Leave Act (FMLA)

Holidays

Bereavement Leave

Jury Duty

FOR YOUR PERSONAL LIFE

Service Awards Program

lamSodexo.com

Medical Plan Summary Charts

Medicare Part D

CHIP

Important Contacts

Benefits
At-A-Glance

Your
Enrollment
Checklist

When Your
Benefits Begin

Enrolling
in Benefits

Dependent
Eligibility

When You Can
Make Changes

Wellness
Programs

Ways to Save
All Year Long

How to Choose
Your Benefits

FOR YOUR
HEALTH

Medical Choices

Hawaii-Only
Medical Choices

Puerto Rico
Medical Choices

Puerto Rico Medical Choices

As an employee residing in Puerto Rico, there are a few benefits described in this guide that will differ for you as noted below:

Medical Plan

As an employee in Puerto Rico, you are only eligible for the Triple-S medical plan. The Triple-S medical plans covers preventive care at 100%. The Sodexo PPO with Cigna’s Open Access Plus/CareLink Plan and the UnitedHealthcare HRA Plan are not available to employees in Puerto Rico.

You can view the [Medical Plan Summary Chart](#) for the Triple S Plan.

Dental

If you elect Triple-S medical coverage, the plan **includes** a dental benefit. Please contact Triple-S to learn more about the Triple-S dental plan coverage.

Qualifying Events

Your paycheck deductions for the Triple-S Plan are after-tax. In accordance with plan rules, you cannot make changes to or cancel your coverage in the Triple-S Plan during the year unless you experience a qualifying event such as a birth, adoption, marriage, divorce or change in job status.

Call 877 633 9837 for more information on qualifying events.

Triple-S Resources

Provider Directory and Questions

www.ssspr.com

787 774 6060

FOR YOUR
FINANCIAL
WELL-BEING

Employee Stock
Purchase Plan

Credit Unions

Direct Deposit

FOR YOUR
TIME OFF

Vacation and
Sick Leave

Family and
Medical Leave
Act (FMLA)

Holidays

Bereavement
Leave

Jury Duty

FOR YOUR
PERSONAL LIFE

Service Awards
Program

lamSodexo.com

Medical Plan
Summary Charts

Medicare Part D

CHIP

Important
Contacts

FOR YOUR FINANCIAL WELL-BEING

Employee Stock Purchase Plan

The Employee Stock Purchase Plan (ESPP) allows you to purchase shares of Sodexo at a 10% discount through after-tax payroll deductions. By purchasing shares, you are able to own part of the Company and to share in its growth and success.

The enrollment period for the plan is from Aug. 1 to Aug. 31 of each year.

Credit Unions

MEFCU and First Commonwealth Federal Credit Union (FCFCU) are not-for-profit, member-owned institutions. Both credit unions offer members competitive interest rates on loans, yields on certificates, money market accounts, and savings accounts. For more information, contact MEFCU at 800 821 7280, or visit www.mefcudirect.com and contact FCFCU at 610 821 2403 or visit <https://www.firstcomcu.org>.

Direct Deposit

You may have your paycheck deposited directly into up to 10 personal savings, and 10 checking, or investment accounts. Go to Employee Self Service on www.IAmSodexo.com or see the person who handles your payroll for details.



IN THIS GUIDE:

Benefits
At-A-Glance

Your
Enrollment
Checklist

When Your
Benefits Begin

Enrolling
in Benefits

Dependent
Eligibility

When You Can
Make Changes

Wellness
Programs

Ways to Save
All Year Long

How to Choose
Your Benefits

FOR YOUR
HEALTH

Medical Choices

Hawaii-Only
Medical Choices

Puerto Rico
Medical Choices

◀ PREVIOUS PAGE

IN THIS GUIDE:

FOR YOUR
FINANCIAL
WELL-BEING

Employee Stock
Purchase Plan

Credit Unions

Direct Deposit

FOR YOUR
TIME OFF

Vacation and
Sick Leave

Family and
Medical Leave
Act (FMLA)

Holidays

Bereavement
Leave

Jury Duty

FOR YOUR
PERSONAL LIFE

Service Awards
Program

iamSodexo.com

Medical Plan
Summary Charts

Medicare Part D

CHIP

Important
Contacts

NEXT PAGE ▶

IN THIS GUIDE:

Benefits
At-A-GlanceYour
Enrollment
ChecklistWhen Your
Benefits BeginEnrolling
in BenefitsDependent
EligibilityWhen You Can
Make ChangesWellness
ProgramsWays to Save
All Year LongHow to Choose
Your BenefitsFOR YOUR
HEALTH

Medical Choices

Hawaii-Only
Medical ChoicesPuerto Rico
Medical Choices

FOR YOUR TIME OFF

Employees covered under the terms of a collective bargaining agreement should consult the collective bargaining agreement for information on time off benefits.

Vacation and Sick Leave

You may earn vacation and sick leave. Specifics on eligibility, amount and type of leave available are set by your collective bargaining agreement.

Family and Medical Leave Act (FMLA)

Sodexo follows the Family and Medical Leave Act of 1993. FMLA and FMLA-like coverage entitles eligible employees (employees who have completed 12 months of service and at least 1,250 hours of service in the last 12 months) to take up to 12 weeks of unpaid job- and benefits-protected leave in a specified 12-month period for certain family and medical reasons. See the person who handles your benefits for more information about the Leave of Absence policy at your workplace or ask for a Request for Leave of Absence packet. Sodexo also permits employees to take family and medical leave according to state leave laws. For a military leave, see the person who manages your benefits.

Holidays

Recognized holidays are set by your collective bargaining agreement.

Bereavement Leave

Eligibility is based on your collective bargaining agreement.

Jury Duty

Refer to your collective bargaining agreement for more information.



IN THIS GUIDE:

FOR YOUR
FINANCIAL
WELL-BEINGEmployee Stock
Purchase Plan

Credit Unions

Direct Deposit

FOR YOUR
TIME OFFVacation and
Sick LeaveFamily and
Medical Leave
Act (FMLA)

Holidays

Bereavement
Leave

Jury Duty

FOR YOUR
PERSONAL LIFEService Awards
Program

IamSodexo.com

Medical Plan
Summary Charts

Medicare Part D

CHIP

Important
Contacts

IN THIS GUIDE:

Benefits
At-A-GlanceYour
Enrollment
ChecklistWhen Your
Benefits BeginEnrolling
in BenefitsDependent
EligibilityWhen You Can
Make ChangesWellness
ProgramsWays to Save
All Year LongHow to Choose
Your BenefitsFOR YOUR
HEALTH

Medical Choices

Hawaii-Only
Medical ChoicesPuerto Rico
Medical Choices

FOR YOUR PERSONAL LIFE

Service Awards Program

Sodexo presents a service award when you complete five years of service or more, in five year increments.

IamSodexo.com

IamSodexo.com is a website for all employees. No user IDs or passwords are required. Tools and resources that will help you reach your personal, professional, and financial goals are easy to access—24/7. Just “point and click” to:

- Find training programs that will help you develop and advance your career
- Use tools to assist you in reaching your financial goals
- Take charge of your health with easy access to your benefits
- Find scholarships for your children, domestic partner benefits, disaster relief program, discounted pet insurance and so much more



IN THIS GUIDE:

FOR YOUR
FINANCIAL
WELL-BEINGEmployee Stock
Purchase Plan

Credit Unions

Direct Deposit

FOR YOUR
TIME OFFVacation and
Sick LeaveFamily and
Medical Leave
Act (FMLA)

Holidays

Bereavement
Leave

Jury Duty

FOR YOUR
PERSONAL LIFEService Awards
Program

IamSodexo.com

Medical Plan
Summary Charts

Medicare Part D

CHIP

Important
Contacts

Benefits At-A-Glance

Your Enrollment Checklist

When Your Benefits Begin

Enrolling in Benefits

Dependent Eligibility

When You Can Make Changes

Wellness Programs

Ways to Save All Year Long

How to Choose Your Benefits

FOR YOUR HEALTH

Medical Choices

Hawaii-Only Medical Choices

Puerto Rico Medical Choices

Medical Plan Summary Charts

To help you make your medical plan decisions, use DecisionDirect™ available through <https://mysodexobenefits.com> to compare medical plans offered by the company.

The following pages show the Medical Plan Summary Charts for all available medical plans.

Important

Please note that the charts list basic medical plan coverage. For details about benefits and services, read the plan's materials or call the plan's member services office directly. Be sure to mention the group number when you call.



FOR YOUR FINANCIAL WELL-BEING

Employee Stock Purchase Plan

Credit Unions

Direct Deposit

FOR YOUR TIME OFF

Vacation and Sick Leave

Family and Medical Leave Act (FMLA)

Holidays

Bereavement Leave

Jury Duty

FOR YOUR PERSONAL LIFE

Service Awards Program

IamSodexo.com

Medical Plan Summary Charts

Medicare Part D

CHIP

Important Contacts

FOR YOUR HEALTH

FOR YOUR FINANCIAL WELL-BEING

FOR YOUR TIME OFF

FOR YOUR PERSONAL LIFE

FOR YOUR HEALTH

PLAN NAME (PLAN #) Group #: Provider Directory/Forms: Questions: Web Address:
<ul style="list-style-type: none"> • Is the Primary Care Physician (PCP)/medical center selection needed for ID cards? • Is a form needed to choose PCP/medical center?
HEALTH REIMBURSEMENT ACCOUNT (HRA)
ANNUAL DEDUCTIBLE
ANNUAL OUT-OF-POCKET MAXIMUM
DOCTOR OFFICE VISIT (primary and specialist)
PREVENTIVE CARE (routine physicals, well-baby care, gyn exams, immunizations, etc.)
HOSPITAL CARE <ul style="list-style-type: none"> • Inpatient (includes maternity admissions) • Outpatient Surgery
MATERNITY (pre- and postnatal office visits)
EMERGENCY CARE <ul style="list-style-type: none"> • In-Area (when not followed by admission) • Out-of-Area (when not followed by admission)
PRESCRIPTION DRUG Retail (30-day supply unless otherwise noted)
MENTAL HEALTH <ul style="list-style-type: none"> • Inpatient • Outpatient
SUBSTANCE ABUSE <ul style="list-style-type: none"> • Inpatient • Outpatient
OTHER MEDICAL SERVICES <ul style="list-style-type: none"> • Routine Eye Exam • Home Health Care • Durable Medical Equipment (crutches, etc.)
ADDITIONAL INFORMATION

Call and Mention the Group Number Shown if You:

- Need to find a participating provider
- Have a coverage question
- Want details about continuing current medical treatment when joining a new plan

To Enroll:

Some HMOs require you to choose a Primary Care Physician (PCP) before you can receive a medical plan ID card. If you do not choose one, a PCP may be automatically assigned to you. Also, you may need to complete a form to choose your PCP. Forms can be obtained by calling the number at the top of the chart.

Annual Deductible:

The amount you need to pay in covered health expenses before the plan begins paying a percentage of your costs. Generally, deductibles apply to all services except doctors' office and emergency room visits, prescription drugs, and preventive care.

Annual Out-of-Pocket Maximum:

The annual dollar maximum you will pay for covered services. If you reach the out-of-pocket limit, the plan pays 100% for the remainder of the year (certain exclusions apply).

Coinsurance

The percentage you pay for covered medical expenses. The amount of your coinsurance depends on the medical services received, the medical plan option you choose, and whether you use in- or out-of-network providers.

Copay

A set fee you pay up front for a covered expense; i.e., a doctor's visit. Generally, if you pay a copay, the plan covers 100% of the remaining cost.

FOR YOUR HEALTH

FOR YOUR FINANCIAL WELL-BEING

FOR YOUR TIME OFF

FOR YOUR PERSONAL LIFE

	CONTINENTAL U.S. AND ALASKA
PLAN NAME (PLAN #) Group #: Provider Directory/Forms: Questions: Web Address:	PPO OPTION PROVIDED BY THE CIGNA OPEN ACCESS PLUS/CARELINK NETWORK 3334944 see website 800 909 2227 www.cigna.com/sodexo
• Is the Primary Care Physician (PCP)/medical center selection needed for ID cards? • Is a form needed to choose PCP/medical center?	N/A N/A
HEALTH REIMBURSEMENT ACCOUNT (HRA)	N/A
ANNUAL DEDUCTIBLE	In: \$500/individual*; \$1,500/family* Out: \$1,000/individual*, \$3,000/family*
ANNUAL OUT-OF-POCKET MAXIMUM	In: \$5,000/individual Out: \$10,000/individual
DOCTOR OFFICE VISIT (primary and specialist)	In: \$20 per visit, then 100%. Out: 60% covered after deductible
PREVENTIVE CARE (routine physicals, well-baby care, gyn exams, immunizations, etc.)	In: 100%. Out: 100%
HOSPITAL CARE • Inpatient (includes maternity admissions) • Outpatient Surgery	• In: 70% covered after deductible. Out: 60% covered after deductible In/Out: Precertification required • In: 70% after deductible. Out: 60% after deductible
MATERNITY (pre- and postnatal office visits)	In: \$20 initial visit, then 100%. Out: 60% after deductible
EMERGENCY CARE • In-Area (when not followed by admission) • Out-of-Area (when not followed by admission)	\$75 per ER visit, then 70% after deductible \$75 per ER visit, then 70% after deductible
PRESCRIPTION DRUG • Retail (30-day supply unless otherwise noted) • Mail Order (90-day supply unless otherwise noted)	\$10 (generic), 10% coinsurance (brand name) \$35 min./\$100 max., or 30% coinsurance (non-formulary brand name) \$50 min./\$150 max. per prescription. Mandatory mail order for long-term maintenance drugs. Mandatory generics \$20 (generic); 10% coinsurance (brand name); \$87.50 min/\$200 max, or 30% coinsurance (non-formulary brand name) \$125 min/\$300 max
MENTAL HEALTH • Inpatient • Outpatient	†In: 70% covered after deductible Precertification required Out: 60% covered after deductible. Unlimited days <i>Facility</i> †In: 70% after deductible. Unlimited visits. Out: 60% covered after deductible. Unlimited visits <i>Office Visit</i> †In: \$20 per visit. Unlimited visits. Out: 60% covered after deductible. Unlimited visits
SUBSTANCE ABUSE • Inpatient • Outpatient	†In: 70% covered after deductible Precertification required Out: 60% covered after deductible. Unlimited days <i>Facility</i> †In: 70% after deductible. Unlimited visits. Out: 60% covered after deductible. Unlimited visits <i>Office Visit</i> †In: \$20 per visit. Unlimited visits. Out: 60% covered after deductible. Unlimited visits
OTHER MEDICAL SERVICES • Routine Eye Exam • Home Health Care • Durable Medical Equipment (crutches, etc.)	Covered under preventive care services In: 70% covered after deductible. Out: 60% covered after deductible. Limit 100 visits per plan year In: 70% covered after deductible. Out: 60% covered after deductible for rental fees, up to purchase price
ADDITIONAL INFORMATION	*Annual deductible does not apply to copays † Must use participating providers to receive in-network benefits

FOR YOUR HEALTH

FOR YOUR FINANCIAL WELL-BEING

FOR YOUR TIME OFF

FOR YOUR PERSONAL LIFE

FOR YOUR HEALTH

	CONTINENTAL U.S. AND ALASKA
PLAN NAME (PLAN #) Group #: Provider Directory/Forms: Questions: Web Address:	UNITEDHEALTHCARE HEALTH REIMBURSEMENT ACCOUNT (HRA) 714827 see website 800 784 2023 https://www.myuhc.com/groups/sdx
• Is the Primary Care Physician (PCP)/medical center selection needed for ID cards? • Is a form needed to choose PCP/medical center?	N/A N/A
HEALTH REIMBURSEMENT ACCOUNT (HRA)	HRA Funded by Sodexo.* You receive: \$750 Employee; \$1,175 Employee+1; \$1,500 Family
ANNUAL DEDUCTIBLE	\$1,250 Employee; \$1,825 Employee+1; \$2,500 Family (only applies if you exceed HRA)**
ANNUAL OUT-OF-POCKET MAXIMUM	In: \$3,000 Employee; \$6,000 Employee+1; \$10,000 Family Out: \$9,000 Employee; \$18,000 Employee+1; \$30,000 Family
DOCTOR OFFICE VISIT (primary and specialist)	In: HRA pays 100%, then 80% after deductible Out: HRA pays 100%, then 60% after deductible
PREVENTIVE CARE (routine physicals, well-baby care, gyn exams, immunizations, etc.)	In: 100% coverage Out: 100% out-of-network. Not subject to deductible
HOSPITAL CARE • Inpatient (includes maternity admissions) • Outpatient Surgery	• In: HRA pays 100%, then 80% after deductible Out: HRA pays 100%, then 60% after deductible • In: HRA pays 100%, then 80% after deductible Out: HRA pays 100%, then 60% after deductible
MATERNITY (pre- and postnatal office visits)	In: HRA pays 100%, then 80% after deductible Out: HRA pays 100%, then 60% after deductible
EMERGENCY CARE • In-Area (when not followed by admission) • Out-of-Area (when not followed by admission)	• In/Out: HRA pays 100%, then 80% after deductible • In/Out: HRA pays 100%, then 80% after deductible
PRESCRIPTION DRUG Retail (30-day supply unless otherwise noted)	In: HRA pays 100%, then 80% after deductible Home delivery available. Formulary applies Out: HRA pays 100%, then 60% after deductible
MENTAL HEALTH • Inpatient • Outpatient	In: HRA pays 100%, then 80% after deductible Unlimited days Out: HRA pays 100%, then 60% after deductible Unlimited days In: HRA pays 100%, then 80% after deductible Unlimited visits Out: HRA pays 100%, then 60% after deductible Unlimited visits
SUBSTANCE ABUSE • Inpatient • Outpatient	In: HRA pays 100%, then 80% after deductible Unlimited days Out: HRA pays 100%, then 60% after deductible Unlimited days In: HRA pays 100%, then 80% after deductible Unlimited visits Out: HRA pays 100%, then 60% after deductible Unlimited visits
OTHER MEDICAL SERVICES • Routine Eye Exam • Home Health Care • Durable Medical Equipment (crutches, etc.)	1 exam per member per calendar year Refer to preventive care for eye exams In: HRA pays 100%, then 80% after deductible. Out: HRA pays 100%, then 60% after deductible. Limit 100 visits/year In: HRA pays 100%, then 80% after deductible Out: HRA pays 100%, then 60% after deductible
ADDITIONAL INFORMATION	*Unused HRA rolls over to following year **Also called Member Responsibility Not available in Guam and Puerto Rico

FOR YOUR HEALTH

Medical Choices

Hawaii-Only Medical Choices

Puerto Rico Benefits Choices

FOR YOUR FINANCIAL WELL-BEING

Employee Stock Purchase Plan

Credit Unions

Direct Deposit

FOR YOUR TIME OFF

Vacation and Sick Leave

Family and Medical Leave Act (FMLA)

Holidays

Bereavement Leave

Jury Duty

FOR YOUR PERSONAL LIFE

Service Awards Program

lamSodexo.com

Medical Plan Summary Charts

Medicare Part D

CHIP

Important Contacts

	NORTHERN CALIFORNIA
PLAN NAME (PLAN #) Group #: Provider Directory/Forms: Questions: Web Address:	KAISER PERMANENTE (3067) 39631 800 464 4000 800 464 4000 www.kaiserpermanente.org
• Is the Primary Care Physician (PCP)/medical center selection needed for ID cards? • Is a form needed to choose PCP/medical center?	No No
HEALTH REIMBURSEMENT ACCOUNT (HRA)	N/A
ANNUAL DEDUCTIBLE	\$500/individual; \$1,000/family
ANNUAL OUT-OF-POCKET MAXIMUM	\$3,000/individual; \$6,000/family
DOCTOR OFFICE VISIT (primary and specialist)	\$20 per visit
PREVENTIVE CARE (routine physicals, well-baby care, gyn exams, immunizations, etc.)	100% covered
HOSPITAL CARE • Inpatient (includes maternity admissions) • Outpatient Surgery	90% covered (after deductible) \$20 per visit in medical office; 90% covered (after deductible) in outpatient surgery facility
MATERNITY (pre- and postnatal office visits)	100% covered; applies to pre-natal and initial postnatal visit
EMERGENCY CARE • In-Area (when not followed by admission) • Out-of-Area (when not followed by admission)	90% covered (after deductible) 90% covered (after deductible)
PRESCRIPTION DRUG Retail (30-day supply unless otherwise noted)	\$10 (generic) or \$30 (brand name or non-formulary brand name) per prescription Mail order available Formulary applies
MENTAL HEALTH • Inpatient • Outpatient	90% covered (after deductible) Unlimited days \$20 (individual) or \$10 (group) per visit Unlimited visits
SUBSTANCE ABUSE • Inpatient • Outpatient	Rehabilitation: \$100 per admission. Unlimited days Detoxification: 90% covered (after deductible). Unlimited days Rehabilitation/Detoxification: \$20 (individual) or \$5 (group) per visit. Unlimited visits
OTHER MEDICAL SERVICES • Routine Eye Exam • Home Health Care • Durable Medical Equipment (crutches, etc.)	100% covered; Diagnostic: \$20 copay per exam, as needed 100% covered. Limit 3 visits per day, 100 visits per calendar year. Contact plan for specifics 80% covered when deemed medically necessary. Contact plan for specifics

ADDITIONAL INFORMATION Please note that Kaiser Permanente of California requests that individuals are provided notice prior to the enrollment process of the binding arbitration requirements of the plans in accordance with certain state laws. Enrollment in the California HMO requires resolution of medical malpractice and other disputes through binding arbitration. If you select a California HMO, you agree to give up your rights to a jury or court trial for resolution of these disputes. Since these plans are subject to ERISA, you may have the right to bring civil action following an adverse benefit determination. For additional information about each plan's arbitration provision, please refer to the Disclosure Form and Evidence of Coverage. Copies are available from the selected HMO.

FOR YOUR HEALTH

Medical Choices

Hawaii-Only Medical Choices

Puerto Rico Benefits Choices

FOR YOUR FINANCIAL WELL-BEING

Employee Stock Purchase Plan

Credit Unions

Direct Deposit

FOR YOUR TIME OFF

Vacation and Sick Leave

Family and Medical Leave Act (FMLA)

Holidays

Bereavement Leave

Jury Duty

FOR YOUR PERSONAL LIFE

Service Awards Program

lamSodexo.com

Medical Plan Summary Charts

Medicare Part D

CHIP

Important Contacts

	SOUTHERN CALIFORNIA
PLAN NAME (PLAN #) Group #: Provider Directory/Forms: Questions: Web Address:	KAISER PERMANENTE (3004) 226319 800 464 4000 800 464 4000 www.kaiserpermanente.org
• Is the Primary Care Physician (PCP)/medical center selection needed for ID cards? • Is a form needed to choose PCP/medical center?	No No
HEALTH REIMBURSEMENT ACCOUNT (HRA)	N/A
ANNUAL DEDUCTIBLE	\$500/individual; \$1,000/family
ANNUAL OUT-OF-POCKET MAXIMUM	\$3,000/individual; \$6,000/family
DOCTOR OFFICE VISIT (primary and specialist)	\$20 per visit
PREVENTIVE CARE (routine physicals, well-baby care, gyn exams, immunizations, etc.)	100% covered
HOSPITAL CARE • Inpatient (includes maternity admissions) • Outpatient Surgery	90% covered (after deductible) \$20 per visit in medical office; 90% covered (after deductible) in outpatient surgery facility
MATERNITY (pre- and postnatal office visits)	100% covered; includes pre-natal and initial post-natal visit
EMERGENCY CARE • In-Area (when not followed by admission) • Out-of-Area (when not followed by admission)	90% covered (after deductible) 90% covered (after deductible)
PRESCRIPTION DRUG Retail (30-day supply unless otherwise noted)	\$10 (generic) or \$30 (brand name or non-formulary brand name) per prescription Mail order available Formulary applies
MENTAL HEALTH • Inpatient • Outpatient	90% covered (after deductible) Unlimited days \$20 (individual) or \$10 (group) per visit Unlimited visits
SUBSTANCE ABUSE • Inpatient • Outpatient	Rehabilitation: \$100 per admission. Unlimited days Detoxification: 90% covered (after deductible) Unlimited days Rehabilitation/Detoxification: \$20 (individual) or \$5 (group) per visit. Unlimited visits
OTHER MEDICAL SERVICES • Routine Eye Exam • Home Health Care • Durable Medical Equipment (crutches, etc.)	100% covered; Diagnostic: \$20 copay per exam, as needed 100% covered. Limit 3 visits per day, 100 visits per calendar year. Contact plan for specifics 80% covered when deemed medically necessary. Contact plan for specifics
ADDITIONAL INFORMATION	Please note that Kaiser Permanente of California requests that individuals are provided notice prior to the enrollment process of the binding arbitration requirements of the plans in accordance with certain state laws. Enrollment in the California HMO requires resolution of medical malpractice and other disputes through binding arbitration. If you select a California HMO, you agree to give up your rights to a jury or court trial for resolution of these disputes. Since these plans are subject to ERISA, you may have the right to bring civil action following an adverse benefit determination. For additional information about each plan's arbitration provision, please refer to the Disclosure Form and Evidence of Coverage. Copies are available from the selected HMO.

FOR YOUR HEALTH

Medical Choices

Hawaii-Only Medical Choices

Puerto Rico Benefits Choices

FOR YOUR FINANCIAL WELL-BEING

Employee Stock Purchase Plan

Credit Unions

Direct Deposit

FOR YOUR TIME OFF

Vacation and Sick Leave

Family and Medical Leave Act (FMLA)

Holidays

Bereavement Leave

Jury Duty

FOR YOUR PERSONAL LIFE

Service Awards Program

lamSodexo.com

Medical Plan Summary Charts

Medicare Part D

CHIP

Important Contacts

FOR YOUR HEALTH

	COLORADO
PLAN NAME (PLAN #) Group #: Provider Directory/Forms: Questions: Web Address:	KAISER PERMANENTE (3076) 14566 800 632 9700 800 632 9700 www.kaiserpermanente.org
• Is the Primary Care Physician (PCP)/medical center selection needed for ID cards? • Is a form needed to choose PCP/medical center?	No No
HEALTH REIMBURSEMENT ACCOUNT (HRA)	N/A
ANNUAL DEDUCTIBLE	\$250/individual; \$750/family
ANNUAL OUT-OF-POCKET MAXIMUM	\$1,500/individual; \$3,000/family
DOCTOR OFFICE VISIT (primary and specialist)	\$20 per PCP visit; \$40 per specialist visit
PREVENTIVE CARE (routine physicals, well-baby care, gyn exams, immunizations, etc.)	100% covered
HOSPITAL CARE • Inpatient (includes maternity admissions) • Outpatient Surgery	80% covered (after deductible) 80% covered (after deductible)
MATERNITY (pre- and postnatal office visits)	100% covered
EMERGENCY CARE • In-Area (when not followed by admission) • Out-of-Area (when not followed by admission)	80% covered (after deductible) 80% covered (after deductible)
PRESCRIPTION DRUG Retail (30-day supply unless otherwise noted)	\$15 (generic) or \$40 (brand name) per prescription up to 30-day supply Non-formulary brand name not covered. Mail order available. Formulary applies
MENTAL HEALTH • Inpatient • Outpatient	80% covered (after deductible) Unlimited days \$20 per visit. Unlimited visits
SUBSTANCE ABUSE • Inpatient • Outpatient	Rehabilitation/Detoxification: 80% covered (after deductible) Unlimited days Rehabilitation/Detoxification: \$20 per visit Unlimited visits
OTHER MEDICAL SERVICES • Routine Eye Exam • Home Health Care • Durable Medical Equipment (crutches, etc.)	\$20 PCP visit, \$40 specialist visit 80% covered (after deductible) 80% covered, \$2,000 annual maximum

FOR YOUR HEALTH

Medical Choices

Hawaii-Only Medical Choices

Puerto Rico Benefits Choices

FOR YOUR FINANCIAL WELL-BEING

Employee Stock Purchase Plan

Credit Unions

Direct Deposit

FOR YOUR TIME OFF

Vacation and Sick Leave

Family and Medical Leave Act (FMLA)

Holidays

Bereavement Leave

Jury Duty

FOR YOUR PERSONAL LIFE

Service Awards Program

lamSodexo.com

Medical Plan Summary Charts

Medicare Part D

CHIP

Important Contacts

FOR YOUR HEALTH

	D.C. METRO AREA / MARYLAND / VIRGINIA
PLAN NAME (PLAN #) Group #: Provider Directory/Forms: Questions: Web Address:	KAISER PERMANENTE (3005) 14367 800 777 7902 or 301 468 6200 800 777 7902 www.kaiserpermanente.org
<ul style="list-style-type: none"> • Is the Primary Care Physician (PCP)/medical center selection needed for ID cards? • Is a form needed to choose PCP/medical center? 	No No
HEALTH REIMBURSEMENT ACCOUNT (HRA)	N/A
ANNUAL DEDUCTIBLE	\$250/individual; \$500/family
ANNUAL OUT-OF-POCKET MAXIMUM	\$2,000/individual; \$4,000/family
DOCTOR OFFICE VISIT (primary and specialist)	\$15 per PCP visit, \$25 per specialist visit
PREVENTIVE CARE (routine physicals, well-baby care, gyn exams, immunizations, etc.)	100% covered
HOSPITAL CARE <ul style="list-style-type: none"> • Inpatient (includes maternity admissions) • Outpatient Surgery 	90% covered (after deductible) 90% covered (after deductible)
MATERNITY (pre- and postnatal office visits)	\$25 for initial visit, then 100%
EMERGENCY CARE <ul style="list-style-type: none"> • In-Area (when not followed by admission) • Out-of-Area (when not followed by admission) 	\$75 per ER visit \$75 per ER visit
PRESCRIPTION DRUG Retail (30-day supply unless otherwise noted)	\$15 (generic), \$25 (brand name) or \$40 (non-formulary brand name), at Kaiser facility, per prescription. \$25 (generic), \$45 (brand name) or \$60 (non-formulary brand name) at outside pharmacy. Formulary applies. Mail order available
MENTAL HEALTH <ul style="list-style-type: none"> • Inpatient • Outpatient 	90% covered (after deductible) Unlimited days \$15 (individual) or \$7 (group) per visit. Unlimited visits
SUBSTANCE ABUSE <ul style="list-style-type: none"> • Inpatient • Outpatient 	Rehabilitation/Detoxification: 90% covered (after deductible) Unlimited days Rehabilitation/Detoxification: \$15 (individual) or \$7 (group) per visit Unlimited visits
OTHER MEDICAL SERVICES <ul style="list-style-type: none"> • Routine Eye Exam • Home Health Care • Durable Medical Equipment (crutches, etc.) 	\$15 per optometry exam; \$25 per ophthalmology exam 90% covered after deductible, when medically appropriate and approved Contact plan for specifics 50% covered outpatient; 90% covered inpatient

FOR YOUR HEALTH

Medical Choices

Hawaii-Only Medical Choices

Puerto Rico Benefits Choices

FOR YOUR FINANCIAL WELL-BEING

Employee Stock Purchase Plan

Credit Unions

Direct Deposit

FOR YOUR TIME OFF

Vacation and Sick Leave

Family and Medical Leave Act (FMLA)

