Iluminando el camino hacia adelante

Guiándote hacia gran beneficios

University of San Diego®

Guía de Salud y Bienestar 2026

Aspectos destacados del plan

Elegibilidad e inscripción

4 Elegibilidad para beneficios

4 Inscripción y cómo hacer cambios

Sus primas mensuales para 2026

5 Médicas

6 Dentales y de visión

Beneficios de salud

7 Entendiendo sus opciones de plan médicos

8 Comparación de planes médicos – HMO

9 Comparación de planes médicos – CDHP con HSA

10 Explicación de la cuenta de ahorros para la salud

11 Entendiendo como funcionan juntos el CDHP y la HSA

12 Cobertura de medicamentos recetados

13 Dónde acudir para recibir atención médica

14 Programa de asistencia al empleado (EAP)

14 MyAdvocate – Su socio en el cuidado de la salud

15 Cobertura dental

16 Cobertura de visión

Beneficios adicionales

17 Cuentas de gastos flexibles (FSA)

18 Seguro de vida y AD&D

19 Cobertura por discapacidad a largo plazo

20 Beneficios voluntarios

21 Soluciones de salud suplementarias

23 Beneficios de jubilación

23 Programa de asistencia de Medicare

Recursos de las aseguradoras

24 Recursos de Cigna

25 Recursos de Kaiser

25 Recursos de VSP

Contactos

26 Sus contactos para beneficios

Avisos importantes

Para ver los avisos importantes de los planes médicos, visite su Centro de Beneficios en **myusdbenefits.com**.

Bienvenido a sus beneficios de USD

Esta guía es seleccionable

En USD, estamos comprometidos a apoyar el bienestar y la seguridad financiera de usted y su familia a través de un paquete integral de beneficios. Cada año, nos esforzamos por mejorar nuestros beneficios en función de las necesidades de nuestra comunidad.

Esperamos que se tome un tiempo para revisar esta guía y la aplicación de beneficios Gateway para comprender mejor sus opciones de beneficios y cómo pueden mejorar su salud física, mental y financiera. Encontrará los detalles completos de sus beneficios en USD visitando su Centro de Beneficios en **myusdbenefits.com.**

¡Obtenga su tarjeta billetera digital!

Obtenga acceso rápido a la información de sus beneficios:

- Haga clic en el menú superior para ir directamente a un capítulo de esta guía.
- Dentro de cada capítulo, haga clic en la subnavegación para ir directamente a esa página.
- Utilice los botones en la parte superior derecha para navegar, ver en pantalla completa, imprimir o regresar al índice.

Elegibilidad para beneficios

Los empleados elegibles incluyen:

- Empleados regulares y profesorado a tiempo completo
- Los empleados que no son a tiempo completo y/o que no ocupan puestos regulares pueden ser elegibles para ciertos beneficios de acuerdo con la Ley de Cuidado de Salud Asequible, las reglas que rigen el Plan de Jubilación de Aportaciones Definidas de USD y otras pólizas de USD (comuníquese con el equipo de Beneficios para obtener más detalles)

Los dependientes elegibles incluyen:

- Su cónyuge legal o pareja de hecho registrada[1]
- Sus hijos hasta los 26 años
- Sus hijos dependientes mental o físicamente discapacitados de cualquier edad

NOTA: Para inscribirse, se requiera prueba de la condición de dependiente, como un certificado de matrimonio o un acta de nacimiento.

[1]Si inscribe a su pareja de hecho registrada legalmente en sus planes de beneficios, el IRS considera que la parte de la prima que USD paga por la cobertura de su pareja de hecho está sujeta a impuestos y se agregará a sus cheques de pago como ingreso gravable. La parte de su prima de empleado que le corresponde a su pareja de hecho también se deducirá de sus cheques de pago después de impuestos.
Comuníquese con el equipo de Beneficios para obtener más detalles.

Inscríbase en línea

Visite la pestaña "Employee Resources" (Recursos para empleados) del portal **MySanDiego** y haga clic en el icono de **Workday** debajo de "**Employee Quick Links**" **(Enlaces rápidos para empleados)** para comenzar.

Inscripción y cómo hacer cambios

Usted tiene tres oportunidades para inscribirse o realizar cambios en sus beneficios:

1. Dentro de los 31 días posteriores a su fecha de elegibilidad inicial (beneficios vigentes en su fecha de elegibilidad)
2. Durante el período de Inscripción Abierta anual (beneficios vigentes del 1 de enero al 31 de diciembre)
3. Dentro de los 31 días posteriores a un evento de vida calificado

Los ejemplos de un evento de vida calificado pueden incluir:

- Matrimonio, divorcio o separación legal
- Nacimiento o adopción de un hijo
- Obtención o pérdida de otra cobertura médica
- Cambio en la situación laboral
- Cambio en la elegibilidad para Medicaid / Medicare
- Recepción de una Orden de Manutención Infantil Médica Calificada

Recordatorio

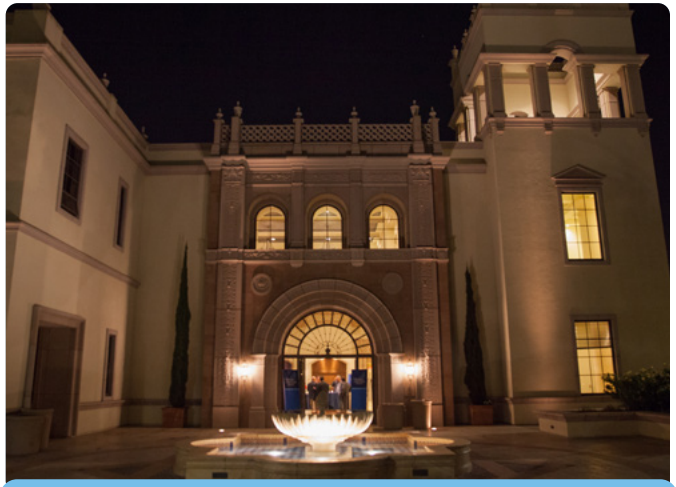
Cualquier actualización que haga a sus beneficios debe ser coherente con su evento de vida calificado. Por ejemplo, si tiene un bebé, puede inscribirse en o aumentar su contribución a la Cuenta de gastos flexibles (FSA), pero no puede **disminuir** su FSA ya que está agregando un dependiente a sus beneficios.

Sus primas mensuales para 2026

Primas médicas

Opción de plan médico	Empleado solo	Empleado + cónyuge	Empleado + hijo(s)	Empleado + familia
Salario anual menos de a $60,000				
Cigna HMO	$63.00	$387.00	$310.00	$521.00
Kaiser HMO	$58.00	$340.00	$293.00	$492.00
SIMNSA HMO[1]	$7.00	$13.00	$10.00	$19.00
Cigna CDHP con HSA	$58.00	$340.00	$293.00	$492.00
Salario anual entre $60,000 y $109,999				
Cigna HMO	$132.00	$509.00	$443.00	$710.00
Kaiser HMO	$121.00	$486.00	$424.00	$678.00
SIMNSA HMO[1]	$13.00	$26.00	$20.00	$37.00
Cigna CDHP con HSA	$121.00	$486.00	$424.00	$678.00
Salario anual entre $110,000 y $149,999				
Cigna HMO	$252.00	$663.00	$580.00	$846.00
Kaiser HMO	$231.00	$633.00	$554.00	$808.00
SIMNSA HMO[1]	$68.00	$122.00	$105.00	$211.00
Cigna CDHP con HSA	$231.00	$633.00	$554.00	$808.00
Salario anual de $150,000 o más				
Cigna HMO	$364.00	$804.00	$706.00	$1,025.00
Kaiser HMO	$334.00	$767.00	$674.00	$978.00
SIMNSA HMO[1]	$132.00	$222.00	$197.00	$384.00
Cigna CDHP con HSA	$334.00	$767.00	$674.00	$978.00

[1]Servicios disponibles únicamente en México. Para inscribirse en este plan, debe ser ciudadano mexicano, es decir, 1. una persona nacida en México; 2. una persona nacida en otro país con madre, padre o ambos mexicanos; 3. una persona que se casa con alguien de México y vive en México; o 4. un extranjero que se naturaliza en México. Comuníquese con el equipo de Beneficios para obtener más detalles.



Atención preventiva para usted y sus dependientes

La atención preventiva va más allá de los chequeos de rutina y las visitas de control infantil. Estos servicios los apoyan a usted y a su familia mediante medidas preventivas y la identificación precoz de posibles riesgos para la salud.

Todos nuestros planes médicos cubren al 100% los servicios de atención preventiva dentro de la red. Esto incluye chequeos de rutina, visitas de control infantil, vacunas, pruebas de detección de cáncer (mamografías, próstata, colonoscopia, etc.), controles de presión arterial, análisis de colesterol y más.

Primas dentales

Plan	Empleado solo	Empleado + cónyuge	Empleado + hijo(s)	Empleado + familia
Cigna PPO Alto	$31.55	$65.55	$58.99	$123.99
Cigna PPO Bajo	$20.68	$43.50	$39.15	$87.96
Cigna HMO	$7.00	$11.00	$15.00	$22.00
SIMNSA HMO[1]	$0.00	$0.00	$0.00	$0.00

Primas de visión

Plan	Empleado solo	Empleado + cónyuge	Empleado + hijo(s)	Empleado + familia
VSP Base	$12.25	$17.99	$20.27	$32.41
VSP EasyOptions Buy-Up	$14.67	$21.56	$24.29	$38.84

[1]Servicios disponibles únicamente en México. Para inscribirse en este plan, debe ser ciudadano mexicano, es decir, 1. una persona nacida en México; 2. una persona nacida en otro país con madre, padre o ambos mexicanos; 3. una persona que se casa con alguien de México y vive en México; o 4. un extranjero que se naturaliza en México. Comuníquese con el equipo de Beneficios para obtener más detalles.

Entendiendo sus opciones de plan médicos

Antes de elegir su plan médico, es importante comprender las diferencias entre las Organizaciones para el Mantenimiento de la Salud (HMO) y los Planes de Salud Orientados al Consumidor (CDHP).

USD ofrece varias opciones de planes médicos que están diseñados para ofrecer atención de calidad para usted y su familia:

- Cigna HMO (sólo CA)
- Kaiser Permanente HMO (sólo CA)
- SIMNSA HMO (servicios en México; debe ser ciudadano mexicano para inscribirse)
- Cigna CDHP con Cuenta de ahorros para la salud (HSA)

¿Cuál plan médico es adecuado para usted?

Beneficio	HMO	CDHP
Deducible anual a satisfacer	✗	✓
Copagos por servicios	✓	✗
Coaseguro por servicios	✗	✓
Se requiere médico de atención primaria (PCP)	✓	✗
Cobertura fuera de la red	✗ (sólo atención de emergencia)	✓
Se necesita derivación para recibir atención especializada	✓	✗
Elegible para la HSA	✗	✓
Elegible para la FSA de atención médica	✓	✗ (Puede participar en la FSA de propósito limitado)
Elegible para la FSA para el cuidado de dependientes	✓	✓

¿Dependientes fuera del estado?

Si tiene la intención de cubrir a un dependiente que vive, o asiste a una escuela, fuera del sur de California, debería considerar el plan CDHP con HSA de Cigna. Los planes médicos HMO de USD incluyen cobertura sólo para residentes del sur de California, por lo que los servicios que no sean de emergencia no estarán cubiertos.

Comparación de planes médicos – HMO

Características del Plan	Cigna HMO[1]	Kaiser Permanente HMO[1]	SIMNSA HMO[2]
	Dentro de la red	Dentro de la red	Dentro de la red
Gasto máximo de bolsillo anual[3]	$1,500/persona $3,000/familia	$1,500/persona $3,000/familia	$6,350/persona $12,700/familia
	Usted paga:	**Usted paga:**	**Usted paga:**
Deducible anual	Ninguno	Ninguno	Ninguno
Atención preventiva	Sin cargo	Sin cargo	Sin cargo
Consulta de atención primaria (PCP)	Copago de $30	Copago de $30	Copago de $7
Visita de telemedicina	Copago de $30	Sin cargo	Copago de $7
Visita al consultorio de un especialista	Copago de $40	Copago de $40	Copago de $7
Laboratorio y radiografías de diagnóstico	Sin cargo	Sin cargo	Sin cargo
Imágenes complejas[4] (TC/TEP, IRM)	Copago de $100 por tipo de exploración/día	Sin cargo	Sin cargo
Atención urgente	Copago de $25	Copago de $30	Dentro de la red: copago de $25 Fuera de México: copago de $50
Sala de emergencias (no se cobra el copago si es ingresado)	Copago de $150 por visita	Copago de $150	Copago de $250
Servicios hospitalarios para pacientes hospitalizados	Copago de $250 por ingreso	Copago de $250 por ingreso	Sin cargo
Servicios de salud mental para pacientes ambulatorios	Copago de $30	Individual: Copago de $30 Grupo: Copago de $15	Copago de $7
Servicios de salud mental para pacientes hospitalizados	Copago de $250 por ingreso	Copago de $250 por ingreso	Sin cargo
Quiropráctica	Copago de $30 (visita ilimitadas)	Copago de $15 (hasta 30 visitas/año)	Sin cobertura

[1] *Disponible sólo para empleados en California.*

[2] *Servicios disponibles únicamente en México. Para inscribirse en este plan, debe ser ciudadano mexicano, es decir, 1. una persona nacida en México; 2. una persona nacida en otro país con madre, padre o ambos mexicanos; 3. una persona que se casa con alguien de México y vive en México; o 4. un extranjero que se naturaliza en México. Comuníquese con el equipo de Beneficios para obtener más detalles.*

[3] *Este es el monto máximo que pagará por atención en un solo año de plan. Una vez que se alcanza este monto, la compañía de seguros paga los costos restantes al 100%. La Ley de Atención Médica Asequible (ACA) prohíbe a las compañías de seguros establecer límites anuales o de por vida sobre lo que pagarán por los beneficios de salud esenciales (máximo ilimitado de por vida).* [4] *Se requiere una precertificación para ciertos servicios. Consulte los documentos oficiales del plan para obtener más detalles.*

Comparación de planes médicos – CDHP con HSA

Características del Plan	Cigna CDHP con HSA	
	Dentro de la red	Fuera de la red
Contribución anual de USD a la HSA	$500/individual; $1,000/familia	
	Usted paga:	**Usted paga:**
Deducible anual	$1,700/persona $3,400/persona en una familia $3,400/familia[1]	$2,800/persona $5,600/familia[1]
Gasto máximo de bolsillo anual[2]	$3,400/persona $3,400/persona en una familia $6,800/familia[1]	$5,400/persona $5,600/persona en una familia $10,800/familia[1]
Consulta de atención primaria (PCP)	20% después del deducible	40% después del deducible
Visita de telemedicina	20% después del deducible	Sin cobertura
Visita al consultorio de un especialista	20% después del deducible	40% después del deducible
Laboratorio y radiografías de diagnóstico	20% después del deducible	40% después del deducible
Imágenes complejas[3] (TC/TEP, IRM)	20% después del deducible	40% después del deducible
Fisioterapia, terapia ocupacional y del habla y atención quiropráctica	20% después del deducible	40% después del deducible
Servicios hospitalarios para pacientes hospitalizados	20% después del deducible	40% después del deducible
Sala de emergencias	20% después del deducible	20% después del deducible
Atención urgente	20% después del deducible	20% después del deducible
Servicios de salud mental para pacientes hospitalizados	20% después del deducible	40% después del deducible
Servicios de salud mental para pacientes ambulatorios	20% después del deducible	40% después del deducible

*[1]Cada miembro de la familia inscrito debe cumplir con su **parte individual del deducible y gasto máximo de bolsillo familiar** hasta que el monto total del deducible y los gastos de bolsillo pagados por todos los miembros de la familia alcance el deducible y el gasto máximo de bolsillo de la **familia**.*

[2]Este es el máximo que pagará por atención médica en un solo año de plan. Una vez alcanzado este monto, la aseguradora cubre el 100% de los costos restantes. La Ley de Atención Médica Asequible (ACA) prohíbe a las aseguradoras establecer límites anuales o de por vida sobre lo que pagarán por beneficios de salud esenciales (máximo ilimitado de por vida).