Holidays

Bereavement Leave

Jury Duty

FOR YOUR PERSONAL LIFE

Service Awards Program

lamSodexo.com

Medical Plan Summary Charts

Medicare Part D

CHIP

Important Contacts

FOR YOUR HEALTH

	GEORGIA
PLAN NAME (PLAN #) Group #: Provider Directory/Forms: Questions: Web Address:	KAISER PERMANENTE (3082) 2725 888 865 5813 or 404 261 2590 888 865 5813 or 404 261 2590 www.kaiserpermanente.org
• Is the Primary Care Physician (PCP)/medical center selection needed for ID cards? • Is a form needed to choose PCP/medical center?	No No
HEALTH REIMBURSEMENT ACCOUNT (HRA)	N/A
ANNUAL DEDUCTIBLE	\$500 individual/\$1,500 family
ANNUAL OUT-OF-POCKET MAXIMUM	\$1,500 individual/\$3,000 family
DOCTOR OFFICE VISIT (primary and specialist)	\$20 per PCP visit, \$30 per specialist visit
PREVENTIVE CARE (routine physicals, well-baby care, gyn exams, immunizations, etc.)	100% covered
HOSPITAL CARE • Inpatient (includes maternity admissions) • Outpatient Surgery	90% covered (after deductible) 90% covered (after deductible)
MATERNITY (pre- and postnatal office visits)	100% for routine prenatal visits and first postnatal visit, otherwise \$30 per visit
EMERGENCY CARE • In-Area (when not followed by admission) • Out-of-Area (when not followed by admission)	\$125 per ER visit \$125 per ER visit
PRESCRIPTION DRUG Retail (30-day supply unless otherwise noted)	\$15 (generic) \$40 (brand name) per prescription at Kaiser facility. \$26 (generic) \$36 (brand name) per prescription at Eckerd Drugs or Walgreens. Non-formulary brand name not covered. Mail order available through Kaiser pharmacies. Formulary applies.
MENTAL HEALTH • Inpatient • Outpatient	90% covered (after deductible) Unlimited days Individual: \$20 per visit. Unlimited visits Group: \$20 per visit. Unlimited visits
SUBSTANCE ABUSE • Inpatient • Outpatient	Rehabilitation/Detoxification: 90% covered (after deductible) Unlimited days \$20 per visit. Unlimited visits
OTHER MEDICAL SERVICES • Routine Eye Exam • Home Health Care • Durable Medical Equipment (crutches, etc.)	\$30 per visit 100% covered. Limit 120 visits per year 90% covered (after deductible)

FOR YOUR HEALTH

FOR YOUR FINANCIAL WELL-BEING

FOR YOUR TIME OFF

FOR YOUR PERSONAL LIFE

FOR YOUR HEALTH

	HAWAII
PLAN NAME (PLAN #) Group #: Provider Directory/Forms: Questions: Web Address:	HMSA HPH PLUS (3541) 1890-3 808 948 6372 808 948 6372 www.hmsa.com
• Is the Primary Care Physician (PCP)/medical center selection needed for ID cards? • Is a form needed to choose PCP/medical center?	Yes No
HEALTH REIMBURSEMENT ACCOUNT (HRA)	N/A
ANNUAL DEDUCTIBLE	None
ANNUAL OUT-OF-POCKET MAXIMUM	\$2,500/individual; \$7,500/family
DOCTOR OFFICE VISIT (primary and specialist)	\$15 per visit
PREVENTIVE CARE (routine physicals, well-baby care, gyn exams, immunizations, etc.)	100% covered
HOSPITAL CARE • Inpatient (includes maternity admissions) • Outpatient Surgery	\$75 per day \$15 per visit
MATERNITY (pre- and postnatal office visits)	100% covered
EMERGENCY CARE • In-Area (when not followed by admission) • Out-of-Area (when not followed by admission)	\$75 per ER visit 80% covered – worldwide; \$25 BlueCard Providers
PRESCRIPTION DRUG Retail (30-day supply unless otherwise noted)	\$5 (generic), \$20 (formulary brand name), \$20 (non-formulary brand name) plus \$45 other brand name cost share. Mail order available. Formulary applies
MENTAL HEALTH • Inpatient • Outpatient	\$75 per day. Unlimited days. \$15 per visit. Unlimited visits
SUBSTANCE ABUSE • Inpatient • Outpatient	Rehabilitation/Detoxification: \$75 per day Unlimited days Rehabilitation/Detoxification: \$15 per visit Unlimited visits
OTHER MEDICAL SERVICES • Routine Eye Exam • Home Health Care • Durable Medical Equipment (crutches, etc.)	\$15 per visit (one per calendar year) 100% covered. Limit 365 visits per illness or injury. 100% covered (internal devices) 50% covered (external devices)

FOR YOUR HEALTH

FOR YOUR FINANCIAL WELL-BEING

FOR YOUR TIME OFF

FOR YOUR PERSONAL LIFE

FOR YOUR HEALTH

	HAWAII
PLAN NAME (PLAN #) Group #: Provider Directory/Forms: Questions: Web Address:	HMSA PPP (1130) 1890-3 808 948 6111 808 948 6111 www.hmsa.com
• Is the Primary Care Physician (PCP)/medical center selection needed for ID cards? • Is a form needed to choose PCP/medical center?	No No
HEALTH REIMBURSEMENT ACCOUNT (HRA)	N/A
ANNUAL DEDUCTIBLE	In: None. Out: \$100/individual; \$300/family
ANNUAL OUT-OF-POCKET MAXIMUM	\$2,500/individual; \$7,500/family
DOCTOR OFFICE VISIT (primary and specialist)	In: \$12 copay. Out: 70% (after deductible)
PREVENTIVE CARE (routine physicals, well-baby care, gyn exams, immunizations, etc.)	100% covered
HOSPITAL CARE • Inpatient (includes maternity admissions) • Outpatient Surgery	In: 90%. Out: 70% (after deductible) In: 90%. Out: 70% (after deductible)
MATERNITY (pre- and postnatal office visits)	In: 100%. Out: 70% (after deductible)
EMERGENCY CARE • In-Area (when not followed by admission) • Out-of-Area (when not followed by admission)	In: 90%. Out: 90% In: 90%. Out: 90%
PRESCRIPTION DRUG Retail (30-day supply unless otherwise noted)	In: \$5 (generic), \$20 (formulary brand name), \$20 plus \$45 other brand name cost share (non-formulary brand name). Out: \$5 plus 20% remaining eligible charge (generic), \$20 plus 20% remaining eligible charge (formulary brand name), \$20 plus \$45 other brand name cost share plus 20% remaining eligible charge (non-formulary brand name). Mail order available
MENTAL HEALTH • Inpatient • Outpatient	In: 90% covered. Unlimited days Out: 70% (after deductible). Unlimited days In: 90% covered. Unlimited visits Out: 70% (after deductible). Unlimited visits
SUBSTANCE ABUSE • Inpatient • Outpatient	Rehabilitation/Detoxification: In: 90% covered Out: 70% (after deductible) Unlimited days Rehabilitation/Detoxification: In: 90% covered Out: 70% (after deductible) Unlimited visits
OTHER MEDICAL SERVICES • Routine Eye Exam • Home Health Care • Durable Medical Equipment (crutches, etc.)	In: \$10 per visit, then 100%. Out: First \$40 covered. In/Out: Coverage limitations may apply Contact plan for specifics In: 100%. Limit 150 visits per calendar year Out: 70% (after deductible) In: 90% covered Out: 70% (after deductible)

FOR YOUR HEALTH

Medical Choices

Hawaii-Only Medical Choices

Puerto Rico Benefits Choices

FOR YOUR FINANCIAL WELL-BEING

Employee Stock Purchase Plan

Credit Unions

Direct Deposit

FOR YOUR TIME OFF

Vacation and Sick Leave

Family and Medical Leave Act (FMLA)

Holidays

Bereavement Leave

Jury Duty

FOR YOUR PERSONAL LIFE

Service Awards Program

lamSodexo.com

Medical Plan Summary Charts

Medicare Part D

CHIP

Important Contacts

FOR YOUR HEALTH

	HAWAII
PLAN NAME (PLAN #) Group #: Provider Directory/Forms: Questions: Web Address:	KAISER PERMANENTE (3540) 36308 432 5955 (Oahu), 800 966 5955 (neighboring islands) 432 5955 (Oahu), 800 966 5955 (neighboring islands) www.kaiserpermanente.org
• Is the Primary Care Physician (PCP)/medical center selection needed for ID cards? • Is a form needed to choose PCP/medical center?	No No
HEALTH REIMBURSEMENT ACCOUNT (HRA)	N/A
ANNUAL DEDUCTIBLE	None
ANNUAL OUT-OF-POCKET MAXIMUM	\$2,000/individual; \$6,000/family
DOCTOR OFFICE VISIT (primary and specialist)	\$15 per visit
PREVENTIVE CARE (routine physicals, well-baby care, gyn exams, immunizations, etc.)	100% covered
HOSPITAL CARE • Inpatient (includes maternity admissions) • Outpatient Surgery	100% covered \$15 per visit
MATERNITY (pre- and postnatal office visits)	\$15 for initial visit; then 100%
EMERGENCY CARE • In-Area (when not followed by admission) • Out-of-Area (when not followed by admission)	\$50 per ER visit; not waived if admitted 80% covered; not waived if admitted
PRESCRIPTION DRUG Retail (30-day supply unless otherwise noted)	\$10 (generic) or \$20 (brand name) per prescription. Must use a Kaiser Permanente pharmacy. Non-formulary brand name not covered. Mail order available. Formulary applies
MENTAL HEALTH • Inpatient • Outpatient	100% covered. Unlimited days \$15 per visit. Unlimited visits
SUBSTANCE ABUSE • Inpatient • Outpatient	Rehabilitation/Detoxification: 100% covered Unlimited days Rehabilitation/Detoxification: \$15 per visit Unlimited visits
OTHER MEDICAL SERVICES • Routine Eye Exam • Home Health Care • Durable Medical Equipment (crutches, etc.)	\$15 per visit 100% covered 50% covered. Internal prosthetics 100% covered

FOR YOUR HEALTH

FOR YOUR FINANCIAL WELL-BEING

FOR YOUR TIME OFF

FOR YOUR PERSONAL LIFE

FOR YOUR HEALTH

	PUERTO RICO
PLAN NAME (PLAN #) Group #: Provider Directory/Forms: Questions: Web Address:	TRIPLE-S (1190) 1-13752 / Sponsor Number SP0003594 787 774 6060 787 774 6060 www.ssspr.com
• Is the Primary Care Physician (PCP)/medical center selection needed for ID cards? • Is a form needed to choose PCP/medical center?	No No
HEALTH REIMBURSEMENT ACCOUNT (HRA)	N/A
ANNUAL DEDUCTIBLE	\$100 individual/\$300 family
ANNUAL OUT-OF-POCKET MAXIMUM	\$2,000 individual/\$6,000 family
DOCTOR OFFICE VISIT (primary and specialist)	In: \$5 per PCP visit; \$10 per specialist visit, then 100% Out: 80% covered after deductible
PREVENTIVE CARE (routine physicals, well-baby care, gyn exams, immunizations, etc.)	100% covered
HOSPITAL CARE • Inpatient (includes maternity admissions) • Outpatient Surgery	In: \$50 per admission, then 100% Out: 80% covered after deductible In: 100% covered Out: 80% covered after deductible
MATERNITY (pre- and postnatal office visits)	In: \$5 per PCP visit; \$10 per specialist visit, then 100% Out: 80% covered after deductible
EMERGENCY CARE • In-Area (when not followed by admission) • Out-of-Area (when not followed by admission)	In: \$20 per ER visit then 100% Out: 80% covered after deductible In: \$20 per ER visit Out: 80% covered after deductible
PRESCRIPTION DRUG Retail (30-day supply unless otherwise noted)	\$5 (generic), \$10 (preferred brand), \$15 (brand name), 20% or \$15 minimum for non-preferred generic or brand name at participating pharmacy. Mail order available Non-participating pharmacy in Puerto Rico not covered.
MENTAL HEALTH • Inpatient • Outpatient	Cover services rendered in US, emergencies, services offered by non-participating providers Group Therapy: 50% after deductible up to \$30 per visit; 50 visits per calendar year
SUBSTANCE ABUSE • Inpatient • Outpatient	Cover services rendered in US, emergencies, services offered by non-participating providers Group Therapy: 50% after deductible up to \$30 per visit; 50 visits per calendar year
OTHER MEDICAL SERVICES • Routine Eye Exam • Home Health Care • Durable Medical Equipment (crutches, etc.)	Covered in basic coverage In: 75% covered after deductible Out: 75% covered after deductible. Precertification required 75% covered after deductible
ADDITIONAL INFORMATION	A dental plan is included with this plan Lab, X-ray, and diagnostic tests 75% covered

IN THIS GUIDE:

Benefits
At-A-GlanceYour
Enrollment
ChecklistWhen Your
Benefits BeginEnrolling
in BenefitsDependent
EligibilityWhen You Can
Make ChangesWellness
ProgramsWays to Save
All Year LongHow to Choose
Your BenefitsFOR YOUR
HEALTH

Medical Choices

Hawaii-Only
Medical ChoicesPuerto Rico
Medical Choices**ATTENTION:** Current or Future
Sodexo Medical Plan ParticipantsImportant Notice from Sodexo About Your
Prescription Drug Coverage and Medicare Part D*This notice applies to current or future participants in
Cigna, HMO, and UnitedHealthcare HRA Medical Plans.*

Please read this notice carefully and keep it where you can find it. This notice has information about your current medical coverage with Sodexo and prescription drug coverage which became available on January 1, 2006 for people with Medicare. It also tells you where to find more information to help you make decisions about your prescription drug coverage.

- Starting January 1, 2006, new Medicare prescription drug coverage became available to everyone with Medicare.
- Sodexo has determined that the prescription drug coverage offered in the plans listed above are, on average for all plan participants, expected to pay out as much as the standard Medicare prescription drug coverage will pay.
- Read this notice carefully—it explains the options you have under Medicare prescription drug coverage, and can help you decide whether or not you want to enroll.

You may have heard about Medicare's new prescription drug coverage and wondered how it would affect you. Sodexo has determined that your medical coverage with Sodexo is, on average for all plan participants, expected to pay out as much as the standard Medicare prescription drug coverage will pay.

Prescription drug coverage is available to everyone with

Medicare through Medicare prescription drug plans. All Medicare prescription drug plans will provide at least a standard level of coverage set by Medicare. Some plans might also offer more coverage for a higher monthly premium.

Because your existing coverage is on average at least as good as standard Medicare prescription drug coverage, you can keep this coverage and not pay extra if you later decide to enroll in Medicare coverage.

Each year, you have the opportunity to enroll in a Medicare prescription drug plan between Nov. 15th and Dec. 31st.

If you qualify to enroll in Medicare prescription drug coverage, you have the following options:

- Keep your existing medical coverage through Sodexo and not enroll in a Medicare prescription drug plan; or
- Enroll in a Medicare prescription drug plan in which case the Medicare prescription drug coverage will be supplemental to the medical coverage provided by Sodexo. Prescription drug claims paid by your employer's plan do not count as true out-of-pocket expenses that would extend the point at which Medicare's standard prescription drug plan supplements benefits at the catastrophic level.

If you drop your medical coverage with Sodexo

and enroll in a Medicare prescription drug plan, you may not be able to get this coverage back later. You should compare your current coverage, including which drugs are covered, with the coverage and cost of the plans offering Medicare prescription drug coverage in your area.

In addition, your current coverage pays for other health expenses, as well as prescription drugs, and you will still be eligible to receive all of your current health and prescription drug benefits if you choose to enroll in a Medicare prescription drug plan.

You should also know that if you drop or lose your coverage with Sodexo and don't enroll in Medicare prescription drug coverage after your current coverage ends, you may pay more to enroll in Medicare prescription drug coverage later. If you go 63 days or longer without prescription drug coverage that's at least as good as Medicare's prescription drug coverage, your monthly premium will go up at least 1% per month for every month that you did not have that coverage. For example, if you go nineteen months without coverage, your premium will always be at least 19% higher than what most other people pay. You'll have to pay this higher premium as long as you have Medicare prescription drug coverage. In addition, you may have to wait until the following November to enroll.

For more information about this notice or your current prescription drug coverage contact Sodexo's Benefit Administrator, for further information at 877 633 9837. NOTE: You may receive this notice at other

times in the future such as before the next period you can enroll in Medicare prescription drug coverage, and if this coverage changes.

More detailed information about Medicare plans that offer prescription drug coverage will be available in the "Medicare & You" handbook. If you qualify for Medicare, you'll get a copy of the handbook in the mail from Medicare. You may also be contacted directly by Medicare prescription drug plans. You can also get more information about Medicare prescription drug plans from these places:

- For personalized help, visit www.medicare.gov, call your State Health Insurance Assistance Program (see your copy of the Medicare & You handbook for their telephone number), call 800 MEDICARE (800 633 4227), or TTY users should call 877 486 2048.
- For people with limited income and resources, extra help paying for a Medicare prescription drug coverage is available. Information about this extra help is available from the Social Security Administration (SSA). For more information about this extra help, visit SSA online at www.socialsecurity.gov, or call them at 800 772 1213 (TTY 800 325 0778).

Usted podrá obtener una versión en español de su gerente o representante de personal.

Remember: Keep this notice. If you enroll in one of the new plans approved by Medicare that offer prescription drug coverage, you may need to give a copy of this notice when you join to show that you are not required to pay a higher premium amount.

IN THIS GUIDE:

FOR YOUR
FINANCIAL
WELL-BEINGEmployee Stock
Purchase Plan

Credit Unions

Direct Deposit

FOR YOUR
TIME OFFVacation and
Sick LeaveFamily and
Medical Leave
Act (FMLA)

Holidays

Bereavement
Leave

Jury Duty

FOR YOUR
PERSONAL LIFEService Awards
ProgramiamSodexo.comMedical Plan
Summary Charts

Medicare Part D

CHIP

Important
Contacts

IN THIS GUIDE:

Benefits
At-A-GlanceYour
Enrollment
ChecklistWhen Your
Benefits BeginEnrolling
in BenefitsDependent
EligibilityWhen You Can
Make ChangesWellness
ProgramsWays to Save
All Year LongHow to Choose
Your BenefitsFOR YOUR
HEALTH

Medical Choices

Hawaii-Only
Medical ChoicesPuerto Rico
Medical Choices

Medicaid and the Children's Health Insurance Program (CHIP) Offer Free or Low-Cost Health Coverage to Children and Families

If you are eligible for health coverage from your employer, but are unable to afford the premiums, some States have premium assistance programs that can help pay for coverage. These States use funds from their Medicaid or CHIP programs to help people who are eligible for employer-sponsored health coverage, but need assistance in paying their health premiums.

If you or your dependents are already enrolled in Medicaid or CHIP and you live in a State listed below, you can contact your State Medicaid or CHIP office to find out if premium assistance is available.

If you or your dependents are NOT currently enrolled in Medicaid or CHIP, and you think you or any of your dependents might be eligible for either of these programs, you can contact your State Medicaid or CHIP office or dial **1-877-KIDS NOW** or www.insurekidsnow.gov to find out how to apply. If you qualify, you can ask the State if it has a program that might help you pay the premiums for an employer-sponsored plan.

Once it is determined that you or your dependents are eligible for premium assistance under Medicaid or CHIP, your employer's health plan is required to permit you and your dependents to enroll in the plan—as long as you and your dependents are eligible, but not already enrolled in the employer's plan. This is called a “special enrollment” opportunity, and **you must request coverage within 60 days of being determined eligible for premium assistance.**

If you live in one of the following States, you may be eligible for assistance paying your employer health plan premiums. The following list of States is current as of Jan. 31, 2011. You should contact your State for further information on eligibility.

To see if any more States have added a premium assistance program since Jan. 31, 2011, or for more information on special enrollment rights, you can contact either:

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

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

IN THIS GUIDE:

FOR YOUR
FINANCIAL
WELL-BEINGEmployee Stock
Purchase Plan

Credit Unions

Direct Deposit

FOR YOUR
TIME OFFVacation and
Sick LeaveFamily and
Medical Leave
Act (FMLA)

Holidays

Bereavement
Leave

Jury Duty

FOR YOUR
PERSONAL LIFEService Awards
ProgramlamSodexo.comMedical Plan
Summary Charts

Medicare Part D

CHIP

Important
Contacts

IN THIS GUIDE:

Benefits At-A-Glance
Your Enrollment Checklist
When Your Benefits Begin
Enrolling in Benefits
Dependent Eligibility
When You Can Make Changes
Wellness Programs
Ways to Save All Year Long
How to Choose Your Benefits
FOR YOUR HEALTH
Medical Choices
Hawaii-Only Medical Choices
Puerto Rico Medical Choices

ALABAMA – Medicaid http://www.medicaid.alabama.gov 800 362 1504	INDIANA – Medicaid http://www.in.gov/fssa 800 889 9948
ALASKA – Medicaid http://health.hss.state.ak.us/dpa/programs/medicaid/ <i>Outside of Anchorage:</i> 888 318 8890 <i>Anchorage:</i> 907 269 6529	IOWA – Medicaid www.dhs.state.ia.us/hipp/ 888 346 9562
ARIZONA – CHIP http://www.azahcccs.gov/applicants/default.aspx <i>Outside of Maricopa County:</i> 877 764 5437 <i>Maricopa County:</i> 602 417 5437	KANSAS – Medicaid https://www.khpa.ks.gov 800 792 4884
ARKANSAS – CHIP http://www.arkidsfirst.com/ 888 474 8275	KENTUCKY – Medicaid http://chfs.ky.gov/dms/default.htm 800 635 2570
CALIFORNIA – Medicaid http://www.dhcs.ca.gov/services/Pages/TPLRD_CAU_cont.aspx 866 298 8443	LOUISIANA – Medicaid http://www.la.hipp.dhh.louisiana.gov 888 342 6207
COLORADO – Medicaid and CHIP <i>Medicaid:</i> http://www.colorado.gov/ <i>Medicaid (in state):</i> 800 866 3513 <i>Medicaid (out of state):</i> 800 221 3943 <i>CHIP:</i> http://www.CHPplus.org 303 866 3243	MAINE – Medicaid http://www.maine.gov/dhhs/OIAS/public-assistance/index.html 800 321 5557
FLORIDA – Medicaid http://www.fdhc.state.fl.us/Medicaid/index.shtml 877 357 3268	MASSACHUSETTS – Medicaid and CHIP <i>Medicaid & CHIP:</i> http://www.mass.gov/MassHealth 800 462 1120
GEORGIA – Medicaid http://dch.georgia.gov/ Click on Programs, then Medicaid 800 869 1150	MINNESOTA – Medicaid http://www.dhs.state.mn.us/ Click on Health Care, then Medical Assistance <i>Outside of Twin City area:</i> 800 657 3739 <i>Twin City area:</i> 651 431 2670
IDAHO – Medicaid and CHIP <i>Medicaid:</i> www.accesstohealthinsurance.idaho.gov 800 926 2588 <i>CHIP:</i> www.medicaid.idaho.gov 800 926 2588	MISSOURI – Medicaid http://www.dss.mo.gov/mhd/participants/pages/hipp.htm 573 751 2005

IN THIS GUIDE:

FOR YOUR FINANCIAL WELL-BEING
Employee Stock Purchase Plan
Credit Unions
Direct Deposit
FOR YOUR TIME OFF
Vacation and Sick Leave
Family and Medical Leave Act (FMLA)
Holidays
Bereavement Leave
Jury Duty
FOR YOUR PERSONAL LIFE
Service Awards Program
lamSodexo.com
Medical Plan Summary Charts
Medicare Part D
CHIP
Important Contacts

IN THIS GUIDE:

Benefits
At-A-GlanceYour
Enrollment
ChecklistWhen Your
Benefits BeginEnrolling
in BenefitsDependent
EligibilityWhen You Can
Make ChangesWellness
ProgramsWays to Save
All Year LongHow to Choose
Your BenefitsFOR YOUR
HEALTH

Medical Choices

Hawaii-Only
Medical ChoicesPuerto Rico
Medical Choices

MONTANA – Medicaid http://medicaidprovider.hhs.mt.gov/clientpages/clientindex.shtml 800 694 3084	NORTH DAKOTA – Medicaid http://www.nd.gov/dhs/services/medicalserv/medicaid/ 800 755 2604
NEBRASKA – Medicaid http://www.dhhs.ne.gov/med/medindex.htm 877 255 3092	OKLAHOMA – Medicaid http://www.insureoklahoma.org 888 365 3742
NEVADA – Medicaid and CHIP <i>Medicaid:</i> http://dwss.nv.gov/ 800 992 0900 <i>CHIP:</i> http://www.nevadacheckup.nv.org/ 877 543 7669	OREGON – Medicaid and CHIP <i>Medicaid & CHIP:</i> http://www.oregonhealthykids.gov 877 314 5678
NEW HAMPSHIRE – Medicaid www.dhhs.nh.gov/ombp/index.htm 603 271 4238	PENNSYLVANIA – Medicaid and CHIP <i>Medicaid:</i> http://www.dpw.state.pa.us/dpworganization/officeofmedicalassistanceprograms/index.htm <i>CHIP:</i> www.chipcoverspakids.com 800 644 7730
NEW JERSEY – Medicaid and CHIP <i>Medicaid:</i> http://www.state.nj.us/humanservices/dmahs/clients/medicaid/ 800 356 1561 <i>CHIP:</i> http://www.njfamilycare.org/index.html 800 701 0710	RHODE ISLAND – Medicaid www.dhs.ri.gov 401 462 5300
NEW MEXICO – Medicaid and CHIP <i>Medicaid:</i> http://www.hsd.state.nm.us/mad/index.html 888 997 2583 <i>CHIP:</i> http://www.hsd.state.nm.us/mad/index.html Click on Insure New Mexico 888 997 2583	SOUTH CAROLINA – Medicaid http://www.scdhhs.gov 888 549 0820
NEW YORK – Medicaid http://www.nyhealth.gov/health_care/medicaid/ 800 541 2831	TEXAS – Medicaid https://www.gethipptexas.com/ 800 440 0493
NORTH CAROLINA – Medicaid http://www.nc.gov 919 855 4100	UTAH – Medicaid http://health.utah.gov/upp 866 435 7414
	VERMONT – Medicaid http://www.greenmountaincare.org/ 800 250 8427

IN THIS GUIDE:

FOR YOUR
FINANCIAL
WELL-BEINGEmployee Stock
Purchase Plan

Credit Unions

Direct Deposit

FOR YOUR
TIME OFFVacation and
Sick LeaveFamily and
Medical Leave
Act (FMLA)

Holidays

Bereavement
Leave

Jury Duty

FOR YOUR
PERSONAL LIFEService Awards
Program

IamSodexo.com

Medical Plan
Summary Charts

Medicare Part D

CHIP

Important
Contacts

IN THIS GUIDE:

- [Benefits At-A-Glance](#)
- [Your Enrollment Checklist](#)
- [When Your Benefits Begin](#)
- [Enrolling in Benefits](#)
- [Dependent Eligibility](#)
- [When You Can Make Changes](#)
- [Wellness Programs](#)
- [Ways to Save All Year Long](#)
- [How to Choose Your Benefits](#)
- FOR YOUR HEALTH**
- [Medical Choices](#)
- [Hawaii-Only Medical Choices](#)
- [Puerto Rico Medical Choices](#)

<p>VIRGINIA – Medicaid and CHIP <i>Medicaid:</i> http://www.dmas.virginia.gov/rcp-HIPP.htm 800 432 5924 <i>CHIP:</i> http://www.famis.org/ 866 873 2647</p>
<p>WASHINGTON – Medicaid http://hrsa.dshs.wa.gov/premiumpymt/Apply.shtm 800 562 3022 ext. 15473</p>
<p>WEST VIRGINIA – Medicaid http://www.wvrecovery.com/hipp.htm 304 342 1604</p>
<p>WISCONSIN – Medicaid http://www.badgercareplus.org/pubs/p-10095.htm 800 362 3002</p>
<p>WYOMING – Medicaid http://www.health.wyo.gov/healthcarefin/index.html 307 777 7531</p>



IN THIS GUIDE:

- [FOR YOUR FINANCIAL WELL-BEING](#)
- [Employee Stock Purchase Plan](#)
- [Credit Unions](#)
- [Direct Deposit](#)
- FOR YOUR TIME OFF**
- [Vacation and Sick Leave](#)
- [Family and Medical Leave Act \(FMLA\)](#)
- [Holidays](#)
- [Bereavement Leave](#)
- [Jury Duty](#)
- FOR YOUR PERSONAL LIFE**
- [Service Awards Program](#)
- [lamSodexo.com](#)
- [Medical Plan Summary Charts](#)
- [Medicare Part D](#)
- CHIP**
- [Important Contacts](#)

Important Contacts

For Information About...	Contact...	At...
Enrollment or Web Questions	Sodexo Benefits	877 633 9837 https://mysodexobenefits.com
Employee Stock Purchase Plan (ESPP)	SG Vestia Systems Inc.	888 580 0007 www.sgvestia.com/sodexo
HMOs	Your Member Services Office	Specific HMO numbers are listed in the charts on the previous pages
PPO—Provider Directories and General Questions	Cigna	800 909 2357 <i>Service Center Hours: 24/7</i> www.cigna.com/sodexo
PPO Prescription Drug Program	Medco	800 903 7968 www.medco.com
Triple-S	Triple-S Salud, Inc.	787 774 6060 www.ssspr.com
UnitedHealthcare	United Healthcare	800 784 2023 https://www.myuhc.com/groups/sdx

IN THIS GUIDE:

Benefits
At-A-Glance

Your
Enrollment
Checklist

When Your
Benefits Begin

Enrolling
in Benefits

Dependent
Eligibility

When You Can
Make Changes

Wellness
Programs

Ways to Save
All Year Long

How to Choose
Your Benefits

FOR YOUR
HEALTH

Medical Choices

Hawaii-Only
Medical Choices

Puerto Rico
Medical Choices

◀ PREVIOUS PAGE

IN THIS GUIDE:

FOR YOUR
FINANCIAL
WELL-BEING

Employee Stock
Purchase Plan

Credit Unions

Direct Deposit

FOR YOUR
TIME OFF

Vacation and
Sick Leave

Family and
Medical Leave
Act (FMLA)

Holidays

Bereavement
Leave

Jury Duty

FOR YOUR
PERSONAL LIFE

Service Awards
Program

lamSodexo.com

Medical Plan
Summary Charts

Medicare Part D

CHIP

Important
Contacts

NEXT PAGE ▶

IN THIS GUIDE:

Benefits
At-A-GlanceYour
Enrollment
ChecklistWhen Your
Benefits BeginEnrolling
in BenefitsDependent
EligibilityWhen You Can
Make ChangesWellness
ProgramsWays to Save
All Year LongHow to Choose
Your BenefitsFOR YOUR
HEALTH

Medical Choices

Hawaii-Only
Medical ChoicesPuerto Rico
Medical Choices

About This Guide

This guide shows the benefits plans that are offered by Sodexo. The information in this guide is summarized so you can be informed of your options. Always refer to the appropriate Summary Plan Description (SPD) and any applicable Summary of Material Modification (SMM) for details on the services and supplies that are covered or excluded for each plan. If there is a difference between the information in this guide, the SPD, the plan document, or the carrier's service contract, the information in the plan document or contract governs. The Plan Administrator reserves the right to resolve any ambiguity in this document.

HIPAA Privacy Rule

The HIPAA Privacy Rule (effective April 14, 2003) requires Sodexo, Inc., to remind employees who participate in standard benefits that the Notice of Privacy Practices is available and how to obtain a copy.

This notice explains:

- The definition of Protected Health Information
- How the company and the plans disclose and use Protected Health Information
- When an authorization is needed
- Your health information rights
- Whom to contact about your privacy rights

The notice and authorization forms are available at <https://mysodexobenefits.com> under the "Order Materials" tab or by calling 877 633 9837.

Fraudulent Act

If you commit a fraudulent act, the Plan Administrator has the right to cancel or nullify all or some of your company-sponsored plan coverage(s) for you and your covered dependents. Fraudulent acts include, but are not limited to, providing false information to obtain employment or benefit coverage, omitting important facts, or misusing the plan coverage. If this occurs, your benefit coverage(s) may be canceled for you and your covered dependents. In addition, civil and/or criminal penalties can result from these acts.

This publication provides a general overview of the benefits provided to eligible employees at Sodexo. These benefits are provided on a company-wide basis. Frontline employees subject to a collective bargaining agreement are not entitled to receive these benefits unless specifically provided for in the collective bargaining agreement. The benefits, terms and conditions described are not subject to change without the prior approval of the Benefits Department. Certain benefits are described in greater detail in their respective Summary Plan Descriptions.

IN THIS GUIDE:

FOR YOUR
FINANCIAL
WELL-BEINGEmployee Stock
Purchase Plan

Credit Unions

Direct Deposit

FOR YOUR
TIME OFFVacation and
Sick LeaveFamily and
Medical Leave
Act (FMLA)

Holidays

Bereavement
Leave

Jury Duty

FOR YOUR
PERSONAL LIFEService Awards
ProgramiamSodexo.comMedical Plan
Summary Charts

Medicare Part D

CHIP

Important
Contacts

EN ESTA GUÍA:

Beneficios a Simple Vista
Su Lista de Verificación de Inscripción
Cuándo Empiezan Sus Beneficios
Inscripción en Beneficios
Elegibilidad de las Cargas Familiares
Cuándo Puede Hacer Cambios
Programas de Bienestar
Formas de Ahorrar Durante Todo el Año
Cómo Escoger sus Beneficios
PARA SU SALUD
Opciones Médicas
Opciones Médicas Sólo para Hawái
Opciones Médicas para Puerto Rico

Cómo Usar Esta Guía

- Para pasar a un tema determinado, haga clic en el nombre del tema en la siguiente tabla de contenidos.
- Para pasar a un tema determinado desde cualquier página dentro del documento, haga clic en el nombre del tema en el índice del lado derecho o izquierdo de la página.
- Cuando se hace referencia a una sección del texto dentro del documento que entrega más información sobre determinado tema, haga clic en el nombre de esa sección para consultarla (por ejemplo, **Beneficios a Simple Vista**).
- Para imprimir una copia de esta guía, seleccione la opción de impresión en la barra de herramientas o en el menú Archivo de la computadora. Para optimizar la impresión de este documento, seleccione “Configurar impresión” en el menú Archivo de la computadora y luego elija “horizontal” como la orientación del papel o bien en el cuadro de diálogo Imprimir, haga clic en el botón de opción “Rotar automáticamente y centrar” antes de imprimir.

Acerca de Esta Guía

Esta guía muestra los planes de beneficios que ofrece Sodexo. La información en esta guía se resume de modo que se pueda informar sobre sus opciones. Siempre consulte la Descripción Resumida del Plan (SPD) correspondiente y cualquier Resumen de Modificaciones Importantes (SMM) para obtener detalles de los servicios y suministros cubiertos o excluidos para cada plan. Si hay una diferencia entre la información en esta guía, la SPD, el documento del plan o el contrato de servicio de la aseguradora, rige la información en el documento del plan o el contrato. El Administrador del Plan se reserva el derecho de solucionar cualquier ambigüedad en este documento.



EN ESTA GUÍA:

PARA SU TRANQUILIDAD FINANCIERA
Plan de Compra de Acciones para Empleados
Cooperativas de Crédito
Depósito Directo
PARA SUS PERMISOS
Licencia por Vacaciones y por Enfermedad
Ley de Licencias Familiares y Médicas (FMLA)
Feridos
Licencia por Duelo
Obligación de Jurado
PARA SU VIDA PERSONAL
Programa de Adjudicaciones del Servicio
iamSodexo.com
Cuadros de Resumen del Plan Médico
Medicare Parte D
CHIP
Contactos Importantes

Beneficios a Simple Vista

Su Lista de Verificación de Inscripción

Cuándo Empiezan Sus Beneficios

Inscripción en Beneficios

Elegibilidad de las Cargas Familiares

Cuándo Puede Hacer Cambios

Programas de Bienestar

Formas de Ahorrar Durante Todo el Año

Cómo Escoger sus Beneficios

PARA SU SALUD

Opciones Médicas

Opciones Médicas Sólo para Hawái

Opciones Médicas para Puerto Rico

En Esta Guía

Beneficios a Simple Vista	3
Su Lista de Verificación de Inscripción.....	7
Cuándo Empiezan Sus Beneficios	8
Inscripción en Beneficios	9
Elegibilidad de las Cargas Familiares	11
Cuándo Puede Hacer Cambios.....	15
Programas de Bienestar	17
Formas de Ahorrar Durante Todo el Año	20
Cómo Escoger sus Beneficios	21
PARA SU SALUD	23
Opciones Médicas	23
Opciones Médicas Sólo para Hawái.....	33
Opciones Médicas para Puerto Rico.....	35
PARA SU TRANQUILIDAD FINANCIERA	36
Plan de Compra de Acciones para Empleados	36

Cooperativas de Crédito	36
Depósito Directo	36
PARA SUS PERMISOS	37
Licencia por Vacaciones y por Enfermedad ...	37
Ley de Licencias Familiares y Médicas (FMLA)	37
Feriados	37
Licencia por Duelo	37
Obligación de Jurado	37
PARA SU VIDA PERSONAL.....	38
Programa de Adjudicaciones del Servicio.....	38
lamSodexo.com.....	38
Cuadros de Resumen del Plan Médico	39
Medicare Parte D	52
CHIP	53
Contactos Importantes	57

PARA SU TRANQUILIDAD FINANCIERA

Plan de Compra de Acciones para Empleados

Cooperativas de Crédito

Depósito Directo

PARA SUS PERMISOS

Licencia por Vacaciones y por Enfermedad

Ley de Licencias Familiares y Médicas (FMLA)

Feriados

Licencia por Duelo

Obligación de Jurado

PARA SU VIDA PERSONAL

Programa de Adjudicaciones del Servicio

lamSodexo.com

Cuadros de Resumen del Plan Médico

Medicare Parte D

CHIP

Contactos Importantes

EN ESTA GUÍA:

Beneficios a Simple Vista

Su Lista de Verificación de Inscripción

Cuándo Empiezan Sus Beneficios

Inscripción en Beneficios

Elegibilidad de las Cargas Familiares

Cuándo Puede Hacer Cambios

Programas de Bienestar

Formas de Ahorrar Durante Todo el Año

Cómo Escoger sus Beneficios

PARA SU SALUD

Opciones Médicas

Opciones Médicas Sólo para Hawái

Opciones Médicas para Puerto Rico

Beneficios a Simple Vista

Para Su Salud

Beneficio	Descripción	¿Cómo Me Inscribo?	Información de Contacto del Plan
Plan Médico	<p>Plan Médico PPO de Sodexo proporcionado por la Red Open Access Plus/ CareLink de Cigna*</p> <p>Cigna le brinda la flexibilidad de usar proveedores dentro o fuera de la red. El Plan está disponible para los empleados elegibles que viven en los Estados Unidos continentales y Guam.</p> <p>Cuenta de Reembolsos de Salud (HRA) de UnitedHealthcare*</p> <p>Un plan “orientado al consumidor” que le brinda una mayor participación y flexibilidad en la forma en que se gasta su dinero de los beneficios. El Plan HRA de UnitedHealthcare sólo está disponible para los empleados elegibles de los Estados Unidos continentales.</p>	<p>Inscríbese en línea en https://mysodexobenefits.com</p>	<p>Cigna www.cigna.com/sodexo 800 909 2227</p> <p>Medco (Programa de Medicamentos con Prescripción PPO) www.medco.com 800 903 7968</p> <p>HRA de UnitedHealthcare https://www.myuhc.com/groups/sdx 800 784 2023</p>

*El Plan Médico PPO de Sodexo proporcionado por la Red Open Access Plus/CareLink de Cigna y el Plan HRA de UnitedHealthcare no están disponibles para los empleados de Puerto Rico y Hawái.

Continuación ▼



EN ESTA GUÍA:

PARA SU TRANQUILIDAD FINANCIERA

Plan de Compra de Acciones para Empleados

Cooperativas de Crédito

Depósito Directo

PARA SUS PERMISOS

Licencia por Vacaciones y por Enfermedad

Ley de Licencias Familiares y Médicas (FMLA)

Feridos

Licencia por Duelo

Obligación de Jurado

PARA SU VIDA PERSONAL

Programa de Adjudicaciones del Servicio

IamSodexo.com

Cuadros de Resumen del Plan Médico

Medicare Parte D

CHIP

Contactos Importantes

EN ESTA GUÍA:

Beneficios a Simple Vista

Su Lista de Verificación de Inscripción

Cuándo Empiezan Sus Beneficios

Inscripción en Beneficios

Elegibilidad de las Cargas Familiares

Cuándo Puede Hacer Cambios

Programas de Bienestar

Formas de Ahorrar Durante Todo el Año

Cómo Escoger sus Beneficios

PARA SU SALUD

Opciones Médicas

Opciones Médicas Sólo para Hawái

Opciones Médicas para Puerto Rico

Para Su Salud (continuación)

Beneficio	Descripción	¿Cómo Me Inscribo?	Información de Contacto del Plan
Plan Médico <i>(continuación)</i>	<p>Kaiser Permanente HMO Con una HMO, debe elegir y consultar a un Médico de Atención Primaria (PCP), obtener una derivación de su PCP para consultar a un especialista y no debe presentar formularios de reclamo. Kaiser Permanente HMO está disponible en ciertas zonas geográficas. La elegibilidad se basa en el código postal de su domicilio. Consulte la Hoja Informativa personalizada para determinar si es elegible.</p> <p>Plan de Proveedor Preferido (PPP) HMSA o HMSA HPH Plus HMO (Hawái) Los planes HMSA PPP y HMSA HPH Plus HMO están disponibles para los empleados elegibles que trabajan en Hawái.</p> <p>Triple-S (Puerto Rico) La única opción de plan médico de Sodexo disponible para los empleados elegibles que trabajan en Puerto Rico. Triple-S también incluye un beneficio dental.</p>	<p>Inscríbase en línea en https://mysodexobenefits.com</p> <p>Formulario de Renuncia del Estado de Hawái Si trabaja en Hawái, debe completar y enviar un Formulario de renuncia del Estado de Hawái si desea rechazar los beneficios médicos. Puede solicitar este formulario a la persona que administra sus beneficios y se debe recibir antes de la fecha en que comenzarían sus beneficios. Si no se inscribe en un plan médico de Sodexo y no envía un formulario de renuncia, se inscribirá automáticamente en Kaiser Permanente HMO que tiene cobertura Sólo para el Empleado.</p>	<p>Kaiser Permanente HMO www.kaiserpermanente.org CA del Norte y del Sur – 800 464 4000 Colorado – 800 632 9700 D.C. Metro/MD/VA – 800 777 7902 Georgia – 888 865 5813 Hawái – 808 948 6372</p> <p>Planes Médicos en Hawái HMSA PPP www.hmsa.com 808 948 6111</p> <p>HMSA HPH Plus HMO www.hmsa.com 808 948 6372</p> <p>Plan Médico para Puerto Rico Triple-S www.ssspr.com 787 774 6060</p>

EN ESTA GUÍA:

PARA SU TRANQUILIDAD FINANCIERA

Plan de Compra de Acciones para Empleados

Cooperativas de Crédito

Depósito Directo

PARA SUS PERMISOS

Licencia por Vacaciones y por Enfermedad

Ley de Licencias Familiares y Médicas (FMLA)

Feridos

Licencia por Duelo

Obligación de Jurado

PARA SU VIDA PERSONAL

Programa de Adjudicaciones del Servicio

iamSodexo.com

Cuadros de Resumen del Plan Médico

Medicare Parte D

CHIP

Contactos Importantes

EN ESTA GUÍA:

Beneficios a Simple Vista

Su Lista de Verificación de Inscripción

Cuándo Empiezan Sus Beneficios

Inscripción en Beneficios

Elegibilidad de las Cargas Familiares

Cuándo Puede Hacer Cambios

Programas de Bienestar

Formas de Ahorrar Durante Todo el Año

Cómo Escoger sus Beneficios

PARA SU SALUD

Opciones Médicas

Opciones Médicas Sólo para Hawái

Opciones Médicas para Puerto Rico

Para Su Bienestar Financiero

Beneficio	Descripción	¿Cómo Me Inscribo?	Información de Contacto del Plan
Plan de Compra de Acciones para Empleados	A través las deducciones a su salario después de los impuestos, puede comprar acciones de Sodexo con un 10% de descuento. Para ser elegible, debe estar en la nómina de pago el primer día del período de inscripción o antes. El período de inscripción es del 1 al 31 de agosto.	Si es elegible, recibirá información de la inscripción al comienzo del período de inscripción, el 1 de agosto. La elegibilidad se basa en su acuerdo de negociación colectiva.	SG Vestia Systems Inc. www.sgvestia.com/sodexo 888 580 0007
Cooperativas de Crédito	MEFCU y First Commonwealth Federal Credit Union (FCFCU) ofrecen a usted y a los miembros de su hogar una variedad de productos y servicios financieros.	Comuníquese con MEFCU o FCFCU para obtener más información.	MEFCU www.mefcudirect.com 800 821 7280 FCFCU https://firstcomcu.org 610 821 2403
Depósito Directo	Deposite su sueldo directamente en su cuenta de ahorros, cuenta corriente o cuenta de inversiones personal.	Vaya al Auto-servicio del Empleado o comuníquese con la persona que administra su nómina.	www.lamSodexo.com > Autoservicio para el Empleado



EN ESTA GUÍA:

PARA SU TRANQUILIDAD FINANCIERA

Plan de Compra de Acciones para Empleados

Cooperativas de Crédito

Depósito Directo

PARA SUS PERMISOS

Licencia por Vacaciones y por Enfermedad

Ley de Licencias Familiares y Médicas (FMLA)

Feridos

Licencia por Duelo

Obligación de Jurado

PARA SU VIDA PERSONAL

Programa de Adjudicaciones del Servicio

lamSodexo.com

Cuadros de Resumen del Plan Médico

Medicare Parte D

CHIP

Contactos Importantes

EN ESTA GUÍA:

Beneficios a Simple Vista

Su Lista de Verificación de Inscripción

Cuándo Empiezan Sus Beneficios

Inscripción en Beneficios

Elegibilidad de las Cargas Familiares

Cuándo Puede Hacer Cambios

Programas de Bienestar

Formas de Ahorrar Durante Todo el Año

Cómo Escoger sus Beneficios

PARA SU SALUD

Opciones Médicas

Opciones Médicas Sólo para Hawái

Opciones Médicas para Puerto Rico

Para sus Permisos

Beneficio	Descripción	¿Cómo Me Inscribo?	Información de Contacto del Plan
Permisos	<p>Puede tener licencia por vacaciones y por enfermedad. Su acuerdo de negociación colectiva establece la información específica respecto de la elegibilidad, la cantidad y el tipo de licencia.</p> <p>Otros Beneficios de Permisos</p> <p>Feriatos: su acuerdo de negociación colectiva establece los feriatos reconocidos.</p> <p>Licencia por Duelo: la elegibilidad se basa en su acuerdo de negociación colectiva.</p> <p>Obligación de Jurado: si durante sus horas de trabajo normales debe cumplir con obligaciones de jurado, recibirá su sueldo diario normal y el pago del tribunal por hasta cuatro semanas.</p> <p>Ley de Licencias Familiares y Médicas (FMLA), Licencias del tipo FMLA o Licencia Militar: Comuníquese con su Representante de RR. HH. para obtener más información. La adopción sigue las pautas de la FMLA.</p>	<p>Comuníquese con la persona encargada de administrar los beneficios para obtener información específica de la elegibilidad y los detalles.</p> <p>Consulte su acuerdo de negociación colectiva para obtener más información sobre los beneficios de permisos.</p>	<p>www.lamSodexo.com > Beneficios de Permisos</p>

Para Su Vida Personal

Beneficio	Descripción	¿Cómo Me Inscribo?	Información de Contacto del Plan
Programa de Adjudicaciones del Servicio	Adjudicaciones por cada cinco años de servicio.		www.lamSodexo.com > Premios al Servicio

EN ESTA GUÍA:

PARA SU TRANQUILIDAD FINANCIERA

Plan de Compra de Acciones para Empleados

Cooperativas de Crédito

Depósito Directo

PARA SUS PERMISOS

Licencia por Vacaciones y por Enfermedad

Ley de Licencias Familiares y Médicas (FMLA)

Feriatos

Licencia por Duelo

Obligación de Jurado

PARA SU VIDA PERSONAL

Programa de Adjudicaciones del Servicio

lamSodexo.com

Cuadros de Resumen del Plan Médico

Medicare Parte D

CHIP

Contactos Importantes

EN ESTA GUÍA:

Beneficios a Simple Vista
Su Lista de Verificación de Inscripción
Cuándo Empiezan Sus Beneficios
Inscripción en Beneficios
Elegibilidad de las Cargas Familiares
Cuándo Puede Hacer Cambios
Programas de Bienestar
Formas de Ahorrar Durante Todo el Año
Cómo Escoger sus Beneficios
PARA SU SALUD
Opciones Médicas
Opciones Médicas Sólo para Hawái
Opciones Médicas para Puerto Rico

Su Lista de Verificación de Inscripción

- ¿Está Correcta la Dirección que Aparece en Su Hoja Informativa?** Las opciones del plan médico se basan en el código postal de su domicilio; si su dirección es incorrecta, es posible que los planes médicos que figuran en la hoja informativa tampoco sean los correctos. Cambie su dirección ingresando a <http://www.lamSodexo.com> > Employee Self Service (Autoservicio del Empleado) o llamando al 877 729 7396. Llame al 877 633 9837 para conocer los planes médicos que se ofrecen en su código postal.
- Tome decisiones inteligentes acerca de sus beneficios** y compare sus opciones de plan médico mediante el uso de DecisionDirect™. Diríjase a las herramientas desde la página de inicio de <https://mysodexobenefits.com> para comparar planes médicos, leer acerca de personas como usted y sus decisiones en cuanto a cobertura.
- Use su Hoja informativa como guía** al utilizar la Web o comuníquese por teléfono para inscribirse. Conserve su Hoja Informativa para sus registros. No la devuelva.
- Revise la elegibilidad de las cargas familiares que desea inscribir en los planes de beneficios.** Consulte las **Pautas Generales de Elegibilidad para las Cargas Familiares.**
- Proporcione los Números de Seguro Social para todas las cargas familiares.** Asegúrese de tener archivados los Números de Seguro Social de sus cargas familiares.
- Seleccione un Médico de Atención Primaria si se inscribirá en Kaiser Permanente HMO.**
- Verifique su Declaración de Confirmación de Beneficios.** Después de inscribirse en la cobertura de beneficios, le enviaremos una declaración a su hogar dentro de 7 a 10 días hábiles a partir del día que realizan las elecciones (llame al 877 633 9837 si no recibe una). Para efectuar una corrección, debe llamar al 877 633 9837 en la fecha de su declaración.

<https://mysodexobenefits.com> y 877 633 9837 son sus recursos únicamente para la inscripción en el plan médico. La inscripción en todos los demás planes de beneficios de salud y seguro cubiertos según los términos del acuerdo de negociación colectiva se manejan a través de su gerente de la unidad.

EN ESTA GUÍA:

PARA SU TRANQUILIDAD FINANCIERA
Plan de Compra de Acciones para Empleados
Cooperativas de Crédito
Depósito Directo
PARA SUS PERMISOS
Licencia por Vacaciones y por Enfermedad
Ley de Licencias Familiares y Médicas (FMLA)
Feridos
Licencia por Duelo
Obligación de Jurado
PARA SU VIDA PERSONAL
Programa de Adjudicaciones del Servicio
lamSodexo.com
Cuadros de Resumen del Plan Médico
Medicare Parte D
CHIP
Contactos Importantes

Beneficios a Simple Vista

Su Lista de Verificación de Inscripción

Cuándo Empiezan Sus Beneficios

Inscripción en Beneficios

Elegibilidad de las Cargas Familiares

Cuándo Puede Hacer Cambios

Programas de Bienestar

Formas de Ahorrar Durante Todo el Año

Cómo Escoger sus Beneficios

PARA SU SALUD

Opciones Médicas

Opciones Médicas Sólo para Hawái

Opciones Médicas para Puerto Rico

Eventos que Califican

Las elecciones que realice durante el período de Inscripción Anual o inicial para la cobertura médica generalmente permanecen vigentes durante todo el año del plan, a menos que usted tenga un “evento que califica”. Las regulaciones federales definen los eventos que califican, como nacimiento, adopción, matrimonio, divorcio y cambio en la situación laboral. **Recuerde:** Si bien Sodexo hace todo lo posible para contribuir con su tranquilidad financiera, no podrá realizar excepciones a fin de adaptar situaciones que se encuentren fuera de la definición del Servicio de Impuestos Internos de eventos que califican, como dificultades financieras. Llame para obtener más información sobre los eventos que califican.

Tarjetas de Identificación Médica

Si se inscribe en un Plan Médico deberá esperar aproximadamente 30 días después de la fecha de entrada en vigencia para que las tarjetas de identificación médica lleguen a su hogar. Si se inscribe en el Plan Médico PPO de Sodexo recibirá 2 tarjetas de identificación (una para su cobertura médica y otra para la cobertura de sus prescripciones). **Si tiene una emergencia médica, necesita atención médica urgente y no ha recibido su tarjeta de identificación, llame al 877 633 9837.**

Cuándo Empiezan Sus Beneficios

Si Usted Vive en los Estados Unidos Continentales o Puerto Rico

- *Para empleados por horas* – Si usted ha sido contratado recientemente, sus beneficios médicos empezarán el primer día del mes siguiente una vez que hayan pasado 90 días a partir de la fecha en que fue contratado. Debe comunicarse con DEXTER dentro de sus primeros 90 días como empleado.
- *Si usted es recientemente elegible* – Sus beneficios médicos generalmente comenzarán el sábado posterior a su solicitud, si se inscribe dentro de 45 días después de ser nuevamente elegible.

Si Usted Vive en Hawaii

Generalmente, sus beneficios médicos empezarán el sábado siguiente a los 23 días luego de ser contratado o 45 días luego de hacerse recientemente elegible.

Cuando usted se inscribe, su Declaración de Confirmación de Beneficios muestra la fecha específica en que sus beneficios médicos empezarán.

PARA SU TRANQUILIDAD FINANCIERA

Plan de Compra de Acciones para Empleados

Cooperativas de Crédito

Depósito Directo

PARA SUS PERMISOS

Licencia por Vacaciones y por Enfermedad

Ley de Licencias Familiares y Médicas (FMLA)

Feridos

Licencia por Duelo

Obligación de Jurado

PARA SU VIDA PERSONAL

Programa de Adjudicaciones del Servicio

lamSodexo.com

Cuadros de Resumen del Plan Médico

Medicare Parte D

CHIP

Contactos Importantes

EN ESTA GUÍA:

Beneficios
a Simple VistaSu Lista
de Verificación
de InscripciónCuándo
Empiezan Sus
BeneficiosInscripción
en BeneficiosElegibilidad
de las Cargas
FamiliaresCuándo Puede
Hacer CambiosProgramas
de BienestarFormas de
Ahorrar Durante
Todo el AñoCómo Escoger
sus Beneficios

PARA SU SALUD

Opciones
MédicasOpciones
Médicas Sólo
para HawáiOpciones
Médicas para
Puerto Rico

Inscripción en Beneficios

Utilice el sitio Web de Inscripción de Beneficios
<https://mysodexobenefits.com>

La inscripción en línea es:

- **Fácil.** Cada pantalla tiene instrucciones paso a paso.
- **Práctica.** Puede acceder a ella desde su hogar o el trabajo las 24 horas, los 7 días de la semana.
- **Rápida.** Podrá confirmar su inscripción o los cambios de inmediato.
- **Útil.** Puede comunicarse con DecisionDirect™ para obtener ayuda con sus elecciones en materia de inscripción.

Utilice el sitio Web de inscripción para:

- Inscribirse, cancelar o cambiar planes
- Revisar los costos de los planes
- Ayudar a tomar decisiones sobre beneficios

Inicio

Para utilizar el sitio Web necesitará su:

- Número de Identificación de Empleado (aparece en su Hoja Informativa y en su comprobante de pago) o Número de Seguro Social
- PIN (ubicado en la parte superior de su Hoja Informativa)

Inicie sesión en <https://mysodexobenefits.com>.

¿Qué es un PIN?

Su PIN (Número de Identificación Personal) es un número de 4 dígitos que aparece en la parte superior de su Hoja Informativa. Cada vez que utiliza su Número de Identificación Personal (PIN) para elegir o cambiar sus beneficios, usted está autorizando a la compañía a ajustar sus beneficios y su pago. El uso del PIN equivale a firmar un formulario con su nombre e implica que acepta todos los términos y condiciones de los planes en que se inscribe. Guárdelo en un lugar seguro y no lo comparta con otras personas.

¿Cómo Inscribir a una Pareja en Convivencia?

La inscripción a través de la Web no se encuentra disponible para usted. Llame al 877 633 9837 para inscribir a su pareja en convivencia.

Nota: Para calificar como pareja en convivencia, usted y su pareja deben cumplir ciertos criterios. Consulte la información de la sección **Pareja en Convivencia** y llame al 877 633 9837 para inscribir a una pareja en convivencia. Deberá completar y devolver una Declaración Jurada de pareja en Convivencia para inscribir a su pareja en convivencia y obtener la cobertura de beneficios. Encontrará esta declaración jurada en línea en <https://mysodexobenefits.com> en la pestaña “Benefits Materials” (Materiales de los Beneficios).

EN ESTA GUÍA:

PARA SU
TRANQUILIDAD
FINANCIERAPlan de Compra
de Acciones
para EmpleadosCooperativas
de Crédito

Depósito Directo

PARA SUS
PERMISOSLicencia por
Vacaciones y
por EnfermedadLey de Licencias
Familiares y
Médicas (FMLA)

Feriados

Licencia
por DueloObligación
de JuradoPARA SU VIDA
PERSONALPrograma de
Adjudicaciones
del ServicioiamSodexo.comCuadros de
Resumen del
Plan MédicoMedicare
Parte D

CHIP

Contactos
Importantes

PÁGINA SIGUIENTE ►

◀ PÁGINA ANTERIOR

EN ESTA GUÍA:

Beneficios
a Simple VistaSu Lista
de Verificación
de InscripciónCuándo
Empiezan Sus
BeneficiosInscripción
en BeneficiosElegibilidad
de las Cargas
FamiliaresCuándo Puede
Hacer CambiosProgramas
de BienestarFormas de
Ahorrar Durante
Todo el AñoCómo Escoger
sus Beneficios

PARA SU SALUD

Opciones
MédicasOpciones
Médicas Sólo
para HawáiOpciones
Médicas para
Puerto Rico

◀ PÁGINA ANTERIOR

Inscripciones Telefónicas

Si no tiene acceso a Internet, puede llamar al 877 633 9837. Antes de hacerlo, necesitará su Número de Seguro Social (SSN) y PIN. Si va a inscribir cargas familiares, necesitará sus Números de Seguro Social.

Aquellos empleados que se comunican desde fuera de los EE.UU. podrán llamar al 904 443 6535.

Debe llamar [de lunes a viernes, de 9 a.m. a 7 p.m. (Hora del este)] para:

- Agregar o cambiar la cobertura o Número de Seguro Social de las cargas familiares
- Inscribir una pareja en convivencia
- Usar la línea telefónica en diferentes idiomas: atiende en 140 idiomas

Nota: El mejor horario para llamar es de martes a viernes, de 10 a.m. a 6 p.m. (hora del Este). Usar la línea TDD (Dispositivo Telefónico para Sordos): 800 551 3117.

Realizar un Acto Fraudulento

Si comete un acto fraudulento, el Administrador del Plan puede cancelar o anular todas o algunas de las coberturas del plan patrocinadas por la Compañía. Los actos fraudulentos incluyen, entre otros, entregar información falsa para obtener empleo o cobertura de beneficios, omitir hechos importantes, inscribir cargas familiares no elegibles o hacer un mal uso de la cobertura del plan. Si esto ocurre, se puede cancelar la cobertura del beneficio. Además, estos actos pueden dar lugar a sanciones civiles y/o penales.

EN ESTA GUÍA:

PARA SU
TRANQUILIDAD
FINANCIERAPlan de Compra
de Acciones
para EmpleadosCooperativas
de Crédito

Depósito Directo

PARA SUS
PERMISOSLicencia por
Vacaciones y
por EnfermedadLey de Licencias
Familiares y
Médicas (FMLA)

Feriados

Licencia
por DueloObligación
de JuradoPARA SU VIDA
PERSONALPrograma de
Adjudicaciones
del Servicio

lamSodexo.com

Cuadros de
Resumen del
Plan MédicoMedicare
Parte D

CHIP

Contactos
Importantes

PÁGINA SIGUIENTE ▶

EN ESTA GUÍA:

Beneficios a Simple Vista

Su Lista de Verificación de Inscripción

Cuándo Empiezan Sus Beneficios

Inscripción en Beneficios

Elegibilidad de las Cargas Familiares

Cuándo Puede Hacer Cambios

Programas de Bienestar

Formas de Ahorrar Durante Todo el Año

Cómo Escoger sus Beneficios

PARA SU SALUD

Opciones Médicas

Opciones Médicas Sólo para Hawái

Opciones Médicas para Puerto Rico

Elegibilidad de las Cargas Familiares

¿Es mi Carga Familiar Elegible para Tener Cobertura?

Asegúrese de que sus cargas familiares cumplan los criterios de elegibilidad:

1. Revise las siguientes pautas generales de elegibilidad.
2. Asegúrese de que las cargas familiares que inscriba en sus planes de beneficios tengan archivados los Números de Seguro Social (SSN).

Nota: de conformidad con lo requerido por la ley federal, todos los empleadores, aseguradores y administradores del plan deben compartir la información sobre elegibilidad, **incluidos Números de Seguro Social** con los Centros Servicios de Medicare y Medicare. Por lo tanto, los empleados deben proporcionar los Números de Seguro Social de todas las cargas familiares inscritas.

Pautas Generales de Elegibilidad para las Cargas Familiares

Cónyuge Legal

Un individuo de sexo opuesto con el que usted haya contraído matrimonio en una ceremonia reconocida por la ley, que viva con usted y que sea un residente permanente de los EE.UU.

No elegible:

- Un cónyuge legal separado o divorciado, incluso si el acuerdo de separación o el decreto de divorcio determinan que se le debe proporcionar cobertura médica
- Cualquier persona que se encuentre en servicio militar activo
- Si su cónyuge/pareja en convivencia ya posee cobertura de empleado en cualquier plan de beneficios patrocinado por Sodexo, no podrá obtener cobertura en su plan como una carga familiar.



EN ESTA GUÍA:

PARA SU TRANQUILIDAD FINANCIERA

Plan de Compra de Acciones para Empleados

Cooperativas de Crédito

Depósito Directo

PARA SUS PERMISOS

Licencia por Vacaciones y por Enfermedad

Ley de Licencias Familiares y Médicas (FMLA)

Feridos

Licencia por Duelo

Obligación de Jurado

PARA SU VIDA PERSONAL

Programa de Adjudicaciones del Servicio

lamSodexo.com

Cuadros de Resumen del Plan Médico

Medicare Parte D

CHIP

Contactos Importantes

EN ESTA GUÍA:

Beneficios
a Simple VistaSu Lista
de Verificación
de InscripciónCuándo
Empiezan Sus
BeneficiosInscripción
en BeneficiosElegibilidad
de las Cargas
FamiliaresCuándo Puede
Hacer CambiosProgramas
de BienestarFormas de
Ahorrar Durante
Todo el AñoCómo Escoger
sus Beneficios

PARA SU SALUD

Opciones
MédicasOpciones
Médicas Sólo
para HawáiOpciones
Médicas para
Puerto Rico***Cónyuge de Hecho***

Para cubrir a un cónyuge de hecho, complete la Declaración Jurada de Matrimonio de Hecho solicitada por Sodexo. Llame al 877 633 9837 para obtener información adicional.

Pareja en Convivencia

Sodexo reconoce a las parejas en convivencia del mismo sexo y del sexo opuesto en los 50 estados. Una pareja debe estar en una relación seria que cumpla con los criterios definidos para las relaciones en convivencia conforme se define a continuación y en la Declaración Jurada de Pareja en Convivencia.