[3]Se requiere precertificación para ciertos servicios. Consulte los documentos oficiales del plan para obtener más información.

[4]Hasta 60 visitas en total. No se pueden realizar más de 20 visitas para atención quiropráctica.

¿Necesito precertificación?

Algunos servicios, como la hospitalización, tendrán un costo adicional si no obtiene la precertificación (es decir, la aprobación del procedimiento) primero. Consulte los documentos de su plan para obtener más información.

Explicación de la cuenta de ahorros para la salud

Los miembros del plan Cigna CDHP pueden ser elegibles para participar en una Cuenta de ahorros para la salud (HSA) administrada por HSA Bank. Las HSA son cuentas con ventajas fiscales que usted puede utilizar para pagar los gastos de atención médica elegibles para usted y cualquier dependiente elegible, ahora y durante su jubilación. También pueden ser una parte poderosa de un sólido plan de ahorro para la jubilación. Para ver una lista completa de los gastos de atención médica calificados, visite **www.irs.gov/pub/irs-pdf/p502.pdf**.

Razones para aprovechar el CDHP con HSA:

1. La HSA es suya. Si abandona USD, usted se lleva su cuenta.
2. Los fondos de la HSA nunca caducan y usted puede llevarse los fondos acumulados al jubilarse. Una vez que cumple los 65 años, ¡también puede usar los fondos de la HSA para pagar gastos que no sean de atención médica! Por lo general, usted paga el impuesto sobre la renta normal sobre cualquier compra que no sea de atención médica una vez que cumple 65 años.
3. Las HSA tienen una triple ventaja fiscal, lo que significa que usted saca el máximo provecho de su salario.
4. USD aporta dinero a su HSA.

¿Son las HSA realmente libres de impuestos?

¡Sí! Las HSA le ofrecen una triple ventaja fiscal:

1. Sus contribuciones a la HSA no están sujetas a impuestos.
2. Los pagos de gastos elegibles están libres de impuestos.
3. Las ganancias están libres de impuestos.*

¿Tiene preguntas? Consulte la **Publicación 969 del IRS** para conocer las reglas completas de las HSA.

**Los impuestos estatales aún pueden aplicarse en CA y NJ. Para conocer las implicaciones fiscales detalladas de las HSA, póngase en contacto con su asesor fiscal profesional.*

¿Cómo se hacen las contribuciones a las HSA?

Una vez que abre su HSA, las contribuciones provienen de dos fuentes — usted y USD. La siguiente tabla muestra el máximo que se puede aportar a su HSA en 2026.

Tipo de cobertura	Límite de contribución del IRS para 2026	Contribución de USD a la HSA en 2026	Contribución máxima del empleado
Cobertura individual	$4,400	$500	$3,900
Cobertura familiar	$8,750	$1,000	$7,750
Contribución de puesta al día a partir de los 55 años	$1,000 adicionales	N/A	$1,000 adicionales

Reglas y consideraciones adicionales de la HSA

- No puede estar cubierto por otro plan de salud que no sea un plan de salud con deducible alto, incluida la FSA de atención médica de su cónyuge.
- No puede estar inscrito en cualquier parte de Medicare (A, B o D) o Tricare.
- No se le puede reclamar como dependiente en la declaración de impuestos de otra persona.
- Si elige el plan CDHP/HSA por primera vez y tiene un saldo en su FSA de atención médica al 31 de diciembre de 2025, debe transferirlo a una Cuenta de gastos flexibles (FSA) de propósito limitado antes del 1 de enero de 2026.

Entendiendo como funcionan juntos el CDHP y la HSA

Las ventajas fiscales de la HSA la convierten en una opción atractiva si busca reservar dinero para sus necesidades de atención médica, ahora y en el futuro. Sin embargo, el plan CDHP con HSA de Cigna tiene otras características valiosas que pueden convertirlo en la mejor opción para usted. A continuación, le mostramos cómo funcionan juntos el CDHP y la HSA.

El plan CDHP con HSA

Atención preventiva

Usted paga $0 por servicios preventivos cubiertos dentro de la red, como exámenes anuales, visitas de control para bebés sanos, vacunas y evaluaciones.

Deducible anual

Este es el monto que paga antes de que el plan comience a pagar. Usted paga el 100% del costo de los servicios médicos hasta que alcanza el deducible anual. El deducible dentro de la red es de $1,700 por persona y $3,400 para toda la familia. En 2026, una persona inscrita en una cobertura familiar no estará sujeta a más que el deducible incorporado de $3,400.

Coseguro

Una vez que alcance el deducible anual, usted y el plan comparten el costo de sus gastos médicos, lo que se denomina coseguro. El plan paga el 80% del costo de los servicios dentro de la red y usted paga el 20% después de alcanzar el deducible.

Gasto máximo de bolsillo

Una vez que haya pagado $3,400 por una cobertura individual o cobertura individual en una familia, o $6,800 por una cobertura familiar para gastos médicos elegibles dentro de la red (incluido el deducible), el plan paga el 100% de los servicios cubiertos dentro de la red por el resto del año del plan.

La HSA

Para ayudarle a financiar su cuenta, USD contribuye a su HSA, $500 para personas individuales y $1,000 para la cobertura familiar. ¡Eso es dinero GRATIS! También puede realizar contribuciones antes de impuestos* a su cuenta a través de deducciones de nómina, hasta los límites anuales del IRS. Puede usar los fondos en su HSA para pagar gastos de atención médica calificados, incluidos el deducible y el coaseguro.

**Es posible que aún se apliquen impuestos estatales en CA y NJ. Comuníquese con su asesor fiscal para obtener más información.*

¿Qué significa esto para usted?

Mientras que los demás planes médicos de USD no tienen un deducible que satisfacer, el deducible del CDHP puede compensarse con el dinero de su HSA, incluida la contribución GRATUITA de USD. ¡Debido a que deposita dinero en su HSA antes de que se le deduzcan los impuestos, su ingreso neto aumenta y puede quedarse con una mayor parte de su salario!

¿Es el CDHP con HSA la opción correcta para mí?

¡Podría ser! Si alguna de estas situaciones lo describe, inscribirse en el CDHP con HSA podría ser la decisión correcta.

- Usted es un **usuario de atención médica de bajo nivel** y está interesado en utilizar la contribución a la HSA de USD para ayudar a cubrir los costos de bolsillo actuales y transferir el saldo para necesidades futuras.
- Está buscando formas de ayudar a reducir sus ingresos imponibles y **aumentar su salario neto**.
- Usted es un **usuario de atención médica de nivel medio a alto** y desea que la contribución a la HSA de USD se destine al deducible anual..
- Está anticipando un **evento médico importante** (como tener un bebé) y le gustaría tener la posibilidad de ahorrar fondos antes de impuestos para ayudar a pagarlo.
- Está interesado en formas adicionales con ventajas fiscales de **ahorrar dinero para la jubilación**.
- Prefiere un plan que **no requiera un proveedor de atención primaria o derivaciones** para ver a un especialista.

Cobertura de medicamentos recetados

Cuando se inscribe en una de las opciones de planes médicos de USD, recibirá cobertura de medicamentos recetados según ese plan.