Para que Sodexo reconozca a una pareja en convivencia, usted debe firmar una declaración jurada que afirme que usted y su pareja declaran que son la pareja en convivencia única del otro y que tienen una relación comprometida de seis meses de duración como mínimo, la que pretenden sostener por un período indefinido. Además, usted y su pareja en convivencia deben afirmar que cumplen con los siguientes criterios:

- No está legalmente casado con otra persona
- Tiene 18 años de edad como mínimo
- No tiene parentesco consanguíneo en un grado de cercanía que le prohíba el matrimonio legal en el estado donde residen legalmente
- Viven juntos en la misma residencia y pretenden hacerlo en forma indefinida
- Son conjuntamente responsables del bienestar general del otro y comparten las obligaciones financieras

Llame al 877 633 9837 para obtener más información.

EN ESTA GUÍA:

PARA SU
TRANQUILIDAD
FINANCIERAPlan de Compra
de Acciones
para EmpleadosCooperativas
de Crédito

Depósito Directo

PARA SUS
PERMISOSLicencia por
Vacaciones y
por EnfermedadLey de Licencias
Familiares y
Médicas (FMLA)

Feriados

Licencia
por DueloObligación
de JuradoPARA SU VIDA
PERSONALPrograma de
Adjudicaciones
del ServiciolamSodexo.comCuadros de
Resumen del
Plan MédicoMedicare
Parte D

CHIP

Contactos
Importantes

PÁGINA SIGUIENTE ►

◀ PÁGINA ANTERIOR

EN ESTA GUÍA:

Beneficios a Simple Vista

Su Lista de Verificación de Inscripción

Cuándo Empiezan Sus Beneficios

Inscripción en Beneficios

Elegibilidad de las Cargas Familiares

Cuándo Puede Hacer Cambios

Programas de Bienestar

Formas de Ahorrar Durante Todo el Año

Cómo Escoger sus Beneficios

PARA SU SALUD

Opciones Médicas

Opciones Médicas Sólo para Hawái

Opciones Médicas para Puerto Rico

Hijos

Los hijos menores de 26 años, sin importar su estado civil, residencial, educacional o financiero o si los enumera como cargas familiares para efectos del impuesto a la renta y son:

- Sus hijos biológicos
- Hijos adoptados legalmente
- Hijastros
- Otros hijos que vivan en forma permanente con usted, y de los cuales usted es su tutor o custodio legal de acuerdo con las leyes del estado en el que reside
- Hijo(s) de su pareja en convivencia
- Los hijos con cobertura médica según una QMCSO (Orden Calificada de Ayuda Médica para Menores) para los que deba proporcionar cobertura médica. Esto no incluye una Orden Calificada de Ayuda Médica para Menores (QMCSO) para los hijos de su cónyuge.
- Hijos discapacitados: llame al 877 633 9837 para obtener información sobre la elegibilidad

No elegible:

- Hijos en servicio militar activo
- Hijos cubiertos por el otro progenitor en cualquier plan médico patrocinado por Sodexo
- Hijos cubiertos como empleados en cualquier plan médico patrocinado por Sodexo
- Su hermana o hermano, sobrina o sobrino, y el cónyuge y/o hijos de su hijo casado (a menos que cumplan con los criterios de elegibilidad antes mencionados)

Verificación

Sodexo se reserva el derecho de realizar revisiones de verificación de elegibilidad de las cargas familiares en cualquier momento. La falsificación intencional de la elegibilidad de las cargas familiares para inscribirse en la cobertura de beneficios se considera fraudulenta y puede dar origen a la aplicación de una medida en su contra, la cual puede incluir el término de su contrato de trabajo con Sodexo.



EN ESTA GUÍA:

PARA SU TRANQUILIDAD FINANCIERA

Plan de Compra de Acciones para Empleados

Cooperativas de Crédito

Depósito Directo

PARA SUS PERMISOS

Licencia por Vacaciones y por Enfermedad

Ley de Licencias Familiares y Médicas (FMLA)

Feridos

Licencia por Duelo

Obligación de Jurado

PARA SU VIDA PERSONAL

Programa de Adjudicaciones del Servicio

lamSodexo.com

Cuadros de Resumen del Plan Médico

Medicare Parte D

CHIP

Contactos Importantes

EN ESTA GUÍA:

Beneficios a Simple Vista

Su Lista de Verificación de Inscripción

Cuándo Empiezan Sus Beneficios

Inscripción en Beneficios

Elegibilidad de las Cargas Familiares

Cuándo Puede Hacer Cambios

Programas de Bienestar

Formas de Ahorrar Durante Todo el Año

Cómo Escoger sus Beneficios

PARA SU SALUD

Opciones Médicas

Opciones Médicas Sólo para Hawái

Opciones Médicas para Puerto Rico

Recursos Que Lo Ayudarán a Dejar de Consumir Productos de Tabaco

Planes Médicos

Muchos planes médicos de Sodexo ofrecen programas integrales para dejar el tabaco sin costo adicional para sus miembros. Su inscripción en un programa y la confirmación de su participación mediante la firma de la Declaración Jurada de Recargo por Consumo de Nicotina le permitirán eliminar el recargo por consumo de nicotina de \$600.

Cigna: Quit Today™

Visite www.myCigna.com o llame al 800 909 2227.

HRA de UnitedHealthcare: QuitPower®

Visite <https://www.myuhc.com/groups/sdx> o llame al 877 QUIT PWR (877 784 8797).

Kaiser Permanente HMO: Programa Healthy Lifestyles – Health Media® Breathe™

Visite www.kaiserpermanente.org y haga clic en el vínculo del Programa Healthy Lifestyles o llame a Servicios para Afiliados en su área.

Sociedad Estadounidense del Cáncer

www.cancer.org o llame al 800 ACS 2345, presione 3 para encontrar una línea telefónica de ayuda en su área.

EN ESTA GUÍA:

PARA SU TRANQUILIDAD FINANCIERA

Plan de Compra de Acciones para Empleados

Cooperativas de Crédito

Depósito Directo

PARA SUS PERMISOS

Licencia por Vacaciones y por Enfermedad

Ley de Licencias Familiares y Médicas (FMLA)

Feridos

Licencia por Duelo

Obligación de Jurado

PARA SU VIDA PERSONAL

Programa de Adjudicaciones del Servicio

iamSodexo.com

Cuadros de Resumen del Plan Médico

Medicare Parte D

CHIP

Contactos Importantes

EN ESTA GUÍA:

- Beneficios a Simple Vista
- Su Lista de Verificación de Inscripción
- Cuándo Empiezan Sus Beneficios
- Inscripción en Beneficios
- Elegibilidad de las Cargas Familiares
- Cuándo Puede Hacer Cambios
- Programas de Bienestar
- Formas de Ahorrar Durante Todo el Año
- Cómo Escoger sus Beneficios
- PARA SU SALUD**
- Opciones Médicas
- Opciones Médicas Sólo para Hawái
- Opciones Médicas para Puerto Rico

Cuándo Puede Hacer Cambios

Realizar Cambios Durante el Año

En general, sólo puede realizar cambios en su cobertura una vez al año durante la Inscripción Anual. Sin embargo, si experimenta un evento que califica, podrá realizar cambios en su cobertura. La siguiente tabla señala algunos eventos que le permitirán realizar cambios.

- Para inscribirse en la cobertura, llame al 877 633 9837 dentro de 45 días del evento.
- Para cancelar la cobertura, llame al 877 633 9837 dentro de 60 días del evento.

¿Puedo Realizar Cambios Durante el Año Si...?

- mis cargas familiares o yo perdemos involuntariamente la cobertura en virtud del plan de otro empleador	sí
- mis cargas familiares o mi elegibilidad cambian en virtud de los planes patrocinados por Sodexo	sí
- Estoy casado, divorciado o legalmente separado con la sentencia de un tribunal	sí
- Establecí o anulé mi relación con mi pareja en convivencia	sí
- Tengo un bebé, adopto a un niño o doy a un niño en adopción	sí
- mi cónyuge o yo tomamos una Licencia sin goce de sueldo	sí
- mi cónyuge legal, pareja en convivencia o carga familiar muere	sí
- se llegó al plazo de término de mi cobertura COBRA o de continuación	sí
- Me mudé fuera del área de servicio de la HMO	sí
- Paso a tener derecho para Medicare o Medicaid, o pierdo mi cobertura de Medicare	sí
- mi cónyuge cambia las elecciones de beneficios durante su inscripción anual	sí
- Tengo una Orden Calificada de Ayuda Médica para Menores (QMCSO)	sí
- mi médico abandona la red de mi plan	no
- Me mudo y sigue disponible el mismo plan médico	no
- no hay médicos de la red en mi área	no
- mi formulario de prescripciones cambia	no
- debido a dificultades económicas, ya no puedo pagar las primas	no

EN ESTA GUÍA:

- PARA SU TRANQUILIDAD FINANCIERA**
- Plan de Compra de Acciones para Empleados
- Cooperativas de Crédito
- Depósito Directo
- PARA SUS PERMISOS**
- Licencia por Vacaciones y por Enfermedad
- Ley de Licencias Familiares y Médicas (FMLA)
- Feridos
- Licencia por Duelo
- Obligación de Jurado
- PARA SU VIDA PERSONAL**
- Programa de Adjudicaciones del Servicio
- iamSodexo.com
- Cuadros de Resumen del Plan Médico
- Medicare Parte D
- CHIP
- Contactos Importantes

EN ESTA GUÍA:

Beneficios a Simple Vista

Su Lista de Verificación de Inscripción

Cuándo Empiezan Sus Beneficios

Inscripción en Beneficios

Elegibilidad de las Cargas Familiares

Cuándo Puede Hacer Cambios

Programas de Bienestar

Formas de Ahorrar Durante Todo el Año

Cómo Escoger sus Beneficios

PARA SU SALUD

Opciones Médicas

Opciones Médicas Sólo para Hawái

Opciones Médicas para Puerto Rico

¿Puedo Realizar Cambios Durante el Año Si...?

Si no está seguro si un evento laboral o de la vida califica para realizar cambios en su cobertura, llame al 877 633 9837 para hablar con un Analista de lunes a viernes, 9 a.m. a 7 p.m., Hora del Este.

Inscripción Anual

La Inscripción Anual, que se realiza cada otoño, es la época del año en la que se puede inscribir, cancelar o cambiar sus opciones de beneficios para el siguiente período anual del plan. Los cambios realizados durante la Inscripción Anual entrarán en vigencia el siguiente período anual del plan.



EN ESTA GUÍA:

PARA SU TRANQUILIDAD FINANCIERA

Plan de Compra de Acciones para Empleados

Cooperativas de Crédito

Depósito Directo

PARA SUS PERMISOS

Licencia por Vacaciones y por Enfermedad

Ley de Licencias Familiares y Médicas (FMLA)

Feriatos

Licencia por Duelo

Obligación de Jurado

PARA SU VIDA PERSONAL

Programa de Adjudicaciones del Servicio

iamSodexo.com

Cuadros de Resumen del Plan Médico

Medicare Parte D

CHIP

Contactos Importantes

PÁGINA SIGUIENTE ►

◀ PÁGINA ANTERIOR

EN ESTA GUÍA:

Beneficios a Simple Vista

Su Lista de Verificación de Inscripción

Cuándo Empiezan Sus Beneficios

Inscripción en Beneficios

Elegibilidad de las Cargas Familiares

Cuándo Puede Hacer Cambios

Programas de Bienestar

Formas de Ahorrar Durante Todo el Año

Cómo Escoger sus Beneficios

PARA SU SALUD

Opciones Médicas

Opciones Médicas Sólo para Hawái

Opciones Médicas para Puerto Rico

Programas de Bienestar

Ofrecidos a Través de Sus Planes Médicos

Después de las exigencias de la vida diaria, tendemos a colocar al último nuestra propia salud. La práctica de buenos hábitos de bienestar significa darle prioridad a su salud y tomar un papel activo en su bienestar. Recuerde que el regalo más importante que puede entregarle a su familia y a usted mismo es una buena salud.

Sodexo se dedica a ayudarlo a usted y a los miembros de su familia a lograr y mantener buenos hábitos de salud. Sabemos que vivir bien no solamente significa proporcionar cobertura de salud, sino que también ofrecer programas de bienestar que lo ayudarán a mantener un estilo de vida saludable.

Hay muchos recursos de bienestar y herramientas que se le ofrecen mediante los planes médicos. A continuación encontrará una breve descripción general de los programas de bienestar. Asegúrese de llamar al plan médico o visitar su sitio Web para conocer todos los programas a su disposición. **Nota:** En la mayoría de los casos, debe estar afiliado para utilizar estos programas.

Cigna

El Plan Médico PPO de Sodexo proporcionado por la red Open Access Plus/CareLink de Cigna ofrece una amplia variedad de programas de bienestar, incluido un Equipo de Salud Personal de especialistas médicos entre los que se encuentran personas capacitadas en enfermería, asistentes, nutricionistas, especialistas clínicos y expertos, quienes escucharán, comprenderán sus necesidades y lo ayudarán a buscar soluciones, aunque no esté seguro dónde comenzar.

www.myCigna.com o 800 909 2227.

Evaluación de Salud

- Realice una evaluación de salud en línea y reciba un puntaje de bienestar según cómo se compare con personas de su sexo y grupo etario.
- También recibirá recomendaciones para ayudarlo a emprender el camino hacia una mejor salud. Y según sus respuestas, también puede recibir una invitación Web para participar en uno de los Programas de Asesoramiento de Salud En Línea de Cigna para encontrar el apoyo que necesita para mantenerse sano y saludable. Unirse es fácil y no tendrá costo para usted.

Healthy Rewards®

Existen descuentos para los siguientes programas de salud y bienestar:

- Control de Peso y Nutrición
- Acondicionamiento Físico
- Dejar el Tabaco
- Vitaminas y Productos para la Salud y el Bienestar
- Mente/Cuerpo
- Atención Oftalmológica y de Audición
- Productos para un Estilo de Vida Saludable
- Medicina Alternativa
- Atención Dental

Utilice la Atención Preventiva

La detección temprana no sólo puede ayudarlo a ahorrar dinero, puede salvar su vida. Cigna y los planes médicos HRA de UnitedHealthcare ofrecen 100% de cobertura de Atención Preventiva dentro y fuera de la red, no sujeta a copago, coseguro ni deducible. Los planes médicos Kaiser Permanente HMO, Triple-S y en Hawái también brindan 100% de cobertura de Atención Preventiva dentro y fuera de la red, no sujeta a copago. Usted no pagará nada cuando utilice un proveedor de la red.

EN ESTA GUÍA:

PARA SU TRANQUILIDAD FINANCIERA

Plan de Compra de Acciones para Empleados

Cooperativas de Crédito

Depósito Directo

PARA SUS PERMISOS

Licencia por Vacaciones y por Enfermedad

Ley de Licencias Familiares y Médicas (FMLA)

Feridos

Licencia por Duelo

Obligación de Jurado

PARA SU VIDA PERSONAL

Programa de Adjudicaciones del Servicio

iamSodexo.com

Cuadros de Resumen del Plan Médico

Medicare Parte D

CHIP

Contactos Importantes

EN ESTA GUÍA:

Beneficios a Simple Vista

Su Lista de Verificación de Inscripción

Cuándo Empiezan Sus Beneficios

Inscripción en Beneficios

Elegibilidad de las Cargas Familiares

Cuándo Puede Hacer Cambios

Programas de Bienestar

Formas de Ahorrar Durante Todo el Año

Cómo Escoger sus Beneficios

PARA SU SALUD

Opciones Médicas

Opciones Médicas Sólo para Hawái

Opciones Médicas para Puerto Rico

Cigna (continuación)

Equipo de Salud Personal

Asóciese con un asistente de salud para tomar un papel más activo en su salud:

- Mantenga buenos hábitos alimenticios y de ejercicios
- Reciba apoyo y motivación para fijar y alcanzar metas de mejoramiento de la salud
- Controle mejor las afecciones, como por ejemplo, enfermedad en las arterias coronarias, dolor en la parte baja de la espalda, artritis, presión sanguínea alta, colesterol alto y más.

Aprenda habilidades en línea y a su propio ritmo:

- Identifique los factores desencadenantes para controlar mejor y reducir el estrés
- Duerma mejor
- Aumente su actividad física y mejore su nutrición.

Una llamada telefónica le permite:

- Obtener ayuda al tomar decisiones de tratamiento con educación en sus opciones, de modo que usted y su médico puedan elegir lo más adecuado para usted.
- Acceso a soporte las 24 horas del día cuando necesita orientación de tratamiento médico. Por ejemplo, cómo tratar a su hijo en caso de fiebre.
- Comprender las evaluaciones preventivas y los exámenes anuales.
- Saber qué esperar y cómo prepararse si necesita pasar tiempo en el hospital o necesita una cirugía.
- Responder preguntas sobre sus beneficios y orientarlo a través del sistema de atención de salud.

Administración de Salud

- **Quit Today™**: obtenga la ayuda y el soporte que necesita para dejar de consumir nicotina para siempre.
- **Healthy Steps to Weight Loss™**: lo ayuda a lograr sus metas de pérdida de peso o mantener un peso saludable.
- **Strength and Resilience™**: lo ayuda a lidiar con el estrés y evitar enfermedades relacionadas.
- **Healthy Pregnancies, Healthy Babies™**: este programa integral de maternidad brinda soporte a las embarazadas afiliadas y a las afiliadas que consideran estarlo, ya sea que simplemente necesiten información sobre el embarazo y los bebés, o estén identificadas como de alto riesgo y requieran administración de casos especializada. El programa incluye educación prenatal y sobre preconcepción mediante herramientas en línea e impresas, una evaluación y desarrollo integrales de planes de atención personalizados según las necesidades específicas de cada afiliado.
- **Your Health First™**: soporte para afecciones crónicas que ofrece administración de salud integral adaptada a sus preferencias. Además, se entrega mediante el apoyo continuo y personalizado de un defensor de salud dedicado.
- **Programa de Apoyo para el Cáncer**: información, asistencia y apoyo personalizado durante cada etapa del proceso, desde la comprensión de su diagnóstico para analizar las opciones de tratamiento identificadas por su médico hasta la celebración de la supervivencia.

Comuníquese con www.myCigna.com o el 800 909 2227 para obtener más detalles.

EN ESTA GUÍA:

PARA SU TRANQUILIDAD FINANCIERA

Plan de Compra de Acciones para Empleados

Cooperativas de Crédito

Depósito Directo

PARA SUS PERMISOS

Licencia por Vacaciones y por Enfermedad

Ley de Licencias Familiares y Médicas (FMLA)

Feridos

Licencia por Duelo

Obligación de Jurado

PARA SU VIDA PERSONAL

Programa de Adjudicaciones del Servicio

lamSodexo.com

Cuadros de Resumen del Plan Médico

Medicare Parte D

CHIP

Contactos Importantes

EN ESTA GUÍA:

Beneficios a Simple Vista

Su Lista de Verificación de Inscripción

Cuándo Empiezan Sus Beneficios

Inscripción en Beneficios

Elegibilidad de las Cargas Familiares

Cuándo Puede Hacer Cambios

Programas de Bienestar

Formas de Ahorrar Durante Todo el Año

Cómo Escoger sus Beneficios

PARA SU SALUD

Opciones Médicas

Opciones Médicas Sólo para Hawái

Opciones Médicas para Puerto Rico

HRA de UnitedHealthcare

Paths to Wellness de UnitedHealthcare incluye:

- Evaluación de riesgos de salud: herramientas de evaluación de riesgos de salud, declaraciones de salud mensuales, boletines informativos trimestrales para afiliados, alertas para el consumidor y mensajes personalizados
- Healthwise® Knowledgebase: recursos para tomar decisiones, temas y calculadoras de salud y grupos de apoyo en línea
- Asistentes de salud: enfermeras disponibles las 24 horas del día los 7 días de la semana, para responder preguntas sobre decisiones de tratamiento y soporte para afecciones crónicas
- Programas para Disfrutar de una Vida Sana en Línea: planes de acción para el estilo de vida adaptados a los riesgos de una persona
- Programas de Asesoramiento Telefónico para la Evaluación de Riesgos: programas personalizados para el cambio de conducta en el estilo de vida diseñados para personas con tres o más indicadores de alto riesgo

Llame al 800 784 2023 o visite www.myuhc.com/groups/sdx para obtener más información.

Kaiser Permanente HMO

El Plan Kaiser Permanente HMO ofrece muchos recursos de bienestar, incluidos:

- Educación y Herramientas: boletines informativos, cintas de audio, clases en línea, calculadoras de salud, estimaciones y evaluaciones
- Programas: manejo de enfermedades, maternidad, ejercicios, nutrición y autocuidado
- Descuentos: medicina alternativa, gimnasios y productos para la salud

Comuníquese con el Plan Kaiser Permanente HMO en su región para obtener detalles. Los sitios Web y números de teléfono aparecen en los **Cuadros de Resumen de los Planes Médicos**.

EN ESTA GUÍA:

PARA SU TRANQUILIDAD FINANCIERA

Plan de Compra de Acciones para Empleados

Cooperativas de Crédito

Depósito Directo

PARA SUS PERMISOS

Licencia por Vacaciones y por Enfermedad

Ley de Licencias Familiares y Médicas (FMLA)

Feridos

Licencia por Duelo

Obligación de Jurado

PARA SU VIDA PERSONAL

Programa de Adjudicaciones del Servicio

iamSodexo.com

Cuadros de Resumen del Plan Médico

Medicare Parte D

CHIP

Contactos Importantes

EN ESTA GUÍA:

Beneficios a Simple Vista

Su Lista de Verificación de Inscripción

Cuándo Empiezan Sus Beneficios

Inscripción en Beneficios

Elegibilidad de las Cargas Familiares

Cuándo Puede Hacer Cambios

Programas de Bienestar

Formas de Ahorrar Durante Todo el Año

Cómo Escoger sus Beneficios

PARA SU SALUD

Opciones Médicas

Opciones Médicas Sólo para Hawái

Opciones Médicas para Puerto Rico

Formas de Ahorrar Durante Todo el Año

- **Manténgase sano** para ahorrar en atención médica y medicamentos con prescripción. Utilice los servicios de atención preventiva de su plan, como los exámenes físicos anuales y de detección temprana, y análisis de sangre para mantener un buen estado de salud. Los servicios de atención preventiva se cubren en un 100% dentro de la red para todos los planes médicos de Sodexo. Consulte a su proveedor médico sus políticas de cobertura de atención preventiva.
- **Aproveche los programas de bienestar.** Combine los exámenes de prevención con recursos de su plan médico, como programas para dejar el tabaco que se ofrecen a través de los planes médicos de Cigna, HRA de UnitedHealthcare y Kaiser Permanente HMO. Obtenga ayuda para dejar el tabaco, perder peso y manejar el estrés, además de asesoramiento de salud cardiovascular, a fin de maximizar su bienestar.
- **Si es diabético, sufre del corazón o padece alguna otra afección crónica,** es posible que tenga acceso a programas gratuitos de tratamiento de enfermedades a través de sus planes médicos. Póngase en contacto con su plan para obtener más información. Al final de esta guía encontrará los **números de contacto y sitios Web.**
- **Sea un buen consumidor de atención médica.** Al minimizar los gastos evitables, puede reducir sus gastos personales. Si necesita atención médica inmediata, pero no es una emergencia, mejor diríjase a un centro de urgencias en lugar de la sala de emergencias.
- **Utilice medicamentos genéricos y el programa de entrega por correo del plan.** Las prescripciones de medicamentos genéricos cuestan de 30% a 80% menos que las de los medicamentos de marca.
- **Tome su medicación como se le indica.** Muchos medicamentos, si se los toma tal como se indica, pueden ayudarlo a evitar atención médica costosa o internación.



EN ESTA GUÍA:

PARA SU TRANQUILIDAD FINANCIERA

Plan de Compra de Acciones para Empleados

Cooperativas de Crédito

Depósito Directo

PARA SUS PERMISOS

Licencia por Vacaciones y por Enfermedad

Ley de Licencias Familiares y Médicas (FMLA)

Feridos

Licencia por Duelo

Obligación de Jurado

PARA SU VIDA PERSONAL

Programa de Adjudicaciones del Servicio

lamSodexo.com

Cuadros de Resumen del Plan Médico

Medicare Parte D

CHIP

Contactos Importantes

EN ESTA GUÍA:

Beneficios a Simple Vista

Su Lista de Verificación de Inscripción

Cuándo Empiezan Sus Beneficios

Inscripción en Beneficios

Elegibilidad de las Cargas Familiares

Cuándo Puede Hacer Cambios

Programas de Bienestar

Formas de Ahorrar Durante Todo el Año

Cómo Escoger sus Beneficios

PARA SU SALUD

Opciones Médicas

Opciones Médicas Sólo para Hawái

Opciones Médicas para Puerto Rico

Cómo Escoger sus Beneficios

Su inscripción es importante. Las decisiones que tome hoy seguirán vigentes para el resto del plan de beneficios en 2012.

Paso 1. Revise sus Necesidades de Beneficios

Observe cómo utiliza los beneficios. Encontrará un vínculo a las herramientas de DecisionDirect™ en <https://mysodexobenefits.com> que le permitirá comparar las opciones y le ayudará a tomar decisiones.

Si elige cobertura médica, podrá inscribirse en cualquiera de los tres niveles de cobertura para cada plan (Sólo el Empleado, Empleado más Uno o Familia), dependiendo del número de cargas familiares que desea que tengan cobertura para cada plan.

Paso 2. Aproveche las Herramientas y los Recursos

Después de evaluar los beneficios actuales que necesita, costos y cobertura, piense en cómo su situación podría cambiar durante el año. ¿Piensa contraer matrimonio, tener un hijo o incorporar un nuevo miembro de la familia en su cobertura? ¿Solicitará cobertura de menos cargas familiares (por ejemplo, su hijo recibirá cobertura en virtud del plan de salud de su propio empleador)?

Aproveche DecisionDirect™ en <https://mysodexobenefits.com>.



EN ESTA GUÍA:

PARA SU TRANQUILIDAD FINANCIERA

Plan de Compra de Acciones para Empleados

Cooperativas de Crédito

Depósito Directo

PARA SUS PERMISOS

Licencia por Vacaciones y por Enfermedad

Ley de Licencias Familiares y Médicas (FMLA)

Feridos

Licencia por Duelo

Obligación de Jurado

PARA SU VIDA PERSONAL

Programa de Adjudicaciones del Servicio

iamSodexo.com

Cuadros de Resumen del Plan Médico

Medicare Parte D

CHIP

Contactos Importantes

EN ESTA GUÍA:

Beneficios a Simple Vista

Su Lista de Verificación de Inscripción

Cuándo Empiezan Sus Beneficios

Inscripción en Beneficios

Elegibilidad de las Cargas Familiares

Cuándo Puede Hacer Cambios

Programas de Bienestar

Formas de Ahorrar Durante Todo el Año

Cómo Escoger sus Beneficios

PARA SU SALUD

Opciones Médicas

Opciones Médicas Sólo para Hawái

Opciones Médicas para Puerto Rico

¿Necesita Ayuda para Tomar una Decisión?

Las decisiones que tome durante la inscripción permanecerán vigentes durante el año 2012, por lo que debe elegir con prudencia. Visite <https://mysodexobenefits.com> para ingresar a DecisionDirect™ en línea. Si se toma sólo dos minutos para responder algunas breves preguntas, DecisionDirect™ le sugerirá las mejores opciones para usted y su familia y lo conectará a herramientas de decisión adicionales, como:

- **Cuadro de Comparación de Planes de Salud:** compare las características y los beneficios clave de sus opciones de planes médicos de Sodexo.
- **Calculadora de Gastos Médicos:** calcule sus gastos médicos para el año 2012, calcule sus gastos de bolsillo y decida qué plan médico es más rentable para usted y su familia.
- **People Like Me™:** averigüe qué planes están eligiendo las personas de su rango de edad, sexo, estado de salud y situación familiar y por qué.

EN ESTA GUÍA:

PARA SU TRANQUILIDAD FINANCIERA

Plan de Compra de Acciones para Empleados

Cooperativas de Crédito

Depósito Directo

PARA SUS PERMISOS

Licencia por Vacaciones y por Enfermedad

Ley de Licencias Familiares y Médicas (FMLA)

Feridos

Licencia por Duelo

Obligación de Jurado

PARA SU VIDA PERSONAL

Programa de Adjudicaciones del Servicio

lamSodexo.com

Cuadros de Resumen del Plan Médico

Medicare Parte D

CHIP

Contactos Importantes



EN ESTA GUÍA:

Beneficios a Simple Vista

Su Lista de Verificación de Inscripción

Cuándo Empiezan Sus Beneficios

Inscripción en Beneficios

Elegibilidad de las Cargas Familiares

Cuándo Puede Hacer Cambios

Programas de Bienestar

Formas de Ahorrar Durante Todo el Año

Cómo Escoger sus Beneficios

PARA SU SALUD

Opciones Médicas

Opciones Médicas Sólo para Hawái

Opciones Médicas para Puerto Rico

PARA SU SALUD

Opciones Médicas

Sodexo ofrece dos opciones de planes médicos y Kaiser Permanente HMO en algunas áreas. La elegibilidad para la HMO depende del código postal del lugar donde resida. Si vive en **Hawái** o **Puerto Rico**, consulte las secciones correspondientes para obtener información acerca de los planes en su área.

Plan Médico PPO de Sodexo proporcionado por la Red Open Access Plus/CareLink de Cigna

Con el Plan PPO, usted puede:

- Consultar al médico de su elección (dentro o fuera de la red)
- Recibir 100% de cobertura de Atención Preventiva
- Acudir a un especialista sin una derivación
- Recibir un nivel de beneficios más alto visitando a un proveedor médico que participa en la red

Deducible y Coseguro del Plan PPO

Deducible			
Dentro de la Red	\$500/persona \$1,500/familia	Fuera de la Red	\$1,000/persona \$3,000/familia
Coseguro			
Dentro de la Red	Usted paga 30% El plan paga el 70%	Fuera de la Red	Usted paga 40% El plan paga el 60%

Búsqueda de Médicos

Visite www.cigna.com/sodexo para buscar médicos y otros proveedores de atención médica en la red Open Access Plus/CareLink de Cigna.

Selección del Plan Médico Adecuado

Debe seleccionar la cobertura adecuada para usted a base de sus necesidades personales. Utilice DecisionDirect™ disponible en <https://mysodexobenefits.com> para poder comparar sus opciones de planes y costos a fin de verificar cuál es el más adecuado para sus necesidades.

El Plan Médico PPO de Sodexo proporcionado por la Red Open Access Plus/CareLink de Cigna no está disponible para los empleados de Hawái y Puerto Rico. Para obtener más información sobre la disponibilidad de planes médicos para los empleados de **Hawái** y **Puerto Rico**, consulte las secciones correspondientes.

Invite a Su Médico a Ser Parte de Cigna

Si su médico no forma parte de la Red Open Access Plus/CareLink de Cigna, pídale que se comunique con nosotros al 800 882 4462 y seleccione la opción de contratación para averiguar cómo convertirse en un proveedor dentro de la red.

EN ESTA GUÍA:

PARA SU TRANQUILIDAD FINANCIERA

Plan de Compra de Acciones para Empleados

Cooperativas de Crédito

Depósito Directo

PARA SUS PERMISOS

Licencia por Vacaciones y por Enfermedad

Ley de Licencias Familiares y Médicas (FMLA)

Feridos

Licencia por Duelo

Obligación de Jurado

PARA SU VIDA PERSONAL

Programa de Adjudicaciones del Servicio

iamSodexo.com

Cuadros de Resumen del Plan Médico

Medicare Parte D

CHIP

Contactos Importantes

Beneficios a Simple Vista

Su Lista de Verificación de Inscripción

Cuándo Empiezan Sus Beneficios

Inscripción en Beneficios

Elegibilidad de las Cargas Familiares

Cuándo Puede Hacer Cambios

Programas de Bienestar

Formas de Ahorrar Durante Todo el Año

Cómo Escoger sus Beneficios

Opciones Médicas

Opciones Médicas Sólo para Hawái

Opciones Médicas para Puerto Rico

ley de derechos sobre la salud y el cáncer de la mujer

La Ley de Derechos Sobre la Salud y el Cáncer de la Mujer de 1998 exige que los planes médicos ofrezcan beneficios para servicios relacionados con la mastectomía, incluida reconstrucción y cirugía para lograr simetría entre los senos, prótesis y tratamiento de complicaciones derivadas de una mastectomía. Póngase en contacto con el plan médico en el que desea inscribirse para obtener más información.

Medicamentos con Prescripción

Cuando se inscribe en Cigna, Medco es quien le proporciona los beneficios de medicamentos con prescripción.

El plan le ayuda a ahorrar en el costo de sus prescripciones mediante:

- **Medicamentos genéricos obligatorios.** Las prescripciones de medicamentos genéricos cuestan de 30% a 80% menos que las de los medicamentos de marca. El programa de medicamentos con prescripción tiene medicamentos genéricos obligatorios, de modo que si usted elige comprar medicamentos de marca cuando hay uno genérico disponible, deberá pagar más.
- **Uso del servicio de Entrega de Medicamentos por Correspondencia para medicamentos de mantenimiento a largo plazo.** Puede conseguir un suministro para hasta 90 días que le costará menos dinero por píldora que a través de una farmacia de venta al público. Su Plan de Medicamentos con Prescripción con Medco tiene un Permiso para Reposición de Prescripciones. Esto significa que si no utiliza la entrega por correspondencia para sus medicamentos a largo plazo, pagará 100% del costo del medicamento después de reponerlo tres veces en una farmacia de venta al público.

Permiso para Reposición de Prescripciones

Su Plan de Medicamentos con Prescripción con Medco tiene un Permiso para Reposición de Prescripciones. Esto significa que si no utiliza la entrega por correspondencia para sus medicamentos a largo plazo, pagará 100% del costo del medicamento después de reponerlo tres veces en una farmacia de venta al público.

¿Qué es un formulario?

Para mantener sus costos más bajos, algunos planes médicos sólo cubren los medicamentos de una lista especial denominada “formulario”. Para obtener más información acerca de los medicamentos que tienen cobertura, llame a la línea de Servicios para Afiliados de su proveedor de medicamentos con prescripción.

Farmacia de Entrega de Medicamentos por Correspondencia y Permiso para Reposición de Prescripciones de Medco

La farmacia de entrega por correspondencia de Medco ofrece un suministro de medicamentos para 90 días por un costo de 60 días, con envío sin cargo a su domicilio, acceso a profesionales farmacéuticos las 24 horas los 7 días de la semana y verificaciones de seguridad de interacciones farmacológicas.

Medco también ofrece servicios de entrega de medicamentos por correspondencia y otros productos para la salud a través de Medco Health Store.

PARA SU TRANQUILIDAD FINANCIERA

Plan de Compra de Acciones para Empleados

Cooperativas de Crédito

Depósito Directo

PARA SUS PERMISOS

Licencia por Vacaciones y por Enfermedad

Ley de Licencias Familiares y Médicas (FMLA)

Feridos

Licencia por Duelo

Obligación de Jurado

PARA SU VIDA PERSONAL

Programa de Adjudicaciones del Servicio

lamSodexo.com

Cuadros de Resumen del Plan Médico

Medicare Parte D

CHIP

Contactos Importantes

Beneficios a Simple Vista

Su Lista de Verificación de Inscripción

Cuándo Empiezan Sus Beneficios

Inscripción en Beneficios

Elegibilidad de las Cargas Familiares

Cuándo Puede Hacer Cambios

Programas de Bienestar

Formas de Ahorrar Durante Todo el Año

Cómo Escoger sus Beneficios

PARA SU SALUD

Opciones Médicas

Opciones Médicas Sólo para Hawái

Opciones Médicas para Puerto Rico

PARA SU SALUD

Ejemplo de Medicamento de Marca:

Un participante del Plan PPO utiliza Singulair para tratar el asma y las alergias	
	Su Costo
Farmacia de venta al público: primeros tres suministros de Singulair	\$35* para suministro para 30 días
Farmacia de venta al público: costo total para los primeros tres suministros	\$105 (suministro para 90 días)
Farmacia de venta al público: reposiciones posteriores (100% del costo del medicamento)	\$110* para suministro para 30 días (o \$ 330 para un suministro para 90 días)
Entrega por Correspondencia de Medco	\$ 87.50 para suministro para 90 días
Análisis de costos: (\$105 a \$87.50): ahorre \$17.50 A Través de la Entrega por Correspondencia por un Suministro Inicial para 90 Días (\$330 a \$87.50): ahorre \$242.50 A Través de la Entrega por Correspondencia para Reposiciones Posteriores (Suministro para 90 Días)	
Ahorros Anuales de Medco By Mail para Singulair = \$ 745.00	

*los precios de las farmacias de venta al público pueden variar

Si tiene un medicamento a largo plazo archivado en una farmacia de venta al público, Medco le notificará antes de su reposición final con cobertura que debe pasar su prescripción a la farmacia de entrega de medicamentos por correspondencia para continuar con cobertura de medicamentos con prescripción.

Plan de Prórroga de Pagos

Si le parece difícil pagar un suministro para 90 días de su medicamento(s) de una sola vez, Medco ofrece un plan de prórroga de pagos para que la entrega de sus medicamentos con prescripción por correspondencia sea más fácil. Puede repartir los pagos de sus prescripciones en tres cuotas de tarjeta de crédito o débito, así no tiene que pagar todo de una vez. Sin demoras: su medicamento se despachará después del primer pago.

Cuando se inscribe en el Plan de Prórroga de Pagos, se aplicará a todas las órdenes de despacho por correspondencia suyas y de sus cargas familiares elegibles.

¡Medco Pharmacy ahora es Móvil!

La aplicación móvil de Medco Pharmacy está disponible sin costo en todos los iPhone, BlackBerry® y teléfonos inteligentes Android™. Medco Pharmacy lo ayuda a seguir tomando sus medicamentos según lo recetado. Para utilizar sus tres características, ábralo e inicie sesión con su nombre de usuario y contraseña de medco.com*:

- **My Rx Choices®** permite que los afiliados consulten las opciones de menor costo disponibles en virtud de su plan, consulten la cobertura de medicamentos y reciban alertas de seguridad de medicamentos.
- **My Medicine Cabinet** permite que los afiliados programen recordatorios para tomar medicamentos, establezcan alertas para notificarlos cuándo deben reabastecer sus prescripciones y reciban alertas en línea si existen riesgos de problemas de seguridad relacionados con los medicamentos.
- **La tarjeta de identificación de prescripciones** le entrega a los afiliados acceso inmediato a los detalles de su tarjeta de prescripciones para brindar comodidad en movimiento.

Vaya a la tienda de aplicaciones de su teléfono inteligente, busque “Medco” y descargue la aplicación gratuita.

* Los afiliados que no se han registrado en www.medco.com deberán ir al sitio para crear su nombre de usuario y contraseña de medco.com.

PARA SU TRANQUILIDAD FINANCIERA

Plan de Compra de Acciones para Empleados

Cooperativas de Crédito

Depósito Directo

PARA SUS PERMISOS

Licencia por Vacaciones y por Enfermedad

Ley de Licencias Familiares y Médicas (FMLA)

Feridos

Licencia por Duelo

Obligación de Jurado

PARA SU VIDA PERSONAL

Programa de Adjudicaciones del Servicio

iamSodexo.com

Cuadros de Resumen del Plan Médico

Medicare Parte D

CHIP

Contactos Importantes

Beneficios a Simple Vista

Su Lista de Verificación de Inscripción

Cuándo Empiezan Sus Beneficios

Inscripción en Beneficios

Elegibilidad de las Cargas Familiares

Cuándo Puede Hacer Cambios

Programas de Bienestar

Formas de Ahorrar Durante Todo el Año

Cómo Escoger sus Beneficios

PARA SU SALUD

Opciones Médicas

Opciones Médicas Sólo para Hawái

Opciones Médicas para Puerto Rico

PARA SU SALUD

A continuación se muestra un ejemplo de la forma en que EPP puede hacerle más fácil pagar sus prescripciones.

Costo del medicamento para afiliados.....	\$90.00
Tarifa por servicio (5%)	\$0.38
Total	\$90.38
<i>Cómo se divide:</i>	
Pago 1: se paga en el momento de hacer la orden; en este momento se despacha todo el medicamento ...	\$30.00
Pago 2: se paga en 30 días e incluye una parte de la tarifa por servicio	\$30.25
Pago 3: se paga en 60 días e incluye el resto de la tarifa por servicio.....	\$30.13
Total de los 3 pagos.....	\$90.38

Inscripción en el Plan de Prórroga de Pagos de Medco

Para obtener más información o conocer cómo funciona el Plan de Prórroga de Pagos, llame a Medco al 800 903 7968 o inscribase en línea en www.medco.com. Si visita el sitio Web por primera vez, regístrese con un número de prescripción reciente y su número de identificación de afiliado.

Una vez que haya iniciado sesión, puede ingresar la información de su tarjeta de crédito para los cobros del Plan de Prórroga de Pagos. Haga clic en “Update your profile” (Actualizar su perfil) desde el menú de navegación izquierdo. En “Your profile” (Su perfil), haga clic en “Update your credit card information” (Actualizar la información de su tarjeta de crédito). Luego seleccione el botón “Change” (Cambiar) en “Your credit card information” (Información de su tarjeta de crédito). En la parte inferior de la página, verá un vínculo a más información acerca del programa y la tarifa por servicio. La tarifa por servicio se aplica si el saldo de la prescripción no se paga en su totalidad antes del vencimiento del pago de la segunda cuota.

Si no tiene una tarjeta de crédito o débito, puede llamar a Medco al 800 903 7968 para solicitar el pago con cheque o giro postal. Esta opción sólo está disponible si el costo total del medicamento es de \$100 o menos. Si el valor es de \$100 o menos, Medco le enviará suministro para 90 días de su prescripción y le emitirá la factura. Será su responsabilidad pagar la factura con cheque o giro postal. Tenga en cuenta que la farmacia de despacho por correspondencia de Medco no le proporcionará un nuevo suministro de su medicamento ni una prescripción nueva hasta que pague el saldo pendiente de su cuenta por completo.

Podrá encontrar más información en www.medco.com o llamando a Medco al 800 903 7968.

Programa para Dejar el Tabaco Quit Today®

Cigna ofrece recursos para ayudarlo a dejar de fumar y seguir el camino hacia una mejor salud. Este programa está disponible en forma gratuita para los participantes. Puede escoger unirse al programa para dejar de fumar telefónico o en línea.

Si consume productos de tabaco, dejar de hacerlo es la medida más importante que puede tomar para disfrutar de una vida más sana. Con el programa para dejar de fumar, no tiene que dejar el tabaco solo. El programa le ofrece asesoramiento experto por teléfono, en línea, o ambos. Las sesiones de asesoramiento telefónico diurnas o nocturnas y/o el apoyo permanente en línea ofrecen una amplia variedad de herramientas interactivas para ayudarlo a establecer una fecha para dejar el tabaco, seleccionar el medicamento correcto e incluso calcular sus ahorros en el tiempo al dejarlo según su consumo personal de los productos de tabaco.

PARA SU TRANQUILIDAD FINANCIERA

Plan de Compra de Acciones para Empleados

Cooperativas de Crédito

Depósito Directo

PARA SUS PERMISOS

Licencia por Vacaciones y por Enfermedad

Ley de Licencias Familiares y Médicas (FMLA)

Feridos

Licencia por Duelo

Obligación de Jurado

PARA SU VIDA PERSONAL

Programa de Adjudicaciones del Servicio

iamSodexo.com

Cuadros de Resumen del Plan Médico

Medicare Parte D

CHIP

Contactos Importantes

Beneficios a Simple Vista

Su Lista de Verificación de Inscripción

Cuándo Empiezan Sus Beneficios

Inscripción en Beneficios

Elegibilidad de las Cargas Familiares

Cuándo Puede Hacer Cambios

Programas de Bienestar

Formas de Ahorrar Durante Todo el Año

Cómo Escoger sus Beneficios

PARA SU SALUD

Opciones Médicas

Opciones Médicas Sólo para Hawái

Opciones Médicas para Puerto Rico

PARA SU SALUD

El programa para dejar el tabaco incluye:

- **Asistencia Personal:** incluido el establecimiento de un plan para dejar de fumar personalizado con un asesor
- **Herramientas para Dejar el Tabaco:** incluidos un cuaderno de ejercicios, además de un diario y ejercicios en línea para motivar su progreso
- **Calculadora de Ahorros:** personalizada según su consumo, muestra sus ahorros en el tiempo al dejar de fumar.
- **Terapia de reemplazo de nicotina de venta libre (NRT):** se puede solicitar mediante un formulario en línea (goma de mascar o parche) y entregarse en su hogar de forma gratuita

Nota: Los medicamentos de reemplazo de nicotina con prescripción no están disponibles a través del programa, pero pueden estar disponibles a través del Programa de Medicamentos con Prescripción de Medco.

Los afiliados a Cigna se pueden registrar en www.myCigna.com o llamar al 800 909 2227. El registro está abierto a los afiliados de Cigna a partir del 1 de enero de 2012.

Healthy Pregnancies, Healthy Babies™

Aunque la mayoría de las mujeres tienen embarazos saludables y sin complicaciones, otras pueden requerir atención especializada para dar a luz bebés saludables. A través de Healthy Pregnancies, Healthy Babies, el programa integral de apoyo a la maternidad de Cigna, es posible brindar soporte a las embarazadas afiliadas y a las afiliadas que consideran estarlo, ya sea que simplemente necesiten información sobre el embarazo y los bebés, o estén identificadas como de alto riesgo y requieran administración de casos especializada.

El programa incluye educación prenatal y sobre preconcepción mediante herramientas en línea e impresas, incentivos adecuados para mejorar la identificación y los índices de participación, una evaluación integral de cada afiliada embarazada identificada y el desarrollo de planes de atención personalizados adaptados a las necesidades específicas de cada afiliado. Además, puede ganar dinero solamente al participar en el programa. Si se inscribe en el primer trimestre, Cigna le enviará un cheque por \$250 al final del programa. Si se inscribe en el segundo trimestre, Cigna le enviará un cheque por \$125 al final del programa. Cualquier participante elegible que se inscriba en el programa antes del 1 de abril de 2012 (90 días después de la fecha de inicio del programa, el 1 de enero de 2012) será elegible para recibir el incentivo de \$250 al concluir el programa, independientemente del trimestre de embarazo al momento de la inscripción.

Recursos de Cigna

Información General y Listas de Proveedores Participantes:
www.cigna.com/sodexo

Afiliados:
www.myCigna.com
800 909 2227

Información sobre Medicamentos con Prescripción:
www.medco.com

Medco al 800 903 7968

Información del Plan
Consulte el [Cuadro de Resumen de Cigna](#).

Explicación de los Beneficios

Si está afiliado a Cigna, cada vez que visite a un proveedor y tenga un reclamo, le enviaremos una Explicación de los Beneficios por correo donde le explicaremos su cobertura y los costos en detalle. Si participa en una Cuenta de Gastos Flexibles, la Explicación de los Beneficios detallará sus reclamos y saldo de las cuentas en la Cuentas para Gastos de Cuidado de la Familia/Atención Médica. Los participantes de Cuentas de Gastos Flexibles recibirán declaraciones trimestrales.

Si desea recibir su Explicación de Beneficios o las declaraciones trimestrales de forma electrónica, puede visitar www.myCigna.com para inscribirse en las declaraciones electrónicas de Explicación de Beneficios.

PARA SU TRANQUILIDAD FINANCIERA

Plan de Compra de Acciones para Empleados

Cooperativas de Crédito

Depósito Directo

PARA SUS PERMISOS

Licencia por Vacaciones y por Enfermedad

Ley de Licencias Familiares y Médicas (FMLA)

Feridos

Licencia por Duelo

Obligación de Jurado

PARA SU VIDA PERSONAL

Programa de Adjudicaciones del Servicio

iamSodexo.com

Cuadros de Resumen del Plan Médico

Medicare Parte D

CHIP

Contactos Importantes

Beneficios a Simple Vista

Su Lista de Verificación de Inscripción

Cuándo Empiezan Sus Beneficios

Inscripción en Beneficios

Elegibilidad de las Cargas Familiares

Cuándo Puede Hacer Cambios

Programas de Bienestar

Formas de Ahorrar Durante Todo el Año

Cómo Escoger sus Beneficios

PARA SU SALUD

Opciones Médicas

Opciones Médicas Sólo para Hawái

Opciones Médicas para Puerto Rico

Cuenta de Reembolsos de Salud (HRA) de UnitedHealthcare

Con la HRA de UnitedHealthcare, usted podrá:

- Tomar decisiones respecto de cómo se gasta su dinero para atención médica, lo cual es diferente a los planes médicos tradicionales.
- Usar una Cuenta de Reembolsos de Salud (HRA) que le permite traspasar su dinero de la HRA al año siguiente.

Los gastos de atención preventiva, como chequeos médicos, físicos, pruebas relacionadas y vacunas están cubiertos en un 100% para los cuidados dentro y fuera de la red. No se realizarán deducciones de su HRA y no deberá realizar copagos por visitas al médico.

Cobertura de Medicamentos con Prescripción

Si se inscribe en la HRA de UnitedHealthcare, pagará sus prescripciones a través de su Cuenta de Reembolsos de Salud (HRA) al igual que con sus demás gastos del plan. Sin embargo, el plan le ofrece algunas opciones de medicamentos con prescripción que le permiten ahorrar dinero:

- En la red de UnitedHealthcare encontrará más de 60,000 farmacias de venta al público
- Utilice la opción de entrega por correspondencia, Medco by Mail, para ahorrar dinero (**Nota:** Si bien esta es la misma farmacia de entrega por correspondencia utilizada por el Plan PPO, el Permiso para Reposición de Prescripciones y otras disposiciones de la entrega por correspondencia indicadas en el **Plan PPO** no se aplican a los participantes del Plan de UnitedHealthcare).
- Compare los costos antes de comprar en <https://www.myuhc.com/groups/sdx>

El Plan HRA de UnitedHealthcare no está disponible para empleados de Hawái, Guam ni Puerto Rico.



PARA SU TRANQUILIDAD FINANCIERA

Plan de Compra de Acciones para Empleados

Cooperativas de Crédito

Depósito Directo

PARA SUS PERMISOS

Licencia por Vacaciones y por Enfermedad

Ley de Licencias Familiares y Médicas (FMLA)

Feridos

Licencia por Duelo

Obligación de Jurado

PARA SU VIDA PERSONAL

Programa de Adjudicaciones del Servicio

iamSodexo.com

Cuadros de Resumen del Plan Médico

Medicare Parte D

CHIP

Contactos Importantes

Beneficios a Simple Vista

Su Lista de Verificación de Inscripción

Cuándo Empiezan Sus Beneficios

Inscripción en Beneficios

Elegibilidad de las Cargas Familiares

Cuándo Puede Hacer Cambios

Programas de Bienestar

Formas de Ahorrar Durante Todo el Año

Cómo Escoger sus Beneficios





PARA SU SALUD

Opciones Médicas

Opciones Médicas Sólo para Hawái

Opciones Médicas para Puerto Rico

Cómo Funciona el Plan

<p>Su Cuenta de Reembolsos de Salud (HRA)</p> 	<p>Cada año, la Compañía aportará un determinado monto de dinero de los beneficios a su Cuenta de Reembolsos de Salud (HRA). (Consulte los montos específicos en el cuadro de la página siguiente). En tanto haya fondos disponibles, su HRA brindará un 100% de cobertura para gastos médicos y de medicamentos con prescripción cubiertos, sin copago. Todo el dinero de la HRA que no se utilice, se traspasa automáticamente al siguiente año, y reduce y se aplica a su Responsabilidad de Afiliado, hasta el máximo de Responsabilidad de Afiliado para su nivel de cobertura.</p>
<p>Su Responsabilidad de Miembro</p> 	<p>Si utiliza todo el dinero de su HRA, usted es responsable del pago de sus gastos médicos y de medicamentos con prescripción cubiertos, hasta un monto determinado, llamada Responsabilidad del Miembro. Todos los fondos que queden en su HRA del año anterior, se traspasarán y su Responsabilidad de Afiliado disminuirá.</p> <p>Por ejemplo, usted tiene cobertura sólo el Empleado, que conlleva una Responsabilidad de Miembro de \$1,250. Al final del año, le quedarán \$250 en su HRA. Su Responsabilidad de Miembro para el siguiente año sería de \$1000, ya que los \$250 dólares restantes se traspasarían a su cuenta de HRA y se contabilizará para su máximo de Responsabilidad de Miembro de \$1250.</p> <p>Durante esta etapa del Plan, recibirá y será responsable de las facturas de sus proveedores médicos. Para prescripciones, tendrá que pagar el monto total en la farmacia.</p>
<p>Deducible</p> 	<p>El Deducible del Período Anual del Plan está determinado por su nivel de cobertura y corresponde a una combinación de su dinero de la HRA y su Responsabilidad de Afiliado. Si ha pagado el Deducible, comienza la parte de Cobertura de Salud del Plan.</p>
<p>Cobertura de Salud</p> 	<p>Una vez que cumpla su Deducible, comenzará el componente de Cobertura de Salud y sus gastos tendrán una cobertura de 80% (Dentro de la red) ó 60% (Fuera de la red) de sus costos médicos con cobertura. Usted paga el resto del Coseguro. Nota: la atención preventiva aún tiene un 100% de cobertura.</p>
<p>Máximo de Coseguro</p>	<p>Este es el monto máximo en dólares que pagará por gastos médicos cubiertos en virtud del componente de Cobertura de Salud del Plan, después de que cumpla su Responsabilidad de Miembro para el Deducible. Este monto cambiará si su nivel de cobertura cambia. Si llega a los Gastos de Bolsillo Máximos, el Plan paga el 100% de los Gastos Elegibles para resto del Período Anual del Plan.</p>

PARA SU TRANQUILIDAD FINANCIERA

Plan de Compra de Acciones para Empleados

Cooperativas de Crédito

Depósito Directo

PARA SUS PERMISOS

Licencia por Vacaciones y por Enfermedad

Ley de Licencias Familiares y Médicas (FMLA)

Feridos

Licencia por Duelo

Obligación de Jurado

PARA SU VIDA PERSONAL

Programa de Adjudicaciones del Servicio

iamSodexo.com

Cuadros de Resumen del Plan Médico

Medicare Parte D

CHIP

Contactos Importantes

Beneficios a Simple Vista

Su Lista de Verificación de Inscripción

Cuándo Empiezan Sus Beneficios

Inscripción en Beneficios

Elegibilidad de las Cargas Familiares

Cuándo Puede Hacer Cambios

Programas de Bienestar

Formas de Ahorrar Durante Todo el Año

Cómo Escoger sus Beneficios

PARA SU SALUD

Opciones Médicas

Opciones Médicas Sólo para Hawái

Opciones Médicas para Puerto Rico

Cobertura del Plan HRA de UnitedHealthcare

	Sólo Empleado	Empleado Más Uno	Familiar
Compañía Anual Contribución a la Cuenta de Reembolsos de Salud	\$750	\$1,175	\$1,500
Su Responsabilidad de Miembro*	\$1,250	\$1,825	\$2,500
Deducible del Período Anual del Plan**	\$2,000	\$3,000	\$4,000
Cobertura de Salud	80% Dentro de la Red 66% Fuera de la red (80% para ambulancia y sala de emergencias)		
Gastos de Bolsillo Máximo de Coseguro (no incluye deducible del Período Anual del Plan**)	\$3,000 (dentro de la red) \$9,000 (fuera de la red)	\$6,000 (dentro de la red) \$18,000 (fuera de la red)	\$10,000 (dentro de la red) \$ 30,000 (fuera de la red)
Atención Preventiva	100% (dentro de la red) 100% (fuera de la red)		



*Si traspasa el dinero de sus beneficios desde su HRA, su Responsabilidad de Afiliado disminuirá. La Responsabilidad de Miembro que se indica en el cuadro anterior supone que su HRA sólo contiene la contribución anual de la Compañía.

**El Deducible del Período Anual del Plan es una combinación de su HRA y Responsabilidad de Afiliado. Si bien la HRA y la Responsabilidad del Miembro pueden cambiar de un año a otro debido a los traspasos, el monto del Deducible del Período Anual del Plan se mantendrá igual cada año.

PARA SU TRANQUILIDAD FINANCIERA

Plan de Compra de Acciones para Empleados

Cooperativas de Crédito

Depósito Directo

PARA SUS PERMISOS

Licencia por Vacaciones y por Enfermedad

Ley de Licencias Familiares y Médicas (FMLA)

Feridos

Licencia por Duelo

Obligación de Jurado

PARA SU VIDA PERSONAL

Programa de Adjudicaciones del Servicio

iamSodexo.com

Cuadros de Resumen del Plan Médico

Medicare Parte D

CHIP

Contactos Importantes

Beneficios a Simple Vista

Su Lista de Verificación de Inscripción

Cuándo Empiezan Sus Beneficios

Inscripción en Beneficios

Elegibilidad de las Cargas Familiares

Cuándo Puede Hacer Cambios

Programas de Bienestar

Formas de Ahorrar Durante Todo el Año

Cómo Escoger sus Beneficios

PARA SU SALUD

Opciones Médicas

Opciones Médicas Sólo para Hawái

Opciones Médicas para Puerto Rico

PARA SU SALUD

Programa para Dejar el Tabaco QuitPower® de UnitedHealthcare

El Plan HRA de UnitedHealthcare ofrece recursos para ayudarle a dejar de fumar y seguir el camino hacia una mejor salud. Este programa está disponible en forma gratuita para los participantes del Plan HRA de UnitedHealthcare.

QuitPower® es un programa interactivo para dejar el tabaco que incluye:

- Un asistente personal para brindar información y apoyo continuos
- Un plan para dejar el tabaco personalizado para sus necesidades
- Programas y recursos en línea
- Envío de parches y goma de mascar de nicotina a su domicilio sin gastos de bolsillo

Para adaptarse a su ocupado horario, QuitPower® se encuentra disponible por teléfono, Internet o correo. Sólo visite <https://www.myuhc.com/groups/sdx> o llame al 877 QUIT PWR (877 784 8797).

Recursos de HRA de UnitedHealthcare

<https://www.myuhc.com/groups/sdx>
Servicios a los Miembros al 800 784 2023

Programa para Dejar el Tabaco QuitPower®
<https://www.myuhc.com/groups/sdx>
877 QUIT PWR (877 784 8797)

Información del Plan
Consulte el [Cuadro de Resumen de HRA de UnitedHealthcare](#).

PARA SU TRANQUILIDAD FINANCIERA

Plan de Compra de Acciones para Empleados

Cooperativas de Crédito

Depósito Directo

PARA SUS PERMISOS

Licencia por Vacaciones y por Enfermedad

Ley de Licencias Familiares y Médicas (FMLA)

Feridos

Licencia por Duelo

Obligación de Jurado

PARA SU VIDA PERSONAL

Programa de Adjudicaciones del Servicio

iamSodexo.com

Cuadros de Resumen del Plan Médico

Medicare Parte D

CHIP

Contactos Importantes



Beneficios
a Simple VistaSu Lista
de Verificación
de InscripciónCuándo
Empiezan Sus
BeneficiosInscripción
en BeneficiosElegibilidad
de las Cargas
FamiliaresCuándo Puede
Hacer CambiosProgramas
de BienestarFormas de
Ahorrar Durante
Todo el AñoCómo Escoger
sus Beneficios

PARA SU SALUD

Opciones
MédicasOpciones
Médicas Sólo
para HawáiOpciones
Médicas para
Puerto Rico

PARA SU SALUD

Kaiser Permanente HMO

La disponibilidad de Kaiser Permanente HMO se basa en el código ZIP de su domicilio.
Con Kaiser Permanente, usted:

- Debe seleccionar y visitar un Médico de Atención Primaria (PCP)
- Obtiene una derivación de su PCP para ver a un especialista
- Recibir 100% de cobertura de Atención Preventiva
- No necesita presentar formularios de reclamo

Programa para Dejar el Tabaco HealthMedia® Breathe™

Kaiser Permanente HMO ofrece un programa para dejar el tabaco en línea llamado Breathe™, que proporciona estrategias personalizadas junto con diversas herramientas e información para ayudarle a dejar el tabaco para siempre.

El programa ofrece terapia de reemplazo de nicotina, que incluye opciones de parches de nicotina, goma de mascar, pastillas y medicamentos con prescripción.

Algunos centros de Kaiser Permanente cuentan con un Departamento de Educación en Salud o Salud del Comportamiento que tienen disponible asistencia individual. También hay disponible asistencia telefónica a través de la Red Nacional de Líneas de Ayuda para Dejar el Tabaco en el número 800 Quit Now (800 784 8669).

Obtenga más información en <https://www.kaiserpermanente.org> y haga clic en el vínculo al Programa Healthy Lifestyles o póngase en contacto con el departamento de Servicios para Afiliados en su área.

Recursos de Kaiser Permanente HMO

www.kaiserpermanente.org

Servicios para Afiliados en su área

Consulte los **Cuadros de Resumen del Plan Kaiser Permanente HMO** para obtener información y los números de teléfono de Servicios para Afiliados.

PARA SU
TRANQUILIDAD
FINANCIERAPlan de Compra
de Acciones
para EmpleadosCooperativas
de Crédito

Depósito Directo

PARA SUS
PERMISOSLicencia por
Vacaciones y
por EnfermedadLey de Licencias
Familiares y
Médicas (FMLA)

Feriados

Licencia
por DueloObligación
de JuradoPARA SU VIDA
PERSONALPrograma de
Adjudicaciones
del ServiciolamSodexo.comCuadros de
Resumen del
Plan MédicoMedicare
Parte D

CHIP

Contactos
Importantes

Beneficios
a Simple VistaSu Lista
de Verificación
de InscripciónCuándo
Empiezan Sus
BeneficiosInscripción
en BeneficiosElegibilidad
de las Cargas
FamiliaresCuándo Puede
Hacer CambiosProgramas
de BienestarFormas de
Ahorrar Durante
Todo el AñoCómo Escoger
sus Beneficios

PARA SU SALUD

Opciones
MédicasOpciones
Médicas Sólo
para HawáiOpciones
Médicas para
Puerto Rico

PARA SU SALUD

GUÍA DE BENEFICIOS DEL EMPLEADO 2012 33

Opciones Médicas Sólo para Hawái

Sodexo ofrece un Plan de Proveedor Preferido (PPP) y dos Organizaciones de Mantenimiento de la Salud (HMO) en Hawái.

PPP de Hawái Medical Services Association (HMSA)

Con el **PPP**, usted puede:

- Consultar al médico de su elección (dentro o fuera de la red)
- Recibir un nivel de beneficios más alto visitando a un proveedor médico PPP que participa en la red
- Acudir a un especialista sin una derivación
- En general, presentar formularios de reclamo sólo si usa proveedores fuera de la red

Organización de Mantenimiento de la Salud (HMO)

Con una **HMO**, usted:

- Generalmente debe seleccionar y usar un Médico de Atención Primaria (PCP)
- Obtiene una derivación de su PCP para ver a un especialista
- Paga gastos de bolsillo bajos
- No paga deducibles ni necesita presentar formularios de reclamo

Los empleados que residen en Hawái no son elegibles para los planes de Cigna ni HRA de UnitedHealthcare.

Recursos Médicos de Hawái

HMSA PPP

www.hmsa.com

808 948 6111

HMSA HPH Plus HMO

www.hmsa.com

808 948 6372

Kaiser HMO

www.kaiserpermanente.org

808 432 5955 (Oahu) o 800 966 5955 (desde islas vecinas)

Información del Plan

Consulte los **Cuadros de Resumen** para conocer los Planes Médicos de Hawái.