Tipo de Receta	Cigna HMO (sólo empleados de CA)	Kaiser Permanente HMO (sólo empleados de CA)	SIMNSA HMO	Cigna CDHP con HSA[1]
	Dentro de la red	Dentro de la red	Dentro de la red	Dentro de la red
Medicamentos recetados: farmacia minorista (dentro de la red) (suministro de hasta 30 días)				
Genéricos	Copago de $15	Copago de $15	Copago de $10	30% después del deducible; hasta un máximo de $250
De marca en el formulario	Copago de $35	Copago de $35		40% después del deducible; hasta un máximo de $250
No en el formulario[2]	Copago de $60	N/A		50% después del deducible; hasta un máximo de $250
Especializados	20% hasta un máximo de $80	30% hasta un máximo de $150		50% después del deducible; hasta un máximo de $250
Medicamentos recetados: pedido por correo (dentro de la red) (suministro de hasta 90 días; Kaiser: suministro de 100 días)				
Genéricos	Copago de $30	Copago de $30	N/A	30% después del deducible; hasta un máximo de $750
De marca en el formulario	Copago de $70	Copago de $70		40% después del deducible; hasta un máximo de $750
No en el formulario	Copago de $120	N/A		50% después del deducible; hasta un máximo de $750

[1]Algunos medicamentos recetados que se usan para prevenir cualquiera de las siguientes afecciones médicas no están sujetos al deducible individual y/o familiar del plan: hipertensión, colesterol alto, diabetes, asma, osteoporosis, accidente cerebrovascular, deficiencia de nutrientes prenatal.

[2]Si el proveedor determina que el medicamento recetado que no figura en el formulario es médicamente necesario y Kaiser lo aprueba, se le cobrará al miembro el copago correspondiente al medicamento de marca en el formulario.

Puede encontrar el formulario de medicamentos recetados para su plan médico en:

- Cigna HMO & CDHP: **www.mycigna.com**
- Kaiser Permanente HMO: **www.kp.org**
- SIMNSA HMO: **www.simnsa.com**

Dónde acudir para recibir atención médica

Saber dónde acudir para recibir atención médica puede ahorrarle tiempo, dinero y estrés. Los planes médicos de USD ofrecen diversas opciones de atención para abordar cualquier problema médico que pueda tener. Recuerde reservar la sala de emergencias para emergencias reales.

Telesalud	Proveedor de atención primaria(PCP)	Centro de atención urgente	Sala de emergencias
Virtual	Virtual o en persona	En persona	En persona
Ideal para enfermedades menores, recetas y para limitar la exposición a enfermedades contagiosas	Ideal para atención preventiva, derivaciones y manejo de enfermedades crónicas	Ideal para afecciones que requieren atención inmediata, como esguinces o puntos de sutura	Solo para emergencias que pongan en peligro la vida o las extremidades

Visitas virtuales

Plan médico	Recurso de telesalud
Cigna CDHP con HSA	MDLive: **www.mycigna.com** Haga clic en *Talk to a doctor (Hable con un médico)*.
Cigna HMO	
Kaiser HMO	Kaiser Telehealth: **www.kp.org/getcare**
SIMNSA HMO	Telemedicina: **664-231-4747** (o **800-424-4652** desde Estados Unidos)

Todos los planes médicos cubren al 100% los servicios de atención preventiva dentro de la red. Sus chequeos de rutina, exámenes de detección de cáncer, vacunas y otros cuidados preventivos están cubiertos sin costo alguno para usted.

Programa de asistencia al empleado (EAP)

Todos los empleados de USD a tiempo completo y sus familias pueden comunicarse con el EAP para obtener ayuda con sus desafíos laborales, domésticos y personales sin costo alguno para usted.

El EAP le proporciona a usted y a cualquier persona que viva en su hogar acceso a:

- Tres sesiones de asesoramiento presencial (en persona o por televideo) por incidente, al año
- Asesoramiento telefónico ilimitado
- Derivaciones para el cuidado de dependientes
- Recursos financieros y legale

Comuníquese con el EAP en cualquier momento, de día o de noche, para obtener asistencia confidencial llamando al **877-622-4327** o visite **www.mycigna.com** (ID del empleador: USD).

Descuentos del EAP de Cigna con Perks at Work

Descubra descuentos en entretenimiento, comidas, productos electrónicos y mucho más a través del programa **Perks at Work** del EAP.

Recursos en línea del EAP

Regístrese para obtener una cuenta:

1. Vaya a **www.mycigna.com** y haga clic en "**Register**" **(Registrarse)**.
2. Complete su nombre, fecha de nacimiento y código postal y seleccione "**I want to register for the Employee Assistance Program Only**" **(Quiero registrarme sólo para el Programa de Asistencia al Empleado).**
3. Ingrese la identificación del empleador (USD) y su relación con el empleado.
4. Cree una identificación de usuario y contraseña, dirección de correo electrónico y preguntas de seguridad.
5. Revise y envíe, luego haga clic en "**I agree**" **(Acepto)**.

Después de registrarse, simplemente vaya a **www.mycigna.com** e inicie sesión con su ID de usuario y contraseña. Vaya a "**Review My Coverage**" **(Revisar mi cobertura)** para el menú desplegable del EAP.

MyAdvocate – Su socio en el cuidado de la salud

MyAdvocate le ayuda a encontrar soluciones a sus problemas de atención médica o relacionados con el seguro y le ayuda a tomar decisiones informadas sobre la atención y los servicios. Este beneficio pagado por la Universidad está disponible para usted, su cónyuge o pareja de hecho, sus hijos dependientes, sus padres y sus suegros (incluso si no están cubiertos por sus beneficios de USD).

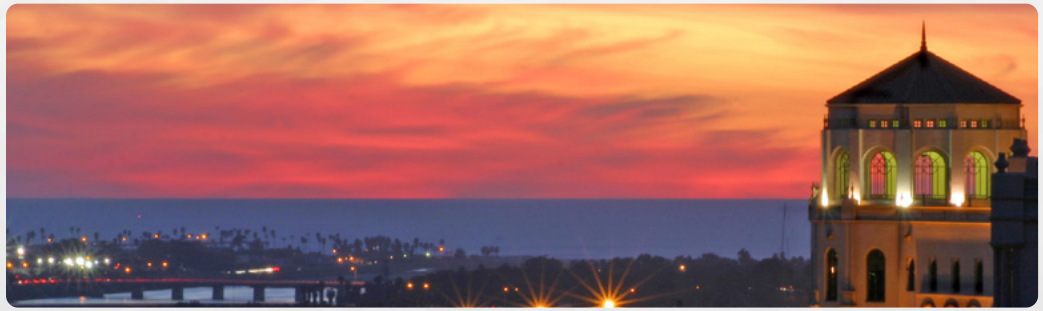
MyAdvocate puede ayudarle a:

- Localizar proveedores de atención médica
- Programar citas y exámenes
- Explicar condiciones médicas y tratamientos complejos u obtener una segunda opinión
- Resolver reclamaciones y problemas de facturación
- Acceder a recursos comunitarios (como servicios de atención para personas mayores) que quedan fuera de la cobertura de atención médica tradicional

Para acceder a MyAdvocate, llame al **833-968-1775** o visite **www.myadvocateservices.com**.

MyAdvocate

Haga clic **aquí** para obtener más información sobre MyAdvocate.



Cobertura dental

USD ofrece cuatro opciones de planes dentales diseñadas para ofrecer atención de calidad. Para obtener más información sobre los diferentes planes o si necesita ayuda para encontrar un dentista dentro de la red, visite su Centro de beneficios en **myusdbenefits.com**.

Características de Plan	CIGNA Dental PPO Alto		CIGNA Dental PPO Bajo		CIGNA Dental HMO[3]	SIMNSA Dental HMO[4]
	Dentro de la red	Fuera de la red[1]	Dentro de la red	Fuera de la red[1]	Dentro de la red	Dentro de la red
Beneficio máximo del año calendario	$2,000/individual	$1,500/individual	$1,000/individual	$1,000/individual	Ninguno	Ninguno
Máximo de por vida para ortodoncia	$1,500/individual	$1,000/individual	N/A	N/A	Ninguno	Ninguno
	Usted paga:		**Usted paga:**		**Usted paga:**	**Usted paga:**
Deducible del año calendario (no se cobra para servicios preventivos)	$50/individual $100/familia	$75/individual $150/familia	$50/individual $100/familia	$75/individual $150/familia	Ninguno	Ninguno
Servicios de diagnóstico y preventivos (p. ej., radiografías, limpiezas, exámenes)	Sin cargo	20%	Sin cargo	20%	Sin cargo	Sin cargo
Servicios básicos y restaurativos (p. ej., empastes, extracciones, endodoncias)	20% después del deducible	30% del UCR después del deducible[1]	20% después del deducible	30% del MAC después del deducible[2]	**Ver la lista de copagos**	**Ver la lista de copagos**
Servicios mayores (p. ej., prótesis, coronas, puentes)	50% después del deducible	50% del UCR después del deducible[1]	50% después del deducible	50% del MAC después del deducible[2]	**Ver la lista de copagos**	**Ver la lista de copagos**
Ortodoncia (adultos y niños)	50%	50%	Sin cobertura		Niño: copago de $1,224 Adulto: copago de $1,728	Copago de $1,200 (banda completa)

[1]Usted es responsable de los montos superiores a los cargos usuales, acostumbrados y razonables (UCR)

[2]El cargo máximo permitido (MAC) es el pago fuera de la red que la compañía de seguros calcula en función de la cobertura del coaseguro y de las tarifas contratadas que se pagarían a un dentista de la red en esa misma zona.

[3]No disponible en todos los estados. Si vive fuera de California, comuníquese con el equipo de Beneficios para determinar si se encuentra en un área de cobertura del plan DHMO.

[4]Servicios disponibles sólo en México. Debe estar inscrito en el plan médico de SIMNSA para estar inscrito en este plan. Debe ser ciudadano mexicano para poder inscribirse en este plan, lo que significa 1. Una persona nacida en México; 2. Una persona nacida en otro país de madre, padre o ambos mexicanos; 3. Una persona que se casa con alguien de México y vive en México; o 4. Un extranjero que se naturalice en México. Comuníquese con el equipo de Beneficios para obtener más detalles.

¡Vale la pena mantenerse saludable!

Los planes dentales de Cigna incluyen el Beneficio máximo progresivo de WellnessPlus. Cuando usted o un familiar recibe atención preventiva (como una limpieza), se añaden $100 a su beneficio máximo anual para el año siguiente (hasta el límite del plan).

Cobertura de visión

El plan de visión de USD ofrece una amplia red de optometristas y especialistas del cuidado de la vista. Al recibir atención en la Red VSP Signature, usted ahorra dinero. Cuando visita a un proveedor fuera de la red, sus costos suelen ser más altos.

Beneficio VSP TruHearing

Ahorre hasta un 60% en audífonos para usted y los miembros de su familia elegibles. Llame al **877-396-7194** para obtener más detalles y asegúrese de mencionar VSP. Visite la sección Recursos para Empleados del portal MySanDiego para obtener más información.

Red VSP

La red VSP incluye proveedores de cadenas minoristas populares como Walmart, Sam's Club y Costco, lo que le da la mayor flexibilidad cuando busca atención de la vista asequible y conveniente. Para ver una lista de proveedores de la red, incluidas las cadenas minoristas, visite **www.vsp.com**.

¿Dónde está mi tarjeta de identificación de VSP?
No recibirá ninguna tarjeta de identificación para la cobertura de visión. Su identificación de miembro es su número de Seguro Social.

Características del plan	Plan VSP Vision	
	Dentro de la red	Fuera de la red
Copago	$10 (para examen y materiales)	N/A
Examen cada 12 meses	$0 después de copago	El plan paga hasta $50
Monturas cada 24 meses (cada 12 meses con el Plan Buy-Up)	El plan paga hasta $200[1] 20% de ahorro sobre el monto sobre la asignación	El plan paga hasta $70[2]
Lentes cada 12 meses Monofocales Bifocales Trifocales Lenticulares	$0 después del copago	El plan paga hasta $50[2] El plan paga hasta $75[2] El plan paga hasta $100[2] El plan paga hasta $125[2]
Lentes de contacto cada 12 meses Médicamente necesarios Electivos[3] (en lugar de lentes y monturas)	$0 después del copago El plan paga hasta $200	El plan paga hasta $210 El plan paga hasta $105
Corrección de la visión con láser	Promedio de 15% de descuento sobre el precio regular o 5% de descuento sobre el precio promocional; descuentos sólo disponibles en las instalaciones contratadas	Sin cobertura
Plan EasyOptions Buy-Up Consulte la **página 6** para conocer los precios del plan	Si elige el Plan EasyOptions Buy-Up, usted y cada miembro de su familia inscrito podrán elegir una de las siguientes opciones de lentes mejoradas: ▪ Lentes progresivos de cobertura total ▪ Lentes adaptativos fotocromáticos de cobertura total ▪ Recubrimiento antirreflejo de cobertura total	

[1]Descuento de $195 para monturas de marcas destacadas, $175 para monturas de Walmart/Sam's Club, $100 para monturas de Costco.
[2]Sujeto a copago, si corresponde.
[3]Se aplica un 15% de descuento en los honorarios profesionales habituales de los médicos afiliados para la evaluación y adaptación de lentes de contacto.

Cuentas de gastos flexibles (FSA)

Las FSA, administradas por WEX, le permiten reservar dólares antes de impuestos, hasta los máximos de contribución del IRS*, para pagar los gastos elegibles de atención médica y de cuidado de dependientes.

Opciones de FSA

FSA de atención médica (máximo de contribución del IRS $3,400/año): Le permite pagar ciertos gastos de bolsillo médicos, dentales y de visión, como deducibles, coseguro, copagos, medicamentos recetados, atención dental, gafas, lentes de contacto y otros suministros médicos. Toda su elección anual está disponible de inmediato para su uso. Se pueden transferir hasta $680 en fondos no utilizados al siguiente año del plan.

FSA de propósito limitado (máximo de contribución del IRS $3,400/año): Los participantes del plan CDHP con HSA son elegibles para inscribirse en la FSA de propósito limitado para reservar dólares antes de impuestos solo para gastos dentales y de visión elegibles. Toda su elección anual está disponible de inmediato para su uso. Se pueden transferir hasta $680 en fondos no utilizados al siguiente año del plan.

FSA de cuidado de dependientes* (máximo de contribución del IRS $7,500/año, o $3,750/año si está casado y declara impuestos por separado): Le permite pagar servicios como guardería, niñeras, la mayoría de los campamentos diurnos y cuidadores de dependientes discapacitados, para que usted y/o su cónyuge puedan trabajar o asistir a la escuela a tiempo completo. A diferencia de las FSA de atención médica y de propósito limitado, sólo se le puede reembolsar hasta el monto disponible en su cuenta, en un momento dado, según sus contribuciones de nómina.

**Tenga en cuenta que las pruebas anuales de no discriminación podrían resultar en ajustes en los límites de contribución al plan para empleados altamente remunerados (EAH). El IRS define a un EAH como cualquier persona que haya ganado al menos $160,000 en 2025. Las personas afectadas recibirán una notificación sobre el límite revisado a principios de 2026.*

Regla "úselo o piérdalo" de la FSA

La regla "úselo o piérdalo" permite a quienes estén inscritos en una FSA de atención médica transferir hasta $680 de ahorros al año siguiente. Cualquier dinero que pase de $680 que quede en la FSA de atención médica al final del año se perderá. La FSA para el cuidado de dependientes no tiene ninguna asignación transferible. Cualquier dinero que quede en la FSA para el cuidado de dependientes después del 15 de marzo del año siguiente se perderá.