PARA SU
TRANQUILIDAD
FINANCIERAPlan de Compra
de Acciones
para EmpleadosCooperativas
de Crédito

Depósito Directo

PARA SUS
PERMISOSLicencia por
Vacaciones y
por EnfermedadLey de Licencias
Familiares y
Médicas (FMLA)

Feriados

Licencia
por DueloObligación
de JuradoPARA SU VIDA
PERSONALPrograma de
Adjudicaciones
del ServiciolamSodexo.comCuadros de
Resumen del
Plan MédicoMedicare
Parte D

CHIP

Contactos
Importantes

Beneficios
a Simple VistaSu Lista
de Verificación
de InscripciónCuándo
Empiezan Sus
BeneficiosInscripción
en BeneficiosElegibilidad
de las Cargas
FamiliaresCuándo Puede
Hacer CambiosProgramas
de BienestarFormas de
Ahorrar Durante
Todo el AñoCómo Escoger
sus Beneficios

PARA SU SALUD

Opciones
MédicasOpciones
Médicas Sólo
para HawáiOpciones
Médicas para
Puerto Rico

Renuncia a la Cobertura Médica: Hawái

Para cumplir con la Ley de Atención Médica prepagada, Sodexo ofrece cobertura médica a todos los empleados elegibles. Sin embargo, usted puede rechazar los beneficios médicos si se aplica cualquiera de las siguientes situaciones:

- La empresa no es su empleador principal
- Usted tiene cobertura de otro plan médico que cumple con los requisitos de beneficios médicos obligatorios del estado
- Tiene beneficios médicos de una fuente gubernamental (como Medicare, Medicaid o asistencia médica proporcionada por el estado)
- No desea beneficios médicos debido a sus creencias religiosas

Si rechaza los beneficios médicos para usted, no puede elegir beneficios médicos para sus cargas familiares elegibles.

Para cancelar o rechazar beneficios médicos, debe completar un Formulario de renuncia del Estado de Hawái. Puede solicitar este formulario a la persona que administra sus beneficios y se debe recibir antes de la fecha en que comenzarían sus beneficios.

Inscripción Después de Renunciar a la Cobertura

La decisión de rechazo de los beneficios médicos generalmente estará en vigencia durante un año del plan. No obstante, puede elegir beneficios médicos durante el año si pierde la cobertura debido a la cual usted renunció a los beneficios médicos de Sodexo. Debe llamar al 877 633 9837 dentro de los 45 días siguientes a la fecha en que pierde sus otros beneficios médicos y proporcionar pruebas en un plazo de 30 días. Si no llama o no proporciona pruebas dentro de dicho período, no será elegible para recibir los beneficios médicos de Sodexo hasta el siguiente año del plan.

Si cancela voluntariamente sus otros beneficios médicos o no paga las primas médicas correspondientes a la otra cobertura, no será elegible para recibir los beneficios médicos de Sodexo hasta el siguiente año del plan.

No Olvide su Formulario de Renuncia

Si no presenta una renuncia antes de la fecha en la que empezarán sus beneficios, la empresa lo inscribirá automáticamente en Kaiser Permanente HMO a base de una deducción antes de impuestos. Usted será responsable de pagar al empleado una parte de las primas de beneficios médicos. Por lo general, no podrá cancelar ni cambiar esta cobertura hasta el siguiente período de Inscripción Anual, que se realiza cada otoño.

PARA SU
TRANQUILIDAD
FINANCIERAPlan de Compra
de Acciones
para EmpleadosCooperativas
de Crédito

Depósito Directo

PARA SUS
PERMISOSLicencia por
Vacaciones y
por EnfermedadLey de Licencias
Familiares y
Médicas (FMLA)

Feriados

Licencia
por DueloObligación
de JuradoPARA SU VIDA
PERSONALPrograma de
Adjudicaciones
del ServiciolamSodexo.comCuadros de
Resumen del
Plan MédicoMedicare
Parte D

CHIP

Contactos
Importantes

Beneficios
a Simple VistaSu Lista
de Verificación
de InscripciónCuándo
Empiezan Sus
BeneficiosInscripción
en BeneficiosElegibilidad
de las Cargas
FamiliaresCuándo Puede
Hacer CambiosProgramas
de BienestarFormas de
Ahorrar Durante
Todo el AñoCómo Escoger
sus Beneficios

PARA SU SALUD

Opciones
MédicasOpciones
Médicas Sólo
para HawáiOpciones
Médicas para
Puerto Rico

Opciones Médicas para Puerto Rico

Como empleado residente en Puerto Rico, algunos de los beneficios descritos en esta guía diferirán como se indica a continuación:

Plan Médico

Como empleado de Puerto Rico, sólo es elegible para el plan médico Triple-S. Los planes médicos Triple-S cubren la atención preventiva en un 100%. El Plan PPO de Sodexo con el Plan Open Access Plus/ CareLink y el Plan HRA de UnitedHealthcare no están disponibles para los empleados de Puerto Rico.

Puede consultar el [Cuadro de Resumen de los Planes Médicos](#) para obtener más información sobre el Plan Triple S.

Plan de Salud Dental

Si selecciona la cobertura médica de Triple-S, el plan **incluye** un beneficio dental. Póngase en contacto con Triple-S para obtener más información sobre su cobertura del plan de salud dental.

Eventos que Califican

Las deducciones de su sueldo para el Plan Triple-S son después de deducir impuestos. De conformidad con las normas del plan, usted no puede efectuar cambios o cancelar su cobertura en el Plan Triple-S durante el año, a menos que experimente un evento que califica como un nacimiento, adopción, matrimonio, divorcio o cambio en su situación laboral.

Llame al 877 633 9837 para obtener más información sobre los eventos que califican.

Recursos de Triple-S

Directorio de Proveedores
y Preguntas
www.ssspr.com
787 774 6060

PARA SU
TRANQUILIDAD
FINANCIERAPlan de Compra
de Acciones
para EmpleadosCooperativas
de Crédito

Depósito Directo

PARA SUS
PERMISOSLicencia por
Vacaciones y
por EnfermedadLey de Licencias
Familiares y
Médicas (FMLA)

Feriados

Licencia
por DueloObligación
de JuradoPARA SU VIDA
PERSONALPrograma de
Adjudicaciones
del ServiciolamSodexo.comCuadros de
Resumen del
Plan MédicoMedicare
Parte D

CHIP

Contactos
Importantes

EN ESTA GUÍA:

Beneficios a Simple Vista

Su Lista de Verificación de Inscripción

Cuándo Empiezan Sus Beneficios

Inscripción en Beneficios

Elegibilidad de las Cargas Familiares

Cuándo Puede Hacer Cambios

Programas de Bienestar

Formas de Ahorrar Durante Todo el Año

Cómo Escoger sus Beneficios

PARA SU SALUD

Opciones Médicas

Opciones Médicas Sólo para Hawái

Opciones Médicas para Puerto Rico

PARA SU TRANQUILIDAD FINANCIERA

Plan de Compra de Acciones para Empleados

El Plan de Compra de Acciones para Empleados (ESPP) le permite comprar acciones de Sodexo con un 10% de descuento a través de deducciones en la nómina después de deducir impuestos. Al comprar acciones, podrá ser dueño de una parte de la Compañía y compartir su crecimiento y éxito.

El período de inscripción para el plan es del 1 al 31 de agosto de cada año.

Cooperativas de Crédito

MEFCU y First Commonwealth Federal Credit Union (FCFCU) son instituciones sin fines de lucro, donde sus miembros son propietarios. Ambas cooperativas de crédito ofrecen a los miembros tasas de interés competitivas en préstamos, certificados de utilidades, cuentas de mercado monetario y cuentas de ahorro. Para obtener más información, comuníquese con MEFCU al 800 821 7280, o visite www.mefcudirect.com y comuníquese con FCFCU al 610 821 2403 o visite <https://www.firstcomcu.org>.

Depósito Directo

Es posible que le depositemos directamente su sueldo en hasta 10 cuentas de ahorro y 10 cuentas corrientes o de inversiones personales. Vaya al Autoservicio del Empleado en www.IAmSodexo.com o consulte a la persona que administra la nómina de pago para obtener más información.



EN ESTA GUÍA:

PARA SU TRANQUILIDAD FINANCIERA

Plan de Compra de Acciones para Empleados

Cooperativas de Crédito

Depósito Directo

PARA SUS PERMISOS

Licencia por Vacaciones y por Enfermedad

Ley de Licencias Familiares y Médicas (FMLA)

Feridos

Licencia por Duelo

Obligación de Jurado

PARA SU VIDA PERSONAL

Programa de Adjudicaciones del Servicio

IamSodexo.com

Cuadros de Resumen del Plan Médico

Medicare Parte D

CHIP

Contactos Importantes

PÁGINA SIGUIENTE ►

◀ PÁGINA ANTERIOR

EN ESTA GUÍA:

Beneficios a Simple Vista

Su Lista de Verificación de Inscripción

Cuándo Empiezan Sus Beneficios

Inscripción en Beneficios

Elegibilidad de las Cargas Familiares

Cuándo Puede Hacer Cambios

Programas de Bienestar

Formas de Ahorrar Durante Todo el Año

Cómo Escoger sus Beneficios

PARA SU SALUD

Opciones Médicas

Opciones Médicas Sólo para Hawái

Opciones Médicas para Puerto Rico

PARA SUS PERMISOS

Los empleados cubiertos bajo los términos de un acuerdo de negociación colectiva deberán consultarlo para obtener información sobre los beneficios de permisos.

Licencia por Vacaciones y por Enfermedad

Puede tener licencia por vacaciones y por enfermedad. Su acuerdo de negociación colectiva establece la información específica disponible respecto de la elegibilidad, la cantidad y el tipo de licencia.

Ley de Licencias Familiares y Médicas (FMLA)

Sodexo respeta la Ley de Licencias Familiares y Médicas de 1993. La FMLA o licencia similar a la FMLA le da derecho a los empleados elegibles (empleados que han completado 12 meses de servicio y al menos 1,250 horas de servicio en los últimos 12 meses) a tomarse hasta 12 semanas de licencia de trabajo sin goce de sueldo y protegida en un período de 12 meses especificado por determinados motivos familiares y médicos. Consulte a la persona que administra sus beneficios para obtener más información sobre la política de Licencias en su lugar de trabajo o solicite un paquete de Solicitud para Licencias. Sodexo también permite que los empleados se tomen licencias médicas y familiares según las leyes de licencia estatales. Para una licencia militar, consulte a la persona que administra sus beneficios.

Feriatos

Su acuerdo de negociación colectiva establece los feriatos reconocidos.

Licencia por Duelo

La elegibilidad se basa en su acuerdo de negociación colectiva.

Obligación de Jurado

Consulte su acuerdo de negociación colectiva para obtener más información.



EN ESTA GUÍA:

PARA SU TRANQUILIDAD FINANCIERA

Plan de Compra de Acciones para Empleados

Cooperativas de Crédito

Depósito Directo

PARA SUS PERMISOS

Licencia por Vacaciones y por Enfermedad

Ley de Licencias Familiares y Médicas (FMLA)

Feriatos

Licencia por Duelo

Obligación de Jurado

PARA SU VIDA PERSONAL

Programa de Adjudicaciones del Servicio

IamSodexo.com

Cuadros de Resumen del Plan Médico

Medicare Parte D

CHIP

Contactos Importantes

EN ESTA GUÍA:

Beneficios a Simple Vista
Su Lista de Verificación de Inscripción
Cuándo Empiezan Sus Beneficios
Inscripción en Beneficios
Elegibilidad de las Cargas Familiares
Cuándo Puede Hacer Cambios
Programas de Bienestar
Formas de Ahorrar Durante Todo el Año
Cómo Escoger sus Beneficios
PARA SU SALUD
Opciones Médicas
Opciones Médicas Sólo para Hawái
Opciones Médicas para Puerto Rico

PARA SU VIDA PERSONAL

Programa de Premios al Servicio

Sodexo presenta un premio al servicio cuando complete cinco años o más de servicio, en incrementos cada cinco años.

IamSodexo.com

IamSodexo.com es un sitio Web para todos los empleados. No se necesitan nombres de usuario ni contraseñas. Es fácil acceder a las herramientas y los recursos que lo ayudarán a lograr sus metas personales, profesionales y financieras, las 24 horas del día y los 7 días de la semana. Simplemente “señale y haga clic” para:

- Buscar programas de capacitación que lo ayudarán a desarrollar y avanzar en su carrera profesional
- Usar herramientas para ayudarlo a lograr sus objetivos financieros
- Hacerse cargo de su salud con acceso fácil a sus beneficios
- Buscar becas para sus hijos, beneficios para su pareja en convivencia, programas de ayuda en caso de catástrofe, seguro para mascotas con descuento y muchísimo más



EN ESTA GUÍA:

PARA SU TRANQUILIDAD FINANCIERA
Plan de Compra de Acciones para Empleados
Cooperativas de Crédito
Depósito Directo
PARA SUS PERMISOS
Licencia por Vacaciones y por Enfermedad
Ley de Licencias Familiares y Médicas (FMLA)
Feridos
Licencia por Duelo
Obligación de Jurado
PARA SU VIDA PERSONAL
Programa de Adjudicaciones del Servicio
IamSodexo.com
Cuadros de Resumen del Plan Médico
Medicare Parte D
CHIP
Contactos Importantes

Beneficios a Simple Vista

Su Lista de Verificación de Inscripción

Cuándo Empiezan Sus Beneficios

Inscripción en Beneficios

Elegibilidad de las Cargas Familiares

Cuándo Puede Hacer Cambios

Programas de Bienestar

Formas de Ahorrar Durante Todo el Año

Cómo Escoger sus Beneficios

PARA SU SALUD

Opciones Médicas

Opciones Médicas Sólo para Hawái

Opciones Médicas para Puerto Rico

Cuadros de Resumen del Plan Médico

Con el objeto de ayudarlo a tomar las decisiones sobre su plan médico durante la Inscripción Anual, use DecisionDirect™, disponible en <https://mysodexobenefits.com> para comparar los planes médicos que ofrece la compañía.

En las siguientes páginas se encuentran los Cuadros de Resumen del Plan Médico correspondientes a todos los planes médicos disponibles.

Importante

Tenga presente que los cuadros indican la cobertura básica del plan médico. Para obtener detalles acerca de los beneficios y servicios, lea los materiales del plan o llame directamente a la oficina de servicios para afiliados. Asegúrese de mencionar el número de grupo cuando llame.



PARA SU TRANQUILIDAD FINANCIERA

Plan de Compra de Acciones para Empleados

Cooperativas de Crédito

Depósito Directo

PARA SUS PERMISOS

Licencia por Vacaciones y por Enfermedad

Ley de Licencias Familiares y Médicas (FMLA)

Feridos

Licencia por Duelo

Obligación de Jurado

PARA SU VIDA PERSONAL

Programa de Adjudicaciones del Servicio

lamSodexo.com

Cuadros de Resumen del Plan Médico

Medicare Parte D

CHIP

Contactos Importantes

EN ESTA GUÍA:

- Beneficios a Simple Vista
- Su Lista de Verificación de Inscripción
- Cuándo Empiezan Sus Beneficios
- Inscripción en Beneficios
- Elegibilidad de las Cargas Familiares
- Cuándo Puede Hacer Cambios
- Programas de Bienestar
- Formas de Ahorrar Durante Todo el Año
- Cómo Escoger Sus Beneficios
- PARA SU SALUD**
- Opciones Médicas
- Opciones Médicas Solo para Hawaii
- Opciones de Beneficios para Puerto Rico
- PARA SU TRANQUILIDAD FINANCIERA**
- Plan de Compra de Acciones para Empleados
- Cooperativas de Crédito
- Depósito Directo
- PARA SUS PERMISOS**
- Licencia por Enfermedad
- Ley de Licencias Familiares y Médicas (FMLA)
- Feriatos
- Licencia por Duelo
- Obligación de Jurado
- PARA SU VIDA PERSONAL**
- Programa de Premios al Servicio
- lamSodexo.com
- Cuadros de Resumen de los Planes Médicos
- Medicare Parte D
- CHIP
- Contactos Importantes

PARA SU SALUD

<p>NOMBRE DEL PLAN (N.º DE PLAN) N.º de Grupo: Directorio de Proveedores/Formularios: Preguntas: Dirección en Internet:</p>
<ul style="list-style-type: none"> • ¿Es necesaria la selección del Médico de Atención Primaria (PCP)/centro médico para las tarjetas de identificación? • ¿Es necesario un formulario para elegir el PCP/centro médico?
CUENTA DE REEMBOLSOS DE SALUD (HRA)
DEDUCIBLE ANUAL
GASTOS DE BOLSILLO MÁXIMOS ANUALES
CONSULTA MÉDICA (primario y especialista)
ATENCIÓN PREVENTIVA (exámenes físicos de rutina, cuidados de bienestar del bebé, exámenes ginecológicos, vacunas, etc.)
ATENCIÓN HOSPITALARIA
<ul style="list-style-type: none"> • Paciente interno (incluye admisiones por maternidad) • Cirugía Ambulatoria
MATERNIDAD (consultas prenatales y postnatales)
ATENCIÓN DE EMERGENCIA
<ul style="list-style-type: none"> • Dentro del Área (cuando no está seguida de una admisión) • Fuera del Área (cuando no está seguida de una admisión)
MEDICAMENTOS CON PRESCRIPCIÓN
Precio de Venta (suministro de 30 días, a menos que se indique lo contrario)
SALUD MENTAL
<ul style="list-style-type: none"> • Paciente Interno • Paciente Ambulatorio
ABUSO DE SUSTANCIAS
<ul style="list-style-type: none"> • Paciente Interno • Paciente Ambulatorio
OTROS SERVICIOS MÉDICOS
<ul style="list-style-type: none"> • Examen Rutinario de la Vista • Cuidados de Salud en el Hogar • Equipo Médico Duradero (muletas, etc.)
INFORMACIÓN ADICIONAL

Llame y Mencione el Número de Grupo que se Muestra si:

- Necesita buscar un proveedor participante
- Tiene una pregunta acerca de la cobertura
- Desea obtener detalles acerca de la continuidad de un tratamiento médico actual al inscribirse en un plan nuevo

Para Inscribirse:

Algunas HMO le exigen elegir un Médico de Atención Primaria (PCP) antes de que pueda recibir una tarjeta de identificación del plan médico. Si no elige uno, es posible que se le asigne automáticamente un PCP. Además, es posible que deba completar un formulario para elegir a su PCP. Puede obtener formularios llamando al número que aparece en la parte superior del cuadro.

Deducible Anual:

El monto que debe pagar en los gastos de salud cubiertos antes de que el plan comience a pagar un porcentaje de sus costos. Generalmente, los deducibles se aplican a todos los servicios, salvo las visitas en el consultorio del médico y las visitas a la sala de emergencias, los medicamentos con prescripción y la atención preventiva.

Gastos de Bolsillo Máximos Anuales:

El monto máximo en dólares que pagará anualmente por los servicios cubiertos. Si llega al límite de sus gastos de bolsillo, el plan paga el 100% durante el resto del año (se aplican ciertas exclusiones).

Coseguro

El porcentaje que paga de los gastos médicos cubiertos. El monto de su coseguro depende de los servicios médicos recibidos, la opción de plan médico que elija y si usa proveedores dentro o fuera de la red.

Copago

Una tarifa establecida que paga directamente un gasto cubierto; por ejemplo una consulta médica. En general, si usted paga un copago, el plan cubre el 100% del resto del costo.

Beneficios a Simple Vista
Su Lista de Verificación de Inscripción
Cuándo Empiezan Sus Beneficios
Inscripción en Beneficios
Elegibilidad de las Cargas Familiares
Cuándo Puede Hacer Cambios
Programas de Bienestar
Formas de Ahorrar Durante Todo el Año
Cómo Escoger Sus Beneficios
PARA SU SALUD
Opciones Médicas
Opciones Médicas Solo para Hawaii
Opciones de Beneficios para Puerto Rico
PARA SU TRANQUILIDAD FINANCIERA
Plan de Compra de Acciones para Empleados
Cooperativas de Crédito
Depósito Directo
PARA SUS PERMISOS
Licencia por Enfermedad
Ley de Licencias Familiares y Médicas (FMLA)
Feriatos
Licencia por Duelo
Obligación de Jurado
PARA SU VIDA PERSONAL
Programa de Premios al Servicio
lamSodexo.com
Cuadros de Resumen de los Planes Médicos
Medicare Parte D
CHIP
Contactos Importantes

	ESTADOS UNIDOS CONTINENTAL Y ALASKA
NOMBRE DEL PLAN (N.º DE PLAN) N.º de Grupo: Directorio de Proveedores/Formularios: Preguntas: Dirección en Internet:	PLAN MÉDICO PPO DE SODEXO PROPORCIONADO POR LA RED OPEN ACCESS PLUS/CARELINK DE CIGNA 3334944 consulte el sitio Web 800 909 2227 www.cigna.com/sodexo
• ¿Es necesaria la selección del Médico de Atención Primaria (PCP)/centro médico para las tarjetas de identificación? • ¿Es necesario un formulario para elegir el PCP/centro médico?	N/A N/A
CUENTA DE REEMBOLSOS DE SALUD (HRA)	N/A
DEDUCIBLE ANUAL	Interno: \$500/persona*; \$1,500/familia* Ambulatorio: \$1,000/persona*, \$3,000/familia*
GASTOS DE BOLSILLO MÁXIMOS ANUALES	Interno: \$5,000/persona Ambulatorio: \$10,000/persona
CONSULTA MÉDICA (primario y especialista)	Interno: \$20 por visita, luego el 100%. Ambulatorio: se cubre el 60% luego de pagar el deducible
ATENCIÓN PREVENTIVA (exámenes físicos de rutina, cuidados de bienestar del bebé, exámenes ginecológicos, vacunas, etc.)	Interno: 100%. Ambulatorio: 100%
ATENCIÓN HOSPITALARIA • Paciente interno (incluye admisiones por maternidad) • Cirugía Ambulatoria	• Interno: se cubre el 70% luego de pagar el deducible. Ambulatorio: se cubre el 60% luego de pagar el deducible Interno/Ambulatorio: Se requiere precertificación • Interno: 70% luego de pagar el deducible. Ambulatorio: 60% luego de pagar el deducible
MATERNIDAD (consultas prenatales y postnatales)	Interno: \$20 visita inicial, luego el 100%. Ambulatorio: 60% luego de pagar el deducible
ATENCIÓN DE EMERGENCIA • Dentro del Área (cuando no está seguida de una admisión) • Fuera del Área (cuando no está seguida de una admisión)	\$75 por visita a la sala de emergencias, 70% luego de pagar el deducible \$75 por visita a la sala de emergencias, 70% luego de pagar el deducible
MEDICAMENTOS CON PRESCRIPCIÓN • Precio de Venta (suministro de 30 días, a menos que se indique lo contrario) • Entrega por Correspondencia (suministro de 90 días, a menos que se indique lo contrario)	\$10 (medicamentos genéricos), 10% del coseguro (medicamentos de marca) \$35 mín./\$100 máx. o 30% del coseguro (medicamentos de marca que no están en el formulario) \$50 mín./\$150 máx. por prescripción. Entrega por correspondencia obligatoria de medicamentos de mantenimiento a largo plazo. Medicamentos genéricos obligatorios \$20 (medicamentos genéricos); 10% del coseguro (medicamentos de marca); \$87.50 mín./\$200 máx., o 30% del coseguro (medicamentos de marca que no están en el formulario) \$125 mín./\$300 máx.
SALUD MENTAL • Paciente Interno • Paciente Ambulatorio	†Interno: se cubre el 70% luego de pagar el deducible Se requiere precertificación Ambulatorio: se cubre el 60% luego de pagar el deducible. Días ilimitados <i>Centro</i> †Interno: 70% luego de pagar el deducible. Visitas ilimitadas. Ambulatorio: se cubre el 60% luego de pagar el deducible. Visitas ilimitadas <i>Visita al Consultorio</i> †Interno: \$20 por visita. Visitas ilimitadas. Ambulatorio: se cubre el 60% luego de pagar el deducible. Visitas ilimitadas
ABUSO DE SUSTANCIAS • Paciente Interno • Paciente Ambulatorio	†Interno: se cubre el 70% luego de pagar el deducible Se requiere precertificación Ambulatorio: se cubre el 60% luego de pagar el deducible. Días ilimitados <i>Centro</i> †Interno: 70% luego de pagar el deducible. Visitas ilimitadas. Ambulatorio: se cubre el 60% luego de pagar el deducible. Visitas ilimitadas <i>Visita al Consultorio</i> †Interno: \$20 por visita. Visitas ilimitadas. Ambulatorio: se cubre el 60% luego de pagar el deducible. Visitas ilimitadas
OTROS SERVICIOS MÉDICOS • Examen Rutinario de la Vista • Cuidados de Salud en el Hogar • Equipo Médico Duradero (muletas, etc.)	Cubiertos en servicios de atención preventiva Interno: se cubre el 70% luego de pagar el deducible. Ambulatorio: se cubre el 60% luego de pagar el deducible. Límite de 100 visitas por periodo anual del plan Interno: se cubre el 70% luego de pagar el deducible. Ambulatorio: se cubre el 60% luego de pagar el deducible por tarifas de alquiler, hasta el precio de compra
INFORMACIÓN ADICIONAL	*El deducible anual no se aplica a los copagos † Debe usar los proveedores participantes para recibir beneficios dentro de la red

Beneficios a Simple Vista

Su Lista de Verificación de Inscripción

Cuándo Empezan Sus Beneficios

Inscripción en Beneficios

Elegibilidad de las Cargas Familiares

Cuándo Puede Hacer Cambios

Programas de Bienestar

Formas de Ahorrar Durante Todo el Año

Cómo Escoger Sus Beneficios

PARA SU SALUD

Opciones Médicas

Opciones Médicas Solo para Hawaii

Opciones de Beneficios para Puerto Rico

PARA SU TRANQUILIDAD FINANCIERA

Plan de Compra de Acciones para Empleados

Cooperativas de Crédito

Depósito Directo

PARA SUS PERMISOS

Licencia por Enfermedad

Ley de Licencias Familiares y Médicas (FMLA)

Feriados

Licencia por Duelo

Obligación de Jurado

PARA SU VIDA PERSONAL

Programa de Premios al Servicio

lamSodexo.com

Cuadros de Resumen de los Planes Médicos

Medicare Parte D

CHIP

Contactos Importantes

◀ PÁGINA ANTERIOR

PÁGINA SIGUIENTE ▶

	ESTADOS UNIDOS CONTINENTAL Y ALASKA
NOMBRE DEL PLAN (N.º DE PLAN) N.º de Grupo: Directorio de Proveedores/Formularios: Preguntas: Dirección en Internet:	CUENTA DE REEMBOLSOS DE SALUD (HRA) DE UNITEDHEALTHCARE 714827 consulte el sitio Web 800 784 2023 https://www.myuhc.com/groups/sdx
• ¿Es necesaria la selección del Médico de Atención Primaria (PCP)/centro médico para las tarjetas de identificación? • ¿Es necesario un formulario para elegir el PCP/centro médico?	N/A N/A
CUENTA DE REEMBOLSOS DE SALUD (HRA)	HRA Financiada por Sodexo.* Usted recibe: \$750 el Empleado; \$1,175 el Empleado+1; \$1,500 la Familia
DEDUCIBLE ANUAL	\$1,250 el Empleado; \$1,825 el Empleado+1, \$2,500 la Familia (solo se aplica si excede la HRA)**
GASTOS DE BOLSILLO MÁXIMOS ANUALES	Interno: \$3,000 el Empleado; \$6,000 el Empleado+1; \$10,000 la Familia Ambulatorio: \$9,000 el Empleado; \$18,000 el Empleado+1; \$30,000 la Familia
CONSULTA MÉDICA (primario y especialista)	Interno: HRA paga el 100%, el 80% luego de pagar el deducible Ambulatorio: HRA paga el 100%, el 60% luego de pagar el deducible
ATENCIÓN PREVENTIVA (exámenes físicos de rutina, cuidados de bienestar del bebé, exámenes ginecológicos, vacunas, etc.)	Interno: 100% de cobertura Ambulatorio: 100% fuera de la red. No está sujeto al deducible
ATENCIÓN HOSPITALARIA • Paciente interno (incluye admisiones por maternidad) • Cirugía Ambulatoria	• Interno: HRA paga el 100%, el 80% luego de pagar el deducible Ambulatorio: HRA paga el 100%, el 60% luego de pagar el deducible • Interno: HRA paga el 100%, el 80% luego de pagar el deducible Ambulatorio: HRA paga el 100%, el 60% luego de pagar el deducible
MATERNIDAD (consultas prenatales y postnatales)	Interno: HRA paga el 100%, el 80% luego de pagar el deducible Ambulatorio: HRA paga el 100%, el 60% luego de pagar el deducible
ATENCIÓN DE EMERGENCIA • Dentro del Área (cuando no está seguida de una admisión) • Fuera del Área (cuando no está seguida de una admisión)	• Interno/Ambulatorio: HRA paga el 100%, el 80% luego de pagar el deducible • Interno/Ambulatorio: HRA paga el 100%, el 80% luego de pagar el deducible
MEDICAMENTOS CON PRESCRIPCIÓN Precio de Venta (suministro de 30 días, a menos que se indique lo contrario)	Interno: HRA paga el 100%, el 80% luego de pagar el deducible Entrega a domicilio disponible. Se aplica el formulario Ambulatorio: HRA paga el 100%, el 60% luego de pagar el deducible
SALUD MENTAL • Paciente Interno • Paciente Ambulatorio	Interno: HRA paga el 100%, el 80% luego de pagar el deducible Días ilimitados Ambulatorio: HRA paga el 100%, el 60% luego de pagar el deducible Días ilimitados Interno: HRA paga el 100%, el 80% luego de pagar el deducible Visitas ilimitadas Ambulatorio: HRA paga el 100%, el 60% luego de pagar el deducible Visitas ilimitadas
ABUSO DE SUSTANCIAS • Paciente Interno • Paciente Ambulatorio	Interno: HRA paga el 100%, el 80% luego de pagar el deducible Días ilimitados Ambulatorio: HRA paga el 100%, el 60% luego de pagar el deducible Días ilimitados Interno: HRA paga el 100%, el 80% luego de pagar el deducible Visitas ilimitadas Ambulatorio: HRA paga el 100%, el 60% luego de pagar el deducible Visitas ilimitadas
OTROS SERVICIOS MÉDICOS • Examen Rutinario de la Vista • Cuidados de Salud en el Hogar • Equipo Médico Duradero (muletas, etc.)	1 examen por afiliado por año calendario Consulte la atención preventiva para exámenes oftalmológicos Interno: HRA paga el 100%, el 80% luego de pagar el deducible. Ambulatorio: HRA paga el 100%, el 60% luego de pagar el deducible. Límite de 100 visitas por año Interno: HRA paga el 100%, el 80% luego de pagar el deducible Ambulatorio: HRA paga el 100%, el 60% luego de pagar el deducible
INFORMACIÓN ADICIONAL	*La HRA sin usar se traspasa al año siguiente **También se denomina Responsabilidad del Afiliado No disponible en Guam ni Puerto Rico

Beneficios a Simple Vista

Su Lista de Verificación de Inscripción

Cuándo Empezan Sus Beneficios

Inscripción en Beneficios

Elegibilidad de las Cargas Familiares

Cuándo Puede Hacer Cambios

Programas de Bienestar

Formas de Ahorrar Durante Todo el Año

Cómo Escoger Sus Beneficios

PARA SU SALUD

Opciones Médicas

Opciones Médicas Solo para Hawaii

Opciones de Beneficios para Puerto Rico

PARA SU TRANQUILIDAD FINANCIERA

Plan de Compra de Acciones para Empleados

Cooperativas de Crédito

Depósito Directo

PARA SUS PERMISOS

Licencia por Enfermedad

Ley de Licencias Familiares y Médicas (FMLA)

Feriados

Licencia por Duelo

Obligación de Jurado

PARA SU VIDA PERSONAL

Programa de Premios al Servicio

lamSodexo.com

Cuadros de Resumen de los Planes Médicos

Medicare Parte D

CHIP

Contactos Importantes

◀ PÁGINA ANTERIOR

PÁGINA SIGUIENTE ▶

	NORTE DE CALIFORNIA
NOMBRE DEL PLAN (N.º DE PLAN) N.º de Grupo: Directorio de Proveedores/Formularios: Preguntas: Dirección en Internet:	KAISER PERMANENTE (3067) 39631 800 464 4000 800 464 4000 www.kaiserpermanente.org
• ¿Es necesaria la selección del Médico de Atención Primaria (PCP)/centro médico para las tarjetas de identificación?	No
• ¿Es necesario un formulario para elegir el PCP/centro médico?	No
CUENTA DE REEMBOLSOS DE SALUD (HRA)	N/A
DEDUCIBLE ANUAL	\$500/persona; \$1,000/familia
GASTOS DE BOLSILLO MÁXIMOS ANUALES	\$3,000/persona; \$6,000/familia
CONSULTA MÉDICA (primario y especialista)	\$20 por visita
ATENCIÓN PREVENTIVA (exámenes físicos de rutina, cuidados de bienestar del bebé, exámenes ginecológicos, vacunas, etc.)	se cubre el 100%
ATENCIÓN HOSPITALARIA • Paciente interno (incluye admisiones por maternidad)	se cubre el 90% (luego de pagar el deducible)
• Cirugía Ambulatoria	\$20 por visita en el consultorio del médico; se cubre el 90% (luego de pagar el deducible) en un centro de cirugía ambulatoria
MATERNIDAD (consultas prenatales y postnatales)	se cubre el 100%; se aplica a las visitas prenatales y la primera postnatal
ATENCIÓN DE EMERGENCIA • Dentro del Área (cuando no está seguida de una admisión)	se cubre el 90% (luego de pagar el deducible)
• Fuera del Área (cuando no está seguida de una admisión)	se cubre el 90% (luego de pagar el deducible)
MEDICAMENTOS CON PRESCRIPCIÓN Precio de Venta (suministro de 30 días, a menos que se indique lo contrario)	\$10 (medicamentos genéricos) o \$30 (medicamentos de marca o de marca que no están en el formulario) por prescripción Entrega por correspondencia disponible Se aplica el formulario
SALUD MENTAL • Paciente Interno	se cubre el 90% (luego de pagar el deducible) Días ilimitados
• Paciente Ambulatorio	\$20 (persona) o \$10 (grupo) por visita Visitas ilimitadas
ABUSO DE SUSTANCIAS • Paciente Interno	Rehabilitación: \$100 por admisión. Días ilimitados Desintoxicación: se cubre el 90% (luego de pagar el deducible). Días ilimitados
• Paciente Ambulatorio	Rehabilitación/Desintoxicación: \$20 (persona) o \$5 (grupo) por visita. Visitas ilimitadas
OTROS SERVICIOS MÉDICOS • Examen Rutinario de la Vista	se cubre el 100%; Diagnóstico: \$20 de copago por examen, según sea necesario
• Cuidados de Salud en el Hogar	se cubre el 100%. Límite de 3 visitas diarias, 100 visitas por año calendario. Comuníquese con el plan para obtener información específica
• Equipo Médico Duradero (muletas, etc.)	se cubre el 80% cuando se considera médicamente necesario. Comuníquese con el plan para obtener información específica
INFORMACIÓN ADICIONAL	Tenga presente que Kaiser Permanente de California exige que se notifique a las personas antes del proceso de inscripción acerca de los requisitos de arbitraje obligatorios de los planes, de acuerdo con ciertas leyes estatales. La inscripción en la HMO de California exige la resolución de malas prácticas médicas y otras disputas a través de un arbitraje obligatorio. Si selecciona una HMO de California, usted acepta renunciar a sus derechos al juicio de una corte o un jurado para la resolución de estas disputas. Dado que estos planes están sujetos a ERISA, es posible que tenga el derecho de iniciar una demanda civil después de una determinación de beneficios adversa. Para obtener información adicional acerca de cada disposición de arbitraje del plan, consulte el Formulario de Divulgación y la Evidencia de Cobertura. La HMO que seleccione dispone de copias.

Beneficios a Simple Vista

Su Lista de Verificación de Inscripción

Cuándo Empezan Sus Beneficios

Inscripción en Beneficios

Elegibilidad de las Cargas Familiares

Cuándo Puede Hacer Cambios

Programas de Bienestar

Formas de Ahorrar Durante Todo el Año

Cómo Escoger Sus Beneficios

PARA SU SALUD

Opciones Médicas

Opciones Médicas Solo para Hawaii

Opciones de Beneficios para Puerto Rico

PARA SU TRANQUILIDAD FINANCIERA

Plan de Compra de Acciones para Empleados

Cooperativas de Crédito

Depósito Directo

PARA SUS PERMISOS

Licencia por Enfermedad

Ley de Licencias Familiares y Médicas (FMLA)

Feriados

Licencia por Duelo

Obligación de Jurado

PARA SU VIDA PERSONAL

Programa de Premios al Servicio

lamSodexo.com

Cuadros de Resumen de los Planes Médicos

Medicare Parte D

CHIP

Contactos Importantes

◀ PÁGINA ANTERIOR

PÁGINA SIGUIENTE ▶

	SUR DE CALIFORNIA
NOMBRE DEL PLAN (N.º DE PLAN) N.º de Grupo: Directorio de Proveedores/Formularios: Preguntas: Dirección en Internet:	KAISER PERMANENTE (3004) 226319 800 464 4000 800 464 4000 www.kaiserpermanente.org
• ¿Es necesaria la selección del Médico de Atención Primaria (PCP)/centro médico para las tarjetas de identificación?	No
• ¿Es necesario un formulario para elegir el PCP/centro médico?	No
CUENTA DE REEMBOLSOS DE SALUD (HRA)	N/A
DEDUCIBLE ANUAL	\$500/persona; \$1,000/familia
GASTOS DE BOLSILLO MÁXIMOS ANUALES	\$3,000/persona; \$6,000/familia
CONSULTA MÉDICA (primario y especialista)	\$20 por visita
ATENCIÓN PREVENTIVA (exámenes físicos de rutina, cuidados de bienestar del bebé, exámenes ginecológicos, vacunas, etc.)	se cubre el 100%
ATENCIÓN HOSPITALARIA • Paciente interno (incluye admisiones por maternidad)	se cubre el 90% (luego de pagar el deducible)
• Cirugía Ambulatoria	\$20 por visita en el consultorio del médico; se cubre el 90% (luego de pagar el deducible) en un centro de cirugía ambulatoria
MATERNIDAD (consultas prenatales y postnatales)	se cubre el 100%; incluye visitas prenatales y la primera postnatal
ATENCIÓN DE EMERGENCIA • Dentro del Área (cuando no está seguida de una admisión)	se cubre el 90% (luego de pagar el deducible)
• Fuera del Área (cuando no está seguida de una admisión)	se cubre el 90% (luego de pagar el deducible)
MEDICAMENTOS CON PRESCRIPCIÓN Precio de Venta (suministro de 30 días, a menos que se indique lo contrario)	\$10 (medicamentos genéricos) o \$30 (medicamentos de marca o de marca que no están en el formulario) por prescripción Entrega por correspondencia disponible Se aplica el formulario
SALUD MENTAL • Paciente Interno	se cubre el 90% (luego de pagar el deducible) Días ilimitados
• Paciente Ambulatorio	\$20 (persona) o \$10 (grupo) por visita Visitas ilimitadas
ABUSO DE SUSTANCIAS • Paciente Interno	Rehabilitación: \$100 por admisión. Días ilimitados Desintoxicación: se cubre el 90% (luego de pagar el deducible) Días ilimitados
• Paciente Ambulatorio	Rehabilitación/Desintoxicación: \$20 (persona) o \$5 (grupo) por visita. Visitas ilimitadas
OTROS SERVICIOS MÉDICOS • Examen Rutinario de la Vista	se cubre el 100%; Diagnóstico: \$20 de copago por examen, según sea necesario
• Cuidados de Salud en el Hogar	se cubre el 100%. Límite de 3 visitas diarias, 100 visitas por año calendario. Comuníquese con el plan para obtener información específica
• Equipo Médico Duradero (muletas, etc.)	se cubre el 80% cuando se considera médicamente necesario. Comuníquese con el plan para obtener información específica

INFORMACIÓN ADICIONAL Tenga presente que Kaiser Permanente de California exige que se notifique a las personas antes del proceso de inscripción acerca de los requisitos de arbitraje obligatorios de los planes, de acuerdo con ciertas leyes estatales.

La inscripción en la HMO de California exige la resolución de malas prácticas médicas y otras disputas a través de un arbitraje obligatorio. Si selecciona una HMO de California, usted acepta renunciar a sus derechos al juicio de una corte o un jurado para la resolución de estas disputas.

Dado que estos planes están sujetos a ERISA, es posible que tenga el derecho de iniciar una demanda civil después de una determinación de beneficios adversa. Para obtener información adicional acerca de cada disposición de arbitraje del plan, consulte el Formulario de Divulgación y la Evidencia de Cobertura. La HMO que seleccione dispone de copias.

Beneficios a Simple Vista
Su Lista de Verificación de Inscripción
Cuándo Empezan Sus Beneficios
Inscripción en Beneficios
Elegibilidad de las Cargas Familiares
Cuándo Puede Hacer Cambios
Programas de Bienestar
Formas de Ahorrar Durante Todo el Año
Cómo Escoger Sus Beneficios
PARA SU SALUD
Opciones Médicas
Opciones Médicas Solo para Hawaii
Opciones de Beneficios para Puerto Rico
PARA SU TRANQUILIDAD FINANCIERA
Plan de Compra de Acciones para Empleados
Cooperativas de Crédito
Depósito Directo
PARA SUS PERMISOS
Licencia por Enfermedad
Ley de Licencias Familiares y Médicas (FMLA)
Feriatos
Licencia por Duelo
Obligación de Jurado
PARA SU VIDA PERSONAL
Programa de Premios al Servicio
lamSodexo.com
Cuadros de Resumen de los Planes Médicos
Medicare Parte D
CHIP
Contactos Importantes

	COLORADO
NOMBRE DEL PLAN (N.º DE PLAN) N.º de Grupo: Directorio de Proveedores/Formularios: Preguntas: Dirección en Internet:	KAISER PERMANENTE (3076) 14566 800 632 9700 800 632 9700 www.kaiserpermanente.org
• ¿Es necesaria la selección del Médico de Atención Primaria (PCP)/centro médico para las tarjetas de identificación?	No
• ¿Es necesario un formulario para elegir el PCP/centro médico?	No
CUENTA DE REEMBOLSOS DE SALUD (HRA)	N/A
DEDUCIBLE ANUAL	\$250/persona; \$750/familia
GASTOS DE BOLSILLO MÁXIMOS ANUALES	\$1,500/persona; \$3,000/familia
CONSULTA MÉDICA (primario y especialista)	\$20 por visita al PCP; \$40 por visita al especialista
ATENCIÓN PREVENTIVA (exámenes físicos de rutina, cuidados de bienestar del bebé, exámenes ginecológicos, vacunas, etc.)	se cubre el 100%
ATENCIÓN HOSPITALARIA • Paciente interno (incluye admisiones por maternidad)	se cubre el 80% (luego de pagar el deducible)
• Cirugía Ambulatoria	se cubre el 80% (luego de pagar el deducible)
MATERNIDAD (consultas prenatales y postnatales)	se cubre el 100%
ATENCIÓN DE EMERGENCIA • Dentro del Área (cuando no está seguida de una admisión)	se cubre el 80% (luego de pagar el deducible)
• Fuera del Área (cuando no está seguida de una admisión)	se cubre el 80% (luego de pagar el deducible)
MEDICAMENTOS CON PRESCRIPCIÓN Precio de Venta (suministro de 30 días, a menos que se indique lo contrario)	\$15 (medicamentos genéricos) o \$40 (medicamentos de marca) por prescripción de un suministro de hasta 30 días No se cubren los medicamentos de marca que no están en el formulario. Entrega por correspondencia disponible. Se aplica el formulario
SALUD MENTAL • Paciente Interno	se cubre el 80% (luego de pagar el deducible) Días ilimitados
• Paciente Ambulatorio	\$20 por visita. Visitas ilimitadas
ABUSO DE SUSTANCIAS • Paciente Interno	Rehabilitación/Desintoxicación: se cubre el 80% (luego de pagar el deducible) Días ilimitados
• Paciente Ambulatorio	Rehabilitación/Desintoxicación: \$20 por visita Visitas ilimitadas
OTROS SERVICIOS MÉDICOS • Examen Rutinario de la Vista	\$20 por visita al PCP, \$40 por visita al especialista
• Cuidados de Salud en el Hogar	se cubre el 80% (luego de pagar el deducible)
• Equipo Médico Duradero (muletas, etc.)	se cubre el 80%, máximo anual de \$2,000

Beneficios a Simple Vista
Su Lista de Verificación de Inscripción
Cuándo Empiezan Sus Beneficios
Inscripción en Beneficios
Elegibilidad de las Cargas Familiares
Cuándo Puede Hacer Cambios
Programas de Bienestar
Formas de Ahorrar Durante Todo el Año
Cómo Escoger Sus Beneficios
PARA SU SALUD
Opciones Médicas
Opciones Médicas Solo para Hawaii
Opciones de Beneficios para Puerto Rico
PARA SU TRANQUILIDAD FINANCIERA
Plan de Compra de Acciones para Empleados
Cooperativas de Crédito
Depósito Directo
PARA SUS PERMISOS
Licencia por Enfermedad
Ley de Licencias Familiares y Médicas (FMLA)
Feriatos
Licencia por Duelo
Obligación de Jurado
PARA SU VIDA PERSONAL
Programa de Premios al Servicio
lamSodexo.com
Cuadros de Resumen de los Planes Médicos
Medicare Parte D
CHIP
Contactos Importantes

	ÁREA METROPOLITANA D.C. / MARYLAND / VIRGINIA
NOMBRE DEL PLAN (N.º DE PLAN) N.º de Grupo: Directorio de Proveedores/Formularios: Preguntas: Dirección en Internet:	KAISER PERMANENTE (3005) 14367 800 777 7902 ó 301 468 6200 800 777 7902 www.kaiserpermanente.org
• ¿Es necesaria la selección del Médico de Atención Primaria (PCP)/centro médico para las tarjetas de identificación?	No
• ¿Es necesario un formulario para elegir el PCP/centro médico?	No
CUENTA DE REEMBOLSOS DE SALUD (HRA)	N/A
DEDUCIBLE ANUAL	\$250/persona; \$500/familia
GASTOS DE BOLSILLO MÁXIMOS ANUALES	\$2,000/persona; \$4,000/familia
CONSULTA MÉDICA (primario y especialista)	\$15 por visita al PCP, \$25 por visita al especialista
ATENCIÓN PREVENTIVA (exámenes físicos de rutina, cuidados de bienestar del bebé, exámenes ginecológicos, vacunas, etc.)	se cubre el 100%
ATENCIÓN HOSPITALARIA • Paciente interno (incluye admisiones por maternidad)	se cubre el 90% (luego de pagar el deducible)
• Cirugía Ambulatoria	se cubre el 90% (luego de pagar el deducible)
MATERNIDAD (consultas prenatales y postnatales)	\$25 por la visita inicial; luego el 100%
ATENCIÓN DE EMERGENCIA • Dentro del Área (cuando no está seguida de una admisión)	\$75 por visita a la sala de emergencias
• Fuera del Área (cuando no está seguida de una admisión)	\$75 por visita a la sala de emergencias
MEDICAMENTOS CON PRESCRIPCIÓN Precio de Venta (suministro de 30 días, a menos que se indique lo contrario)	\$15 (medicamentos genéricos), \$25 (medicamentos de marca) o \$40 (medicamentos de marca que no están en el formulario), en un establecimiento de Kaiser, por prescripción. \$25 (medicamentos genéricos), \$45 (medicamentos de marca) o \$60 (medicamentos de marca que no están en el formulario) en una farmacia externa. Se aplica el formulario. Entrega por correspondencia disponible
SALUD MENTAL • Paciente Interno	se cubre el 90% (luego de pagar el deducible) Días ilimitados
• Paciente Ambulatorio	\$15 (persona) o \$7 (grupo) por visita. Visitas ilimitadas
ABUSO DE SUSTANCIAS • Paciente Interno	Rehabilitación/Desintoxicación: se cubre el 90% (luego de pagar el deducible) Días ilimitados
• Paciente Ambulatorio	Rehabilitación/Desintoxicación: \$15 (persona) o \$7 (grupo) por visita Visitas ilimitadas
OTROS SERVICIOS MÉDICOS • Examen Rutinario de la Vista	\$15 por examen de optometría; \$25 por examen de oftalmología
• Cuidados de Salud en el Hogar	se cubre el 90% luego de pagar el deducible, cuando es médicamente adecuado y aprobado Comuníquese con el plan para obtener información específica
• Equipo Médico Duradero (muletas, etc.)	se cubre el 50% al paciente ambulatorio; se cubre el 90% al paciente interno

Beneficios a Simple Vista
Su Lista de Verificación de Inscripción
Cuándo Empezan Sus Beneficios
Inscripción en Beneficios
Elegibilidad de las Cargas Familiares
Cuándo Puede Hacer Cambios
Programas de Bienestar
Formas de Ahorrar Durante Todo el Año
Cómo Escoger Sus Beneficios
PARA SU SALUD
Opciones Médicas
Opciones Médicas Solo para Hawaii
Opciones de Beneficios para Puerto Rico
PARA SU TRANQUILIDAD FINANCIERA
Plan de Compra de Acciones para Empleados
Cooperativas de Crédito
Depósito Directo
PARA SUS PERMISOS
Licencia por Enfermedad
Ley de Licencias Familiares y Médicas (FMLA)
Feriatos
Licencia por Duelo
Obligación de Jurado
PARA SU VIDA PERSONAL
Programa de Premios al Servicio
lamSodexo.com
Cuadros de Resumen de los Planes Médicos
Medicare Parte D
CHIP
Contactos Importantes

	GEORGIA
NOMBRE DEL PLAN (N.º DE PLAN) N.º de Grupo: Directorio de Proveedores/Formularios: Preguntas: Dirección en Internet:	KAISER PERMANENTE (3082) 2725 888 865 5813 ó 404 261 2590 888 865 5813 ó 404 261 2590 www.kaiserpermanente.org
• ¿Es necesaria la selección del Médico de Atención Primaria (PCP)/centro médico para las tarjetas de identificación?	No
• ¿Es necesario un formulario para elegir el PCP/centro médico?	No
CUENTA DE REEMBOLSOS DE SALUD (HRA)	N/A
DEDUCIBLE ANUAL	\$500 por persona/\$1,500 por familia
GASTOS DE BOLSILLO MÁXIMOS ANUALES	\$1,500 por persona/\$3,000 por familia
CONSULTA MÉDICA (primario y especialista)	\$20 por visita al PCP, \$30 por visita al especialista
ATENCIÓN PREVENTIVA (exámenes físicos de rutina, cuidados de bienestar del bebé, exámenes ginecológicos, vacunas, etc.)	se cubre el 100%
ATENCIÓN HOSPITALARIA • Paciente interno (incluye admisiones por maternidad)	se cubre el 90% (luego de pagar el deducible)
• Cirugía Ambulatoria	se cubre el 90% (luego de pagar el deducible)
MATERNIDAD (consultas prenatales y postnatales)	100% por visitas prenatales de rutina y la primera visita postnatal, de otro modo \$30 por visita
ATENCIÓN DE EMERGENCIA • Dentro del Área (cuando no está seguida de una admisión)	\$125 por visita a la sala de emergencias
• Fuera del Área (cuando no está seguida de una admisión)	\$125 por visita a la sala de emergencias
MEDICAMENTOS CON PRESCRIPCIÓN Precio de Venta (suministro de 30 días, a menos que se indique lo contrario)	\$15 (medicamento genérico) o \$40 (medicamento de marca) por prescripción en un establecimiento de Kaiser. \$26 (medicamentos genéricos) \$36 (medicamento de marca) por prescripción en Eckerd Drugs o Walgreens. No se cubren los medicamentos de marca que no están en el formulario. Entrega por correspondencia disponible a través de las farmacias de Kaiser. Se aplica el formulario.
SALUD MENTAL • Paciente Interno	se cubre el 90% (luego de pagar el deducible) Días ilimitados
• Paciente Ambulatorio	Individual: \$20 por visita. Visitas ilimitadas Grupo: \$20 por visita. Visitas ilimitadas
ABUSO DE SUSTANCIAS • Paciente Interno	Rehabilitación/Desintoxicación: se cubre el 90% (luego de pagar el deducible) Días ilimitados
• Paciente Ambulatorio	\$20 por visita. Visitas ilimitadas
OTROS SERVICIOS MÉDICOS • Examen Rutinario de la Vista	\$30 por visita
• Cuidados de Salud en el Hogar	se cubre el 100%. El límite es de 120 visitas por año
• Equipo Médico Duradero (muletas, etc.)	se cubre el 90% (luego de pagar el deducible)

Beneficios a Simple Vista
Su Lista de Verificación de Inscripción
Cuándo Empezan Sus Beneficios
Inscripción en Beneficios
Elegibilidad de las Cargas Familiares
Cuándo Puede Hacer Cambios
Programas de Bienestar
Formas de Ahorrar Durante Todo el Año
Cómo Escoger Sus Beneficios
PARA SU SALUD
Opciones Médicas
Opciones Médicas Solo para Hawaii
Opciones de Beneficios para Puerto Rico
PARA SU TRANQUILIDAD FINANCIERA
Plan de Compra de Acciones para Empleados
Cooperativas de Crédito
Depósito Directo
PARA SUS PERMISOS
Licencia por Enfermedad
Ley de Licencias Familiares y Médicas (FMLA)
Feriatos
Licencia por Duelo
Obligación de Jurado
PARA SU VIDA PERSONAL
Programa de Premios al Servicio
lamSodexo.com
Cuadros de Resumen de los Planes Médicos
Medicare Parte D
CHIP
Contactos Importantes

	HAWAII
NOMBRE DEL PLAN (N.º DE PLAN) N.º de Grupo: Directorio de Proveedores/Formularios: Preguntas: Dirección en Internet:	HMSA HPH PLUS (3541) 1890-3 808 948 6372 808 948 6372 www.hmsa.com
• ¿Es necesaria la selección del Médico de Atención Primaria (PCP)/centro médico para las tarjetas de identificación? • ¿Es necesario un formulario para elegir el PCP/centro médico?	Si No
CUENTA DE REEMBOLSOS DE SALUD (HRA)	N/A
DEDUCIBLE ANUAL	Ninguno
GASTOS DE BOLSILLO MÁXIMOS ANUALES	\$2,500/persona; \$7,500/familia
CONSULTA MÉDICA (primario y especialista)	\$15 por visita
ATENCIÓN PREVENTIVA (exámenes físicos de rutina, cuidados de bienestar del bebé, exámenes ginecológicos, vacunas, etc.)	se cubre el 100%
ATENCIÓN HOSPITALARIA • Paciente interno (incluye admisiones por maternidad) • Cirugía Ambulatoria	\$75 diarios \$15 por visita
MATERNIDAD (consultas prenatales y postnatales)	se cubre el 100%
ATENCIÓN DE EMERGENCIA • Dentro del Área (cuando no está seguida de una admisión) • Fuera del Área (cuando no está seguida de una admisión)	\$75 por visita a la sala de emergencias se cubre el 80% – en todo el mundo; \$25 Proveedores de BlueCard
MEDICAMENTOS CON PRESCRIPCIÓN Precio de Venta (suministro de 30 días, a menos que se indique lo contrario)	\$5 (medicamentos genéricos), \$20 (medicamentos de marca del formulario), \$20 (medicamentos de marca que no están en el formulario) más \$45 de costo compartido por otros medicamentos de marca. Entrega por correspondencia disponible. Se aplica el formulario
SALUD MENTAL • Paciente Interno • Paciente Ambulatorio	\$75 diarios. Días ilimitados. \$15 por visita. Visitas ilimitadas
ABUSO DE SUSTANCIAS • Paciente Interno • Paciente Ambulatorio	Rehabilitación/Desintoxicación: \$75 diarios Días ilimitados Rehabilitación/Desintoxicación: \$15 por visita Visitas ilimitadas
OTROS SERVICIOS MÉDICOS • Examen Rutinario de la Vista • Cuidados de Salud en el Hogar • Equipo Médico Duradero (muletas, etc.)	\$15 por visita (una por año calendario) se cubre el 100%. El límite es de 365 visitas por enfermedad o lesión. se cubre el 100% (dispositivos internos) se cubre el 50% (dispositivos externos)

Beneficios a Simple Vista

Su Lista de Verificación de Inscripción

Cuándo Empezan Sus Beneficios

Inscripción en Beneficios

Elegibilidad de las Cargas Familiares

Cuándo Puede Hacer Cambios

Programas de Bienestar

Formas de Ahorrar Durante Todo el Año

Cómo Escoger Sus Beneficios

PARA SU SALUD

Opciones Médicas

Opciones Médicas Solo para Hawaii

Opciones de Beneficios para Puerto Rico

PARA SU TRANQUILIDAD FINANCIERA

Plan de Compra de Acciones para Empleados

Cooperativas de Crédito

Depósito Directo

PARA SUS PERMISOS

Licencia por Enfermedad

Ley de Licencias Familiares y Médicas (FMLA)

Feriados

Licencia por Duelo

Obligación de Jurado

PARA SU VIDA PERSONAL

Programa de Premios al Servicio

lamSodexo.com

Cuadros de Resumen de los Planes Médicos

Medicare Parte D

CHIP

Contactos Importantes

	HAWAII
NOMBRE DEL PLAN (N.º DE PLAN) N.º de Grupo: Directorio de Proveedores/Formularios: Preguntas: Dirección en Internet:	HMSA PPP (1130) 1890-3 808 948 6111 808 948 6111 www.hmsa.com
• ¿Es necesaria la selección del Médico de Atención Primaria (PCP)/centro médico para las tarjetas de identificación?	No
• ¿Es necesario un formulario para elegir el PCP/centro médico?	No
CUENTA DE REEMBOLSOS DE SALUD (HRA)	N/A
DEDUCIBLE ANUAL	Interno: Ninguno. Ambulatorio: \$100/persona; \$300/familia
GASTOS DE BOLSILLO MÁXIMOS ANUALES	\$2,500/persona; \$7,500/familia
CONSULTA MÉDICA (primario y especialista)	Interno: Copago de \$12. Ambulatorio: 70% (luego de pagar el deducible)
ATENCIÓN PREVENTIVA (exámenes físicos de rutina, cuidados de bienestar del bebé, exámenes ginecológicos, vacunas, etc.)	se cubre el 100%
ATENCIÓN HOSPITALARIA • Paciente interno (incluye admisiones por maternidad)	Interno: 90%. Ambulatorio: 70% (luego de pagar el deducible)
• Cirugía Ambulatoria	Interno: 90%. Ambulatorio: 70% (luego de pagar el deducible)
MATERNIDAD (consultas prenatales y postnatales)	Interno: 100%. Ambulatorio: 70% (luego de pagar el deducible)
ATENCIÓN DE EMERGENCIA • Dentro del Área (cuando no está seguida de una admisión)	Interno: 90%. Ambulatorio: 90%
• Fuera del Área (cuando no está seguida de una admisión)	Interno: 90%. Ambulatorio: 90%
MEDICAMENTOS CON PRESCRIPCIÓN Precio de Venta (suministro de 30 días, a menos que se indique lo contrario)	Interno: \$5 (medicamentos genéricos), \$20 (medicamentos de marca del formulario), \$20 más \$45 de costo compartido por otros medicamentos de marca (medicamentos de marca que no están en el formulario). Ambulatorio: \$5 más el 20% del cargo elegible restante (medicamentos genéricos), \$20 más el 20% del cargo elegible restante (medicamentos de marca del formulario), \$20 más \$45 de costo compartido por otros medicamentos de marca más el 20% del cargo elegible restante (medicamentos de marca que no están en el formulario). Entrega por correspondencia disponible
SALUD MENTAL • Paciente Interno	Interno: se cubre el 90%. Días ilimitados Ambulatorio: 70% (luego de pagar el deducible). Días ilimitados
• Paciente Ambulatorio	Interno: se cubre el 90%. Visitas ilimitadas Ambulatorio: 70% (luego de pagar el deducible). Visitas ilimitadas
ABUSO DE SUSTANCIAS • Paciente Interno	Rehabilitación/Desintoxicación: Interno: se cubre el 90% Ambulatorio: 70% (luego de pagar el deducible) Días ilimitados
• Paciente Ambulatorio	Rehabilitación/Desintoxicación: Interno: se cubre el 90% Ambulatorio: 70% (luego de pagar el deducible) Visitas ilimitadas
OTROS SERVICIOS MÉDICOS • Examen Rutinario de la Vista	Interno: \$10 por visita, luego el 100%. Ambulatorio: Se cubren los primeros \$40. Interno/ Ambulatorio: Se pueden aplicar limitaciones en la cobertura. Comuníquese con el plan para obtener información específica
• Cuidados de Salud en el Hogar	Interno: 100%. El límite es de 150 visitas por año calendario Ambulatorio: 70% (luego de pagar el deducible)
• Equipo Médico Duradero (muletas, etc.)	Interno: se cubre el 90% Ambulatorio: 70% (luego de pagar el deducible)

Beneficios a Simple Vista
Su Lista de Verificación de Inscripción
Cuándo Empezan Sus Beneficios
Inscripción en Beneficios
Elegibilidad de las Cargas Familiares
Cuándo Puede Hacer Cambios
Programas de Bienestar
Formas de Ahorrar Durante Todo el Año
Cómo Escoger Sus Beneficios
PARA SU SALUD
Opciones Médicas
Opciones Médicas Solo para Hawaii
Opciones de Beneficios para Puerto Rico
PARA SU TRANQUILIDAD FINANCIERA
Plan de Compra de Acciones para Empleados
Cooperativas de Crédito
Depósito Directo
PARA SUS PERMISOS
Licencia por Enfermedad
Ley de Licencias Familiares y Médicas (FMLA)
Feriatos
Licencia por Duelo
Obligación de Jurado
PARA SU VIDA PERSONAL
Programa de Premios al Servicio
lamSodexo.com
Cuadros de Resumen de los Planes Médicos
Medicare Parte D
CHIP
Contactos Importantes

	HAWAII
NOMBRE DEL PLAN (N.º DE PLAN) N.º de Grupo: Directorio de Proveedores/Formularios: Preguntas: Dirección en Internet:	KAISER PERMANENTE (3540) 36308 432 5955 (Oahu), 800 966 5955 (islas vecinas) 432 5955 (Oahu), 800 966 5955 (islas vecinas) www.kaiserpermanente.org
• ¿Es necesaria la selección del Médico de Atención Primaria (PCP)/centro médico para las tarjetas de identificación?	No
• ¿Es necesario un formulario para elegir el PCP/centro médico?	No
CUENTA DE REEMBOLSOS DE SALUD (HRA)	N/A
DEDUCIBLE ANUAL	Ninguno
GASTOS DE BOLSILLO MÁXIMOS ANUALES	\$2,000/persona; \$6,000/familia
CONSULTA MÉDICA (primario y especialista)	\$15 por visita
ATENCIÓN PREVENTIVA (exámenes físicos de rutina, cuidados de bienestar del bebé, exámenes ginecológicos, vacunas, etc.)	se cubre el 100%
ATENCIÓN HOSPITALARIA • Paciente interno (incluye admisiones por maternidad)	se cubre el 100%
• Cirugía Ambulatoria	\$15 por visita
MATERNIDAD (consultas prenatales y postnatales)	\$15 por la visita inicial; luego el 100%
ATENCIÓN DE EMERGENCIA • Dentro del Área (cuando no está seguida de una admisión)	\$50 por visita a la sala de emergencias; no renunciables si queda hospitalizado
• Fuera del Área (cuando no está seguida de una admisión)	se cubre el 80%; no renunciables si queda hospitalizado
MEDICAMENTOS CON PRESCRIPCIÓN Precio de Venta (suministro de 30 días, a menos que se indique lo contrario)	\$10 (medicamentos genéricos) o \$20 (medicamentos de marca) por prescripción. Debe usar una farmacia de Kaiser Permanente. No se cubren los medicamentos de marca que no están en el formulario. Entrega por correspondencia disponible. Se aplica el formulario
SALUD MENTAL • Paciente Interno	se cubre el 100%. Días ilimitados
• Paciente Ambulatorio	\$15 por visita. Visitas ilimitadas
ABUSO DE SUSTANCIAS • Paciente Interno	Rehabilitación/Desintoxicación: se cubre el 100% Días ilimitados
• Paciente Ambulatorio	Rehabilitación/Desintoxicación: \$15 por visita Visitas ilimitadas
OTROS SERVICIOS MÉDICOS • Examen Rutinario de la Vista	\$15 por visita
• Cuidados de Salud en el Hogar	se cubre el 100%
• Equipo Médico Duradero (muletas, etc.)	se cubre el 50%. Prótesis internas, 100% cubiertas