Período de gracia de la FSA para el cuidado de dependientes

- Tiene hasta el 15 de marzo de 2027 para incurrir en gastos de cuidado de dependientes elegibles para su reembolso con cargo a la Cuenta de gastos flexibles del cuidado de dependientes del año anterior. Debe presentar sus reclamaciones antes de la fecha límite.
- Por ejemplo, si participa en una FSA de cuidado de dependientes en 2026, tiene hasta el 15 de marzo de 2027 para utilizar cualquier saldo en su cuenta de 2026.

Reglas a tener en cuenta

- Si tiene un saldo en su FSA de atención médica al 31 de diciembre de 2025 y se está inscribiendo en el CDHP por primera vez, el monto debe transferirse a una FSA de propósito limitado a partir del 1 de enero de 2026. Si esto no ocurre, no puede contribuir a la HSA en ningún momento durante el año calendario 2026.
- Sólo puede cambiar el monto de su contribución si tenga un evento de vida calificado.
- Cada cuenta funciona por separado.

Para conocer reglas adicionales a tener en cuenta cuando se inscriba en una FSA, visite su Centro de Beneficios en **myusdbenefits.com**.

Programa de beneficios para viajeros

USD también ofrece un Programa de beneficios para viajeros que le ayuda a ahorrar dinero en sus gastos de transporte al trabajo. Obtenga más información en su Centro de Beneficios en **myusdbenefits.com**. Puede ahorrar hasta $340 al mes en gastos de transporte, incluyendo tarifas de autobús, furgoneta compartida, metro y tren.

Seguro de vida y AD&D

Seguro básico de vida y AD&D

USD proporciona automáticamente a los empleados elegibles un Seguro básico de vida y de muerte accidental y desmembramiento (AD&D) equivalente al doble de sus ingresos anuales elegibles, hasta un máximo de $1,250,000, para ayudar a protegerlo a usted y a su familia en caso de una pérdida.

Nota importante: La cobertura de Seguro básico de vida que exceda los $50,000 se considera "ingreso imputado". Esto significa que el valor de su póliza superior a $50,000 debe incluirse como ingresos imponibles en sus cheques de pago. Usted puede optar por limitar su elección de Seguro básico de vida a $50,000 para evitar este modesto impuesto. Comuníquese con el equipo de Beneficios para obtener más detalles.

Costo del Seguro voluntario de vida y AD&D

Para revisar el costo del Seguro voluntario de vida y AD&D y obtener más información sobre estos beneficios, visite su Centro de beneficios en **myusdbenefits.com**.

Seguro voluntario de vida y AD&D

Además del Seguro básico de vida y AD&D pagado por USD, puede comprar cobertura de Seguro voluntario de vida y AD&D a tarifas grupales para usted, su cónyuge o pareja de hecho y su(s) hijo(s) elegible(s).

Nota importante: Usted, su cónyuge / pareja de hecho o sus hijos sólo pueden estar asegurados una vez según la póliza de seguro de vida / AD&D de USD, incluso si es elegible para más de una clase. Por ejemplo, si usted y su cónyuge trabajan para la Universidad, no puede estar asegurado como empleado por su póliza y como cónyuge por la póliza de su cónyuge.

Características de los beneficios	Opciones del Seguro voluntario de vida y AD&D*		
	Empleado	Cónyuge	Hijo(s) Dependiente(s)
Opciones de cobertura	Incrementos de $10,000	Incrementos de $5,000	Incrementos de $2,000
Máximo del seguro de vida	Hasta 5 veces su salario o $500,000 (lo que sea menor)	Hasta $250,000 (no puede exceder el 100% de la cobertura del empleado)	Menores de 6 meses: $250 Más de 6 meses: Hasta $10,000
Máximo del seguro de AD&D	Hasta $500,000 (los montos superiores a $250,000 no pueden exceder 5 veces su salario)	Hasta $400,000 (no puede exceder el 100% de la cobertura del empleado)	Hasta $40,000
Monto de emisión garantizada (sólo el seguro de vida)*	$140,000	$25,000	Menos de 6 meses: $250 Más de 6 meses: $10,000
Fórmula de reducción basada en la edad	La cobertura disminuirá al 65% a los 70 años y al 50% a los 75 años.		

**Se requiere una Evidencia de asegurabilidad (EOI) para cualquier monto en el que usted o su cónyuge elijan inscribirse. Para la inscripción abierta de 2026, se eximirá la EOI para la cobertura hasta el monto de emisión garantizada.*

Cobertura por discapacidad a largo plazo

El seguro de discapacidad a largo plazo (LTD), a través de New York Life Group Benefit Solutions (antes, Cigna), paga una parte de sus ingresos si no puede trabajar durante un período prolongado debido a una enfermedad o lesión. Los beneficios se reducen por otras fuentes de ingresos por discapacidad para los que puede calificar, como la Seguridad Social y la Indemnización por Accidente Laboral.

Aunque está inscrito automáticamente en el seguro LTD sin costo alguno para usted, el LTD es un beneficio sujeto a impuestos. Esto significa que debe decidir cómo desea que se apliquen los impuestos cuando se inscribe en la cobertura.

- **Beneficio por LTD sujeto a impuestos:** Usted no paga impuestos sobre la prima que USD paga en su nombre, pero sí paga impuestos sobre los beneficios por LTD que recibe si queda discapacitado y no puede trabajar debido a una enfermedad o lesión.
- **Beneficio por LTD no sujeto a impuestos:** Usted paga impuestos sobre la prima que paga USD en su nombre, pero los beneficios por LTD que usted reciba no se gravarán si queda discapacitado y no puede trabajar debido a una enfermedad o lesión.

Discapacidad a largo plazo (LTD)			
Porcentaje de ganancias	**Máximo mensual**	**Período de eliminación**	**Duración máxima**
66⅔%	$12,000	90 días	Hasta la edad normal de jubilación de la Seguridad Social*

**Se aplica en la mayoría de los casos. Consulte los documentos de su póliza para conocer las limitaciones.*

Beneficios adicionales

Los empleados que son elegibles para los beneficios de LTD también tienen acceso a servicios adicionales sin costo adicional. Visite la pestaña Recursos para Empleados del portal **MySanDiego** para obtener más información.

- Asistencia financiera, legal y patrimonial
- Financial Connect
- Legal Connect
- Orientación patrimonial
- Asistencia y apoyo para el bienestar de los empleados
- Asesoramiento y bienestar
- Family Source
- Viajes seguros
- Servicios de apoyo a sobrevivientes
- Empatía

FamilySource

Si ocuparse del hogar, el trabajo y la familia le resulta abrumador, FamilySource puede ayudarle. Los servicios de FamilySource brindan ayuda para una amplia gama de necesidades, como:

- Encontrar cuidado infantil o de ancianos
- Información sobre escuelas y educación
- Cuidado de mascotas
- Contratar empresas de mudanzas o contratistas de reparación del hogar
- Planificar proyectos o eventos importantes

New York Life le brinda acceso a FamilySource sin costo alguno para usted.

Comuníquese con ellos al **800-344-9752** o en **www.guidanceresources.com** (ID web: NYLGBS).

Beneficios voluntarios

¡Nuevo! Recursos para seguros de atención a largo plazo

USD ha reunido recursos únicos para ayudarle ahora, si actualmente está cuidando a un ser querido, y en el futuro, si usted mismo necesitará ayuda con una necesidad de atención a largo plazo (LTC).

Estos recursos están disponibles para usted y sus familiares a través de YourCare360. Al inscribirse en el programa, pagará por la cobertura de atención a largo plazo que mejor se adapte a sus necesidades.

Para obtener más información o solicitar una consulta y cotización de cobertura, visite **USD.yourcare360.com** o llame al **866-482-4582**, de lunes a viernes de 7 a.m. a 4 p.m., hora del Pacífico.