Beneficios a Simple Vista

Su Lista de Verificación de Inscripción

Cuándo Empiezan Sus Beneficios

Inscripción en Beneficios

Elegibilidad de las Cargas Familiares

Cuándo Puede Hacer Cambios

Programas de Bienestar

Formas de Ahorrar Durante Todo el Año

Cómo Escoger Sus Beneficios

PARA SU SALUD

Opciones Médicas

Opciones Médicas Solo para Hawaii

Opciones de Beneficios para Puerto Rico

PARA SU TRANQUILIDAD FINANCIERA

Plan de Compra de Acciones para Empleados

Cooperativas de Crédito

Depósito Directo

PARA SUS PERMISOS

Licencia por Enfermedad

Ley de Licencias Familiares y Médicas (FMLA)

Feriados

Licencia por Duelo

Obligación de Jurado

PARA SU VIDA PERSONAL

Programa de Premios al Servicio

lamSodexo.com

Cuadros de Resumen de los Planes Médicos

Medicare Parte D

CHIP

Contactos Importantes

◀ PÁGINA ANTERIOR

PÁGINA SIGUIENTE ▶

	PUERTO RICO
NOMBRE DEL PLAN (N.º DE PLAN) N.º de Grupo: Directorio de Proveedores/Formularios: Preguntas: Dirección en Internet:	TRIPLE-S (1190) 1-13752 / Número de Patrocinador SP0003594 787 774 6060 787 774 6060 www.ssspr.com
• ¿Es necesaria la selección del Médico de Atención Primaria (PCP)/centro médico para las tarjetas de identificación? • ¿Es necesario un formulario para elegir el PCP/centro médico?	No No
CUENTA DE REEMBOLSOS DE SALUD (HRA)	N/A
DEDUCIBLE ANUAL	\$100 por persona/\$300 por familia
GASTOS DE BOLSILLO MÁXIMOS ANUALES	\$2,000 por persona/\$6,000 por familia
CONSULTA MÉDICA (primario y especialista)	Interno: \$5 por visita al PCP; \$10 por visita al especialista, luego el 100% Ambulatorio: se cubre el 80% luego de pagar el deducible
ATENCIÓN PREVENTIVA (exámenes físicos de rutina, cuidados de bienestar del bebé, exámenes ginecológicos, vacunas, etc.)	se cubre el 100%
ATENCIÓN HOSPITALARIA • Paciente interno (incluye admisiones por maternidad) • Cirugía Ambulatoria	Interno: \$50 por admisión, luego el 100% Ambulatorio: se cubre el 80% luego de pagar el deducible Interno: se cubre el 100% Ambulatorio: se cubre el 80% luego de pagar el deducible
MATERNIDAD (consultas prenatales y postnatales)	Interno: \$5 por visita al PCP; \$10 por visita al especialista, luego el 100% Ambulatorio: se cubre el 80% luego de pagar el deducible
ATENCIÓN DE EMERGENCIA • Dentro del Área (cuando no está seguida de una admisión) • Fuera del Área (cuando no está seguida de una admisión)	Interno: \$20 por visita a la sala de emergencias, luego el 100% Ambulatorio: se cubre el 80% luego de pagar el deducible Interno: \$20 por visita a la sala de emergencias Ambulatorio: se cubre el 80% luego de pagar el deducible
MEDICAMENTOS CON PRESCRIPCIÓN Precio de Venta (suministro de 30 días, a menos que se indique lo contrario)	\$5 (medicamentos genéricos), \$10 (medicamentos de marca preferida), \$15 (medicamentos de marca), 20% o un mínimo de \$15 para medicamentos genéricos o de marca no preferidos en farmacias participantes. Entrega por correspondencia disponible No cubre farmacias no participantes en Puerto Rico.
SALUD MENTAL • Paciente Interno • Paciente Ambulatorio	Se cubren servicios prestados en los Estados Unidos, emergencias, servicios ofrecidos por proveedores no participantes Terapia Grupal: 50% luego de pagar el deducible, hasta \$30 por visita; 50 visitas por año calendario
ABUSO DE SUSTANCIAS • Paciente Interno • Paciente Ambulatorio	Se cubren servicios prestados en los Estados Unidos, emergencias, servicios ofrecidos por proveedores no participantes Terapia Grupal: 50% luego de pagar el deducible, hasta \$30 por visita; 50 visitas por año calendario
OTROS SERVICIOS MÉDICOS • Examen Rutinario de la Vista • Cuidados de Salud en el Hogar • Equipo Médico Duradero (muletas, etc.)	Cubierto en la cobertura básica Interno: se cubre el 75% luego de pagar el deducible Ambulatorio: se cubre el 75% luego de pagar el deducible. Se requiere precertificación se cubre el 75% luego de pagar el deducible
INFORMACIÓN ADICIONAL	Este plan incluye un plan de salud dental Laboratorio, Radiografías y pruebas de diagnóstico, 75% de cobertura

EN ESTA GUÍA:

Beneficios a Simple Vista

Su Lista de Verificación de Inscripción

Cuándo Empiezan Sus Beneficios

Inscripción en Beneficios

Elegibilidad de las Cargas Familiares

Cuándo Puede Hacer Cambios

Programas de Bienestar

Formas de Ahorrar Durante Todo el Año

Cómo Escoger sus Beneficios

PARA SU SALUD

Opciones Médicas

Opciones Médicas Sólo para Hawái

Opciones Médicas para Puerto Rico

ATENCIÓN: Actuales o Futuros Participantes de los Planes Médicos de Sodexo

Notificación Importante de Sodexo acerca de su Cobertura de Medicamentos con Prescripción y Medicare Parte D

Esta notificación se aplica a los participantes actuales o futuros de los planes médicos Cigna, HMO y HRA de UnitedHealthcare.

Lea atentamente esta notificación y téngala siempre a mano. Esta notificación presenta información sobre su actual cobertura médica con Sodexo y la nueva cobertura de medicamentos con prescripción que entrará en vigencia el 1 de enero de 2006 para las personas con planes Medicare. También le indica dónde puede encontrar mayor información que le permita tomar decisiones acerca de su cobertura de medicamentos con prescripción.

1. A contar del 1 de enero de 2006, todo el personal que contó con un plan Medicare tuvo acceso a una nueva cobertura de medicamentos con prescripción de Medicare.
2. Sodexo ha determinado que se espera que la cobertura de medicamentos con prescripción que se ofrece en los planes mencionados anteriormente, en promedio para todos los participantes del plan, pague un monto similar al que paga una cobertura estándar de medicamentos con prescripción de Medicare.

3. Lea esta notificación atentamente, ya que le explica las opciones que tiene con la cobertura de medicamentos con prescripción de Medicare y le puede servir de ayuda en el momento de decidir si se inscribe o no en el plan.

Quizás se haya enterado de la nueva cobertura de medicamentos con prescripción de Medicare y se haya preguntado cómo le va a afectar. Sodexo ha determinado que se espera que su cobertura médica con Sodexo, en promedio para todos los participantes del plan, pague un monto similar al que paga una cobertura estándar de medicamentos con prescripción de Medicare.

La cobertura de medicamentos con prescripción se encuentra disponible para todo el personal que cuente con un plan Medicare a través de los planes de medicamentos con prescripción de Medicare. Todos los planes de medicamentos con prescripción de Medicare proporcionarán al menos un nivel estándar de cobertura establecido por Medicare. Algunos planes también podrían ofrecer más cobertura por una prima mensual más alta.

Debido a que su actual cobertura es, en promedio, al menos tan conveniente como la cobertura estándar de medicamentos con prescripción de Medicare, puede mantener esta cobertura y no pagar montos adicionales si después decide inscribirse en la cobertura de Medicare.

Cada año usted tiene la oportunidad de inscribirse en un plan de medicamentos con prescripción de Medicare entre el 15 de noviembre y el 31 de diciembre.

Si califica para inscribirse en la cobertura de medicamentos con prescripción de Medicare, tiene las siguientes opciones:

1. Mantener su actual cobertura médica de Sodexo y no inscribirse en un plan de medicamentos con prescripción de Medicare o

2. Inscribirse en un plan de medicamentos con prescripción de Medicare, en cuyo caso, la cobertura de medicamentos con prescripción de Medicare será complementaria a la cobertura médica proporcionada por Sodexo. Las solicitudes de reembolso por concepto de medicamentos con prescripción, que paga el plan de su empleador, no se consideran gastos personales reales, que extenderían la medida en que el plan estándar

de medicamentos con prescripción de Medicare complementa los beneficios en el nivel catastrófico.

Si renuncia a su cobertura médica con Sodexo y se inscribe en un plan de medicamentos con prescripción de Medicare, tal vez después no pueda recuperar esta cobertura. Debe comparar su actual cobertura, incluso qué medicamentos están cubiertos, con la cobertura y el costo de los planes que ofrece el plan de medicamentos con prescripción de Medicare en su área.

Además, su actual cobertura paga otros gastos de salud, así como medicamentos con prescripción, y aún podrá acceder a recibir todos los beneficios de salud y medicamentos con prescripción de los que goza actualmente, si decide inscribirse en un plan de medicamentos con prescripción de Medicare.

También debe saber que si renuncia o pierde su cobertura con Sodexo y no se inscribe en la cobertura de medicamentos con prescripción de Medicare después de que culmine el período de vigencia de su actual cobertura, existe la posibilidad de que tenga que pagar más para inscribirse después en la cobertura de medicamentos con prescripción de Medicare. Si usted permanece 63 días o más sin cobertura de medicamentos con prescripción que sea tan conveniente como la cobertura de medicamentos con prescripción de Medicare, su prima mensual ascenderá, por lo menos, un 1% al mes por cada mes en que no contó con tal cobertura. Por ejemplo, si transcurren 19 meses sin cobertura, su prima siempre será, por lo menos, un 19% superior a lo que la mayoría de las demás personas pagan. Tendrá que pagar esta prima más alta en tanto cuente con cobertura de medicamentos con prescripción de Medicare. Además, quizás tenga que esperar hasta el siguiente mes de noviembre para inscribirse.

Para obtener más información acerca de esta notificación o de su cobertura actual de medicamentos con prescripción comuníquese con el Administrador de Beneficios de Sodexo, al 877 633 9837. NOTA: es posible que reciba esta

notificación en otra ocasión en el futuro, por ejemplo, antes del siguiente período en que se puede inscribir en la cobertura de medicamentos con prescripción de Medicare y si cambia esta cobertura.

Encontrará información más detallada acerca de los planes Medicare que ofrecen cobertura de medicamentos con prescripción en el manual "Medicare y Usted". Si califica para los planes de Medicare, obtendrá una copia del manual que le enviará Medicare por correo. También es posible que se comuniquen directamente con usted ejecutivos encargados de los planes de medicamentos con prescripción de Medicare. Puede obtener mayor información sobre los planes de medicamentos con prescripción de Medicare en los siguientes lugares:

- Si requiere ayuda personalizada, visite www.medicare.gov, llame a su Programa Estatal de Asistencia en Seguros de Salud (consulte su copia del manual "Medicare y Usted" para conocer el número de teléfono), llame a 800 MEDICARE (800 633 4227). Los usuarios de TTY deben llamar al 877 486 2048.
- Para las personas de ingresos y recursos limitados, existen opciones adicionales de ayuda para pagar una cobertura de medicamentos con prescripción de Medicare. Encontrará información sobre esta opción de ayuda en la Administración del Seguro Social (SSA, por su sigla en inglés). Para obtener más información sobre esta opción de ayuda adicional, visite el sitio Web de la SSA en www.socialsecurity.gov, o bien llame al 800 772 1213 (usuarios de TTY: 800 325 0778).

Podrá obtener una versión en español de su gerente o representante de personal.

Recuerde: guarde esta notificación. Si se inscribe en uno de los planes nuevos aprobados por Medicare, que ofrecen cobertura de medicamentos con prescripción, es posible que deba entregar una copia de esta notificación cuando se inscriba para demostrar que no se le solicita pagar una prima mayor.

EN ESTA GUÍA:

PARA SU TRANQUILIDAD FINANCIERA

Plan de Compra de Acciones para Empleados

Cooperativas de Crédito

Depósito Directo

PARA SUS PERMISOS

Licencia por Vacaciones y por Enfermedad

Ley de Licencias Familiares y Médicas (FMLA)

Feridos

Licencia por Duelo

Obligación de Jurado

PARA SU VIDA PERSONAL

Programa de Adjudicaciones del Servicio

IamSodexo.com

Cuadros de Resumen del Plan Médico

Medicare Parte D

CHIP

Contactos Importantes

EN ESTA GUÍA:

Beneficios a Simple Vista

Su Lista de Verificación de Inscripción

Cuándo Empiezan Sus Beneficios

Inscripción en Beneficios

Elegibilidad de las Cargas Familiares

Cuándo Puede Hacer Cambios

Programas de Bienestar

Formas de Ahorrar Durante Todo el Año

Cómo Escoger sus Beneficios

PARA SU SALUD

Opciones Médicas

Opciones Médicas Sólo para Hawái

Opciones Médicas para Puerto Rico

Medicaid y el Programa de Seguro de Salud para Niños (CHIP) Ofrecen Cobertura de Salud Gratuita o de Bajo Costo a los Niños y Familias

Si usted es elegible para cobertura de salud de su empleador, pero no puede pagar las primas, algunos Estados tienen programas de asistencia para el pago de primas que le pueden ayudar a pagar su cobertura. Estos Estados utilizan fondos de los programas Medicaid o CHIP para ayudar a las personas elegibles para cobertura de salud patrocinada por el empleador, pero que necesitan asistencia para pagar sus primas de salud.

Si usted o sus cargas familiares ya están inscritos en Medicaid o CHIP y usted vive en uno de los Estados que se indican a continuación, puede comunicarse con la oficina de Medicaid o CHIP en su Estado para averiguar si está disponible la asistencia para el pago de primas.

Si usted o sus cargas familiares NO están actualmente inscritos en Medicaid o CHIP y cree que usted o cualquiera de sus cargas familiares podría ser elegible para cualquiera de estos programas, puede comunicarse con la oficina de Medicaid o CHIP en su Estado, llamar al **1-877-KIDS NOW** o visitar www.insurekidsnow.gov para averiguar cómo postular. Si califica, puede preguntar al Estado si tiene un programa que pudiera ayudarle a pagar las primas de un plan patrocinado por el empleador.

Una vez que se determina que usted o sus cargas familiares son elegibles para recibir asistencia para pagar las primas según Medicaid o CHIP, se exige al plan de salud de su empleador que le permita a usted y sus cargas familiares inscribirse en el plan, siempre que usted y sus cargas familiares sean elegibles pero no estén inscritos en el plan del empleador. Esto se denomina una oportunidad de “inscripción especial” y **debe solicitar la cobertura dentro de 60 días desde que se le determina elegible para la asistencia para el pago de primas.**

Si vive en uno de los siguientes Estados, puede que sea elegible para asistencia para pagar las primas del plan de salud de su empleador. La siguiente lista de Estados está vigente a partir del 31 de enero de 2011. Debe comunicarse con su Estado para obtener más información sobre la elegibilidad.

Para consultar si algún otro Estado ha agregado un programa de asistencia para el pago de primas desde el 31 de enero de 2011 o para obtener más información acerca de sus derechos de inscripción especiales, puede comunicarse con:

Departamento del Trabajo de los Estados Unidos
Administración de Garantía de Beneficios para los Empleados
www.dol.gov/ebsa
866 444 EBSA (3272)

Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos
Centros de Servicios de Medicare y Medicaid
www.cms.hhs.gov
877 267 2323, Ext. 61565

EN ESTA GUÍA:

PARA SU TRANQUILIDAD FINANCIERA

Plan de Compra de Acciones para Empleados

Cooperativas de Crédito

Depósito Directo

PARA SUS PERMISOS

Licencia por Vacaciones y por Enfermedad

Ley de Licencias Familiares y Médicas (FMLA)

Feridos

Licencia por Duelo

Obligación de Jurado

PARA SU VIDA PERSONAL

Programa de Adjudicaciones del Servicio

iamSodexo.com

Cuadros de Resumen del Plan Médico

Medicare Parte D

CHIP

Contactos Importantes

EN ESTA GUÍA:

Beneficios a Simple Vista
Su Lista de Verificación de Inscripción
Cuándo Empiezan Sus Beneficios
Inscripción en Beneficios
Elegibilidad de las Cargas Familiares
Cuándo Puede Hacer Cambios
Programas de Bienestar
Formas de Ahorrar Durante Todo el Año
Cómo Escoger sus Beneficios
PARA SU SALUD
Opciones Médicas
Opciones Médicas Sólo para Hawái
Opciones Médicas para Puerto Rico

<p>ALABAMA – Medicaid http://www.medicaid.alabama.gov 800 362 1504</p>	<p>INDIANA: Medicaid http://www.in.gov/fssa 800 889 9948</p>
<p>ALASKA – Medicaid http://health.hss.state.ak.us/dpa/programs/medicaid/ <i>Fuera de Anchorage:</i> 888 318 8890 <i>Anchorage:</i> 907 269 6529</p>	<p>IOWA: Medicaid www.dhs.state.ia.us/hipp/ 888 346 9562</p>
<p>ARIZONA – CHIP http://www.azahcccs.gov/applicants/default.aspx <i>Fuera del Condado de Maricopa:</i> 877 764 5437 <i>Condado de Maricopa:</i> 602 417 5437</p>	<p>KANSAS: Medicaid https://www.khpa.ks.gov 800 792 4884</p>
<p>ARKANSAS – CHIP http://www.arkidsfirst.com/ 888 474 8275</p>	<p>KENTUCKY: Medicaid http://chfs.ky.gov/dms/default.htm 800 635 2570</p>
<p>CALIFORNIA – Medicaid http://www.dhcs.ca.gov/services/Pages/TPLRD_CAU_cont.aspx 866 298 8443</p>	<p>LOUISIANA: Medicaid http://www.la.hipp.dhh.louisiana.gov 888 342 6207</p>
<p>COLORADO – Medicaid y CHIP <i>Medicaid:</i> http://www.colorado.gov/ <i>Medicaid (dentro del estado):</i> 800 866 3513 <i>Medicaid (fuera del estado):</i> 800 221 3943 <i>CHIP:</i> http:// www.CHPplus.org 303 866 3243</p>	<p>MAINE: Medicaid http://www.maine.gov/dhhs/OIAS/public-assistance/index.html 800 321 5557</p>
<p>FLORIDA – Medicaid http://www.fdhc.state.fl.us/Medicaid/index.shtml 877 357 3268</p>	<p>MASSACHUSETTS: Medicaid y CHIP <i>Medicaid y CHIP:</i> http://www.mass.gov/MassHealth 800 462 1120</p>
<p>GEORGIA – Medicaid http://dch.georgia.gov/ Haga clic en Programs (Programas), luego Medicaid 800 869 1150</p>	<p>MINNESOTA: Medicaid http://www.dhs.state.mn.us/ Haga clic en Health Care (Atención de Salud), luego en Medical Assistance (Asistencia Médica) <i>Fuera del área de Twin City:</i> 800 657 3739 <i>Área de Twin City:</i> 651 431 2670</p>
<p>IDAHO: Medicaid y CHIP <i>Medicaid:</i> www.accesstohealthinsurance.idaho.gov 800 926 2588 <i>CHIP:</i> www.medicaid.idaho.gov 800 926 2588</p>	<p>MISSOURI: Medicaid http://www.dss.mo.gov/mhd/participants/pages/hipp.htm 573 751 2005</p>

EN ESTA GUÍA:

PARA SU TRANQUILIDAD FINANCIERA
Plan de Compra de Acciones para Empleados
Cooperativas de Crédito
Depósito Directo
PARA SUS PERMISOS
Licencia por Vacaciones y por Enfermedad
Ley de Licencias Familiares y Médicas (FMLA)
Feridos
Licencia por Duelo
Obligación de Jurado
PARA SU VIDA PERSONAL
Programa de Adjudicaciones del Servicio
iamSodexo.com
Cuadros de Resumen del Plan Médico
Medicare Parte D
CHIP
Contactos Importantes

EN ESTA GUÍA:

- Beneficios a Simple Vista
- Su Lista de Verificación de Inscripción
- Cuándo Empiezan Sus Beneficios
- Inscripción en Beneficios
- Elegibilidad de las Cargas Familiares
- Cuándo Puede Hacer Cambios
- Programas de Bienestar
- Formas de Ahorrar Durante Todo el Año
- Cómo Escoger sus Beneficios
- PARA SU SALUD**
- Opciones Médicas
- Opciones Médicas Sólo para Hawái
- Opciones Médicas para Puerto Rico

<p>MONTANA: Medicaid http://medicaidprovider.hhs.mt.gov/clientpages/clientindex.shtml 800 694 3084</p>	<p>DAKOTA DEL NORTE: Medicaid http://www.nd.gov/dhs/services/medicalserv/medicaid/ 800 755 2604</p>
<p>NEBRASKA: Medicaid http://www.dhhs.ne.gov/med/medindex.htm 877 255 3092</p>	<p>OKLAHOMA: Medicaid http://www.insureoklahoma.org 888 365 3742</p>
<p>NEVADA: Medicaid y CHIP <i>Medicaid:</i> http://dwss.nv.gov/ 800 992 0900 <i>CHIP:</i> http://www.nevadacheckup.nv.org/ 877 543 7669</p>	<p>OREGÓN: Medicaid y CHIP <i>Medicaid y CHIP:</i> http://www.oregonhealthykids.gov 877 314 5678</p>
<p>NEW HAMPSHIRE: Medicaid www.dhhs.nh.gov/ombp/index.htm 603 271 4238</p>	<p>PENSILVANIA: Medicaid y CHIP <i>Medicaid:</i> http://www.dpw.state.pa.us/dpworganization/officeofmedicalassistanceprograms/index.htm <i>CHIP:</i> www.chipcoverspakids.com 800 644 7730</p>
<p>NUEVA JERSEY: Medicaid y CHIP <i>Medicaid:</i> http://www.state.nj.us/humanservices/dmahs/clients/medicaid/ 800 356 1561 <i>CHIP:</i> http://www.njfamilycare.org/index.html 800 701 0710</p>	<p>RHODE ISLAND: Medicaid www.dhs.ri.gov 401 462 5300</p>
<p>NUEVO MÉXICO: Medicaid y CHIP <i>Medicaid:</i> http://www.hsd.state.nm.us/mad/index.html 888 997 2583 <i>CHIP:</i> http://www.hsd.state.nm.us/mad/index.html Haga clic en Insure New Mexico 888 997 2583</p>	<p>CAROLINA DEL SUR: Medicaid http://www.scdhhs.gov 888 549 0820</p>
<p>NUEVA YORK: Medicaid http://www.nyhealth.gov/health_care/medicaid/ 800 541 2831</p>	<p>TEXAS: Medicaid https://www.gethipptexas.com/ 800 440 0493</p>
<p>CAROLINA DEL NORTE: Medicaid http://www.nc.gov 919 855 4100</p>	<p>UTAH: Medicaid http://health.utah.gov/upp 866 435 7414</p>
	<p>VERMONT: Medicaid http://www.greenmountaincare.org/ 800 250 8427</p>

EN ESTA GUÍA:

- PARA SU TRANQUILIDAD FINANCIERA
- Plan de Compra de Acciones para Empleados
- Cooperativas de Crédito
- Depósito Directo
- PARA SUS PERMISOS
- Licencia por Vacaciones y por Enfermedad
- Ley de Licencias Familiares y Médicas (FMLA)
- Feridos
- Licencia por Duelo
- Obligación de Jurado
- PARA SU VIDA PERSONAL
- Programa de Adjudicaciones del Servicio
- lamSodexo.com
- Cuadros de Resumen del Plan Médico
- Medicare Parte D
- CHIP
- Contactos Importantes

EN ESTA GUÍA:

Beneficios a Simple Vista

Su Lista de Verificación de Inscripción

Cuándo Empiezan Sus Beneficios

Inscripción en Beneficios

Elegibilidad de las Cargas Familiares

Cuándo Puede Hacer Cambios

Programas de Bienestar

Formas de Ahorrar Durante Todo el Año

Cómo Escoger sus Beneficios

PARA SU SALUD

Opciones Médicas

Opciones Médicas Sólo para Hawái

Opciones Médicas para Puerto Rico

VIRGINIA: Medicaid y CHIP

Medicaid: <http://www.dmas.virginia.gov/rcp-HIPP.htm>
800 432 5924
CHIP: <http://www.famis.org/>
866 873 2647

WASHINGTON: Medicaid

<http://hrsa.dshs.wa.gov/premiumpymt/Apply.shtm>
800 562 3022 ext. 15473

WEST VIRGINIA: Medicaid

<http://www.wvrecovery.com/hipp.htm>
304 342 1604

WISCONSIN: Medicaid

<http://www.badgercareplus.org/pubs/p-10095.htm>
800 362 3002

WYOMING: Medicaid

<http://www.health.wyo.gov/healthcarefin/index.html>
307 777 7531



EN ESTA GUÍA:

PARA SU TRANQUILIDAD FINANCIERA

Plan de Compra de Acciones para Empleados

Cooperativas de Crédito

Depósito Directo

PARA SUS PERMISOS

Licencia por Vacaciones y por Enfermedad

Ley de Licencias Familiares y Médicas (FMLA)

Feridos

Licencia por Duelo

Obligación de Jurado

PARA SU VIDA PERSONAL

Programa de Adjudicaciones del Servicio

iamSodexo.com

Cuadros de Resumen del Plan Médico

Medicare Parte D

CHIP

Contactos Importantes

Beneficios
a Simple VistaSu Lista
de Verificación
de InscripciónCuándo
Empiezan Sus
BeneficiosInscripción
en BeneficiosElegibilidad
de las Cargas
FamiliaresCuándo Puede
Hacer CambiosProgramas
de BienestarFormas de
Ahorrar Durante
Todo el AñoCómo Escoger
sus Beneficios

PARA SU SALUD

Opciones
MédicasOpciones
Médicas Sólo
para HawáiOpciones
Médicas para
Puerto Rico

Contactos Importantes

Para Obtener Información sobre...	Comuníquese con.....	Al...
Inscripción o Preguntas del Sitio Web	Beneficios de Sodexo	877 633 9837 https://mysodexobenefits.com
Plan de Compra de Acciones para Empleados (ESPP)	SG Vestia Systems Inc.	888 580 0007 www.sgvestia.com/sodexo
HMO	para el Afiliado Oficina de Servicios	Los números específicos de la HMO se indican en los cuadros en las páginas anteriores
PPO—Directorios de Proveedores y Preguntas Generales	Cigna	800 909 2357 <i>Horario del Centro de Servicio: 24/7</i> www.cigna.com/sodexo
Programa de Medicamentos con Prescripción PPO	Medco	800 903 7968 www.medco.com
Triple-S	Triple-S Salud, Inc.	787 774 6060 www.ssspr.com
UnitedHealthcare	United Healthcare	800 784 2023 https://www.myuhc.com/groups/sdx

PARA SU
TRANQUILIDAD
FINANCIERAPlan de Compra
de Acciones
para EmpleadosCooperativas
de Crédito

Depósito Directo

PARA SUS
PERMISOSLicencia por
Vacaciones y
por EnfermedadLey de Licencias
Familiares y
Médicas (FMLA)

Feriados

Licencia
por DueloObligación
de JuradoPARA SU VIDA
PERSONALPrograma de
Adjudicaciones
del ServiciolamSodexo.comCuadros de
Resumen del
Plan MédicoMedicare
Parte D

CHIP

Contactos
Importantes

PÁGINA SIGUIENTE ►

EN ESTA GUÍA:

- Beneficios a Simple Vista**
- Su Lista de Verificación de Inscripción**
- Cuándo Empiezan Sus Beneficios**
- Inscripción en Beneficios**
- Elegibilidad de las Cargas Familiares**
- Cuándo Puede Hacer Cambios**
- Programas de Bienestar**
- Formas de Ahorrar Durante Todo el Año**
- Cómo Escoger sus Beneficios**

PARA SU SALUD

- Opciones Médicas**
- Opciones Médicas Sólo para Hawái**
- Opciones Médicas para Puerto Rico**

Acerca de Esta Guía

Esta guía muestra los planes de beneficios que ofrece Sodexo. La información en esta guía se resume de modo que se pueda informar sobre sus opciones. Siempre consulte la Descripción Resumida del Plan (SPD) correspondiente y cualquier Resumen de Modificaciones Importantes (SMM) para obtener detalles de los servicios y suministros cubiertos o excluidos para cada plan. Si hay una diferencia entre la información en esta guía, la SPD, el documento del plan o el contrato de servicio de la aseguradora, rige la información en el documento del plan o el contrato. El Administrador del Plan se reserva el derecho de solucionar cualquier ambigüedad en este documento.

Norma de Privacidad HIPAA

La Norma de Privacidad HIPAA (en vigencia desde el 14 de abril de 2003) exige a Sodexo, Inc., recordar a los empleados que participan en beneficios estándar que el Aviso de Prácticas de Privacidad se encuentra disponible y cómo obtener una copia.

Esta notificación explica:

- La definición de Información de Salud Protegida
- De qué manera la compañía y los planes divulgan la Información de Salud Protegida
- Cuando se necesita una autorización
- Sus derechos a información de salud
- Con quién debe comunicarse acerca de sus derechos de privacidad

La notificación y los formularios de autorización se encuentran disponibles en <https://mysodexobenefits.com> en la pestaña “Order Materials” (Solicitar Materiales) o llamando al 877 633 9837.

Acto Fraudulento

Si comete un acto fraudulento, el Administrador del Plan tiene el derecho de cancelar o anular parte o todas las coberturas del plan patrocinado por la compañía para usted y sus cargas familiares cubiertas. Los actos fraudulentos incluyen, entre otros, entregar información falsa para obtener empleo o cobertura de beneficios, omitir información importante o hacer un mal uso de la cobertura del plan. Si esto ocurre, se puede cancelar la cobertura del beneficio para usted y sus cargas familiares cubiertas. Además, estos actos pueden dar lugar a sanciones civiles y/o penales.

Esta publicación proporciona una visión general de los beneficios proporcionados a empleados elegibles de Sodexo. Estos beneficios se brindan teniendo como base a una compañía. Los empleados de atención al público que estén sujetos a acuerdos de negociación colectiva no son elegibles para recibir estos beneficios a menos que hayan sido previstos específicamente en este acuerdo. Los beneficios, términos y condiciones descritos no están sujetos a cambios sin la aprobación previa del Departamento de Beneficios. Algunos beneficios se describen en más detalle en las Descripciones Resumidas del Plan.

EN ESTA GUÍA:

- PARA SU TRANQUILIDAD FINANCIERA**
- Plan de Compra de Acciones para Empleados**
- Cooperativas de Crédito**
- Depósito Directo**
- PARA SUS PERMISOS**
- Licencia por Vacaciones y por Enfermedad**
- Ley de Licencias Familiares y Médicas (FMLA)**
- Feridos**
- Licencia por Duelo**
- Obligación de Jurado**
- PARA SU VIDA PERSONAL**
- Programa de Adjudicaciones del Servicio**
- lamSodexo.com**
- Cuadros de Resumen del Plan Médico**
- Medicare Parte D**
- CHIP**
- Contactos Importantes**