¡Nuevo! Seguro voluntario para mascotas

Sus mascotas ahora también pueden recibir cobertura para mantenerse saludables. El seguro voluntario para mascotas le ayuda a estar preparado financieramente, ya que las facturas veterinarias pueden acumularse rápidamente. Con el seguro para mascotas de Spot Pet Insurance, puede visitar a cualquier veterinario, presentar su reclamación (en línea, mediante aplicación o fax) y obtener un reembolso rápidamente por los servicios veterinarios elegibles. Spot Pet Insurance también ofrece una línea de telesalud para mascotas las 24 horas, los 7 días de la semana. Mire este breve **vídeo** para obtener más información.

Visite **spotpet.link/sandiegoedu** o llame al **888-343-2340** (use el ID de socio: EB_SANDIEGO), para obtener una cotización instantánea e inscribirse en cualquier momento.

Plan de protección legal

El Plan de Protección Legal, a través de LegalShield, brinda acceso a abogados con experiencia que pueden responder preguntas y brindar una variedad de servicios, todo a un precio accesible. Obtenga ayuda con:

- Consulta y asesoramiento legal
- Redacción de testamentos
- Resolución de multas por exceso de velocidad
- Preparación y revisión de documentos legales
- Representación judicial
- ¡Y mucho más!

Plan de protección contra el robo de identidad

Protegerse y proteger a sus seres queridos del robo de identidad es más importante que nunca. La cobertura contra robo de identidad de IDShield le ofrece los siguientes servicios por un bajo costo mensual:

- Consulta y asesoramiento sobre identidad
- Monitoreo de identidad, crédito y cuentas financieras
- Servicio completo de restauración de identidad
- Alertas en tiempo real
- Acceso de emergencia 24/7
- ¡Y más!

Plan LegalShield	Plan IDShield
$23.75 al mes	$8.95 al mes para Empleado solo $16.95 al mes para cobertura de la Familia

Visite **benefits.legalshield.com/usd** para obtener más información e inscribirse en estos beneficios.

Nota importante: Si se inscribe en uno o ambos beneficios, se inscribirá directamente con LegalShield/IDShield (no a través de Workday) y pagará sus primas mensuales directamente a LegalShield/IDShield. Las primas no se deducirán de su nómina. Si tiene alguna pregunta, comuníquese con el equipo de Beneficios.

¡Combine y ahorre!

Si se inscribe en LegalShield e IDShield, **obtendrá una tarifa reducida** de **$31.40** al mes para la cobertura del Empleado solo y **$38.20** al mes para la cobertura de la Familia.

Descargue las aplicaciones Spot Pet Insurance, LegalShield y IDShield a través de Apple App Store o Google Play para acceder desde cualquier lugar.

Soluciones de salud suplementarias

Si bien su plan médico brinda cobertura integral, si tiene un accidente o una enfermedad grave, es posible que tenga que afrontar gastos de bolsillo sustanciales. Entre las facturas médicas, las ausencias en el trabajo y otros costos, sus gastos pueden acumularse rápidamente. Los beneficios voluntarios ayudan a cerrar la brecha y ofrecen pagos de suma global cuando ocurre algo inesperado. Estos pagos de suma global se le hacen directamente a usted si su reclamación se considera pagadera en virtud del plan, independientemente de lo que haya cubierto su seguro médico. Puede utilizar estos fondos como mejor le parezca.

Seguro contra accidentes

Puede comprar un Seguro contra accidentes a través de Cigna para ayudarle a pagar los gastos relacionados con accidentes y lesiones inesperados. El plan le paga un beneficio en efectivo para ayudarle con gastos como rehabilitación, transporte y tratamiento por lesiones resultantes de un accidente fuera del trabajo. ¡El plan también le paga un beneficio por mantenerse en buena salud! Complete una visita de bienestar, un examen médico o un servicio preventivo cada año para obtener **un beneficio de $75**. ¡Cada uno de sus dependientes inscritos también puede obtener el beneficio!

Ejemplo de seguro contra accidentes

Como es una persona activa, Grace sabe que los accidentes son posibles, por lo que elige un seguro contra accidentes. Mientras juega al fútbol, recibe un golpe en la cabeza que la deja inconsciente. En el hospital, el médico solicita una resonancia magnética y le diagnostica una conmoción cerebral. Debido a que su seguro contra accidentes paga una cantidad fija por cosas como el transporte en ambulancia, las resonancias magnéticas y las conmociones cerebrales, recibe una suma global de $1,350 para ayudar a cubrir algunos de los costos asociados con su atención.

Seguro de indemnización hospitalaria

Una hospitalización inesperada puede resultar cara, incluso con seguro médico. Puede comprar un Seguro de indemnización hospitalaria a través de Cigna para ayudar a pagar los gastos relacionados con una estadía en el hospital calificada por una lesión o enfermedad cubierta. El beneficio que recibe depende del tipo de atención que recibe en el hospital y de la duración de su estadía. El monto del beneficio no depende de lo que pague otra cobertura médica importante.

Ejemplo de Seguro de indemnización hospitalaria

Jessica es lo suficientemente inteligente como para saber que, a veces, la enfermedad puede dejarlo sin aliento, por lo que contrata un Seguro de indemnización hospitalaria además de su plan médico. En marzo, está hospitalizada por neumonía durante tres días. Su cobertura significa que recibe un total de $5,000, que puede usar para facturas médicas, recetas y gastos de guardería. Incluso en una situación estresante, Jessica tiene la tranquilidad de saber que las necesidades financieras de su familia estarán cubiertas.

El valor de las soluciones de salud suplementarias

- La cobertura es asequible y se le ofrece a tarifas grupales.
- Usted es el propietario de la póliza y puede llevarla consigo si deja a USD.
- Las primas se deducen convenientemente de su sueldo.
- Puede asegurarse usted mismo, su cónyuge / pareja de hecho y sus hijos elegibles.
- No es necesario que conteste ninguna pregunta sobre la salud para obtener cobertura, pero es posible que se aplique una cláusula sobre condiciones preexistentes.

Seguro contra enfermedades graves

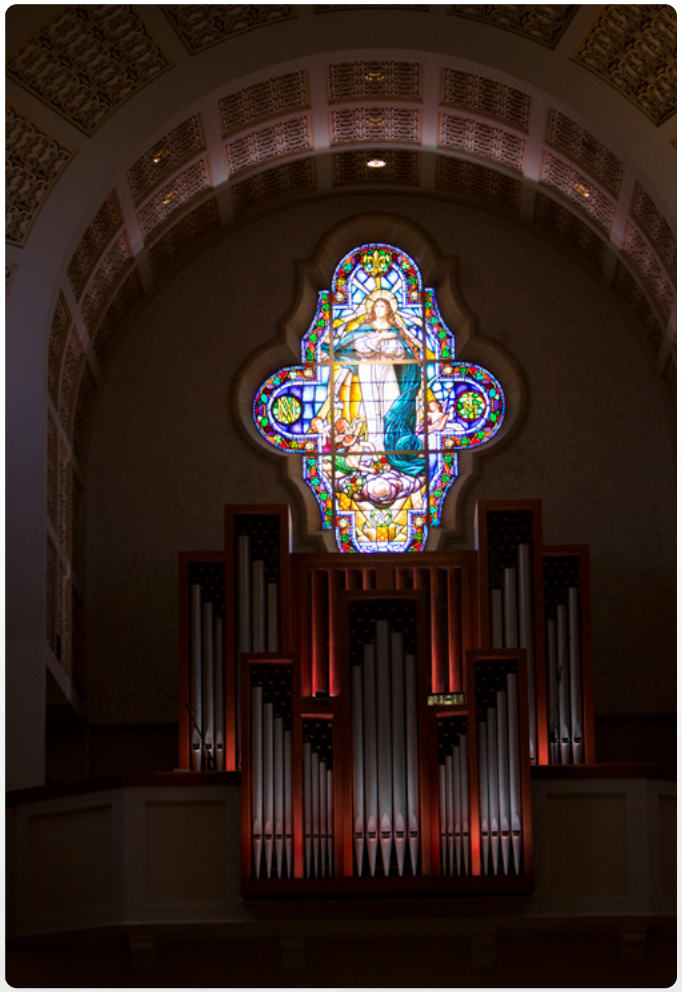
El Seguro contra enfermedades graves a través de Cigna puede ayudar a pagar los gastos relacionados con el diagnóstico de una enfermedad grave – como cáncer, ataque cardíaco o accidente cerebrovascular. Esta valiosa cobertura puede ayudar a aliviar su preocupación por las facturas y las finanzas, para que pueda concentrarse en la curación y la recuperación. ¡El plan también le paga un beneficio por mantenerse en buena salud! Complete una visita de bienestar, un examen médico o un servicio preventivo cada año para obtener un **beneficio de $50** por cada miembro de la familia inscrito. Los adultos cubiertos también pueden recibir un **beneficio de mamografía de $200** (no pueden recibir tanto el beneficio de mamografía como el de bienestar en el mismo año). Puede elegir cobertura para usted y los miembros de su familia elegibles en las siguientes cantidades:

Cobertura	Montos de cobertura
Empleado	$10,000, $20,000 o $30,000
Cónyuge	100% del monto del beneficio del empleado
Hijo(s)	100% del monto del beneficio del empleado

Tras el diagnóstico de una enfermedad cubierta, el beneficio de suma global se le paga directamente a usted (a menos que se haya asignado de otra forma), independientemente de otra cobertura médica importante que ya tenga. Puede usar los fondos para pagar facturas médicas, para seguir pagando el alquiler o la hipoteca, o como mejor le parezca. El costo del Seguro contra enfermedades graves se basa en su edad y el nivel de cobertura que adquiera.

Ejemplo de seguro contra enfermedades graves

Manny tiene antecedentes familiares de enfermedades cardíacas, por lo que decide optar por una cobertura de $20,000 por enfermedades graves durante el período de inscripción abierta. Un sábado por la mañana, Manny sufre un ataque cardíaco mientras juega al golf. Gracias al seguro contra enfermedades graves, Manny recibe $20,000, que le ayudarán a cubrir sus gastos médicos y necesidades de recuperación mientras está de baja laboral. Puede usar ese dinero como crea conveniente, incluso para pagar el deducible de su plan de salud.



Beneficios de jubilación

Planificar la jubilación es una parte importante del bienestar financiero. El plan 403(b) de USD, administrado por TIAA o Fidelity, ofrece una variedad de opciones de inversión para que pueda comenzar a ahorrar ahora.

Contribuciones al plan 403(b)

Para ayudar a que sus ahorros crezcan, USD puede hacer una contribución discrecional a su proveedor elegido (TIAA o Fidelity) cada año. Las contribuciones comienzan en la fecha de entrada en vigencia de su elegibilidad. Al momento de publicar esta guía, USD aportaba el 10% de los ingresos elegibles a las cuentas de los empleados elegibles. Para obtener más información, consulte los documentos del plan o comuníquese con el equipo de Beneficios.

También puede optar por hacer contribuciones con impuestos diferidos y/o contribuciones Roth después de impuestos a su cuenta 403(b), hasta los máximos anuales del IRS.

Si no elige activamente un proveedor de inversiones, el proveedor por omisión es TIAA. Los empleados pueden elegir un proveedor en línea a través del sitio USD Retirement@Work disponible en la pestaña de Recursos para Empleados del **portal MySanDiego** bajo "Benefits Quick Links" (Enlaces rápidos para beneficios). El fondo con fecha objetivo de T. Rowe Price es la alternativa calificada de inversión por omisión (QDIA, por sus siglas en inglés) para los participantes que no eligen activamente opciones de inversión para sus fondos de jubilación a través de TIAA y/o Fidelity. Sin embargo, los empleados pueden elegir su propia alineación de inversiones dentro del plan en cualquier momento.

Programa de asistencia de Medicare

USD se ha asociado con Transitions Benefit Group para ofrecer asistencia de Medicare a los empleados y sus familias. Este servicio está disponible sin costo para usted, y los consultores dedicados están listos para ayudarlo a navegar:

- Coordinación y educación en relación con Medicare
- Preparación y planificación para la jubilación
- Planificación y educación en relación con la seguridad socia
- Consulta individualizada
- Utilización de los fondos de la HSA
- Coordinación de COBRA
- Apoyo de beneficios

Visite **www.transitionsrbg.com** o llame al **800-936-1405** para comenzar.

Comience, actualice y realice un seguimiento de su 403(b)

Inicie sesión en USD Retirement@Work desde la pestaña Recursos para Empleados del **portal MySanDiego**.

Recursos de Cigna

Para obtener más información sobre estos y otros recursos valiosos, visite el Centro de beneficios en **myusdbenefits.com**.

Disponible para participantes del plan médico

- **MDLive:** Visitas virtuales para atención de rutina y urgente, exámenes de bienestar, terapia, psiquiatría y dermatología. Visite **www.mycigna.com** y haga clic en "Talk to a doctor" (Hable con un médico).
- **Programa de prevención de la diabetes Omada:** Un programa de cambio de estilo de vida digital que le ayudará a perder peso y reducir el riesgo de diabetes tipo 2 y enfermedades cardíacas. Omada se ofrece sin costo a los miembros de Cigna que corren riesgo de padecer diabetes tipo 2 o enfermedades cardíacas y que son aceptados en el programa.
  - Para comenzar y ver si califica, inicie sesión en su cuenta www.mycigna.com y haga clic en Wellness (Bienestar) > Health Topics (Temas de salud) > Pre-Diabetes and Diabetes (Prediabetes y diabetes).
  - Desplácese hasta el cuadro que dice Omada for Cigna: Diabetes Prevention (Omada para Cigna: Prevención de la diabetes) y elija Let's Go (Adelante).
- **Healthy Pregnancies, Healthy Babies:** Diseñado para ayudar a que usted y su bebé se mantengan saludables durante el embarazo y después del nacimiento. Cuando se inscriba y complete el programa, incluido un control posparto, podrá recibir hasta $150. Inscríbase llamando al **800-615-2906**.
- **Talkspace:** Un espacio digital para recibir apoyo privado y conveniente en materia de salud mental. Elija a su terapeuta de una lista de proveedores recomendados y autorizados y reciba atención las 24 horas, los 7 días de la semana desde la comodidad de su dispositivo. Puede intercambiar mensajes ilimitados con un terapeuta personal, cinco días a la semana. También recibirá una sesión de vídeo gratuita de diez minutos.
- **Simple File:** ¿Le preocupa olvidarse de presentar una reclamación para su plan de enfermedades graves, accidentes o indemnización hospitalaria? Cigna le enviará una carta con instrucciones paso a paso como recordatorio para presentar su reclamación. (Nota: también debe estar inscrito en un seguro de indemnización hospitalaria, contra enfermedades graves o contra accidentes para acceder a este beneficio).

Recursos de beneficios voluntarios de Cigna

Disponibles para quienes estén inscritos en un seguro de indemnización hospitalaria, contra accidentes o contra enfermedades graves

- **My Secure Advantage:**
  - » **Programa de bienestar financiero** – Trabaje con un asesor financiero durante 30 días sin costo adicional. Su asesor puede ayudarle a administrar su dinero, salir de deudas, ahorrar para la universidad y más.
  - » **Protección contra robo de identidad** – Reciba una consulta gratuita de 30 minutos con un especialista en resolución de fraudes.
  - » **Consultas legales** – Cree y firme documentos legales en línea y utilice una consulta legal para obtener la revisión de un abogado calificado.
- **Healthy Rewards:** Descuentos en programas de salud y bienestar, membresías en clubes de fitness, entrega de comidas, medicina alternativa y cuidado de la vista.

Recursos de Kaiser

Disponible para participantes del plan médico

- **Servicios de telesalud:** Consultas por teléfono, vídeo, asesoramiento sobre atención, visitas electrónicas y farmacia con pedidos por correo disponibles a través de **www.kp.org/getcare**.
- **Asesoramiento de bienestar:** Orientación y apoyo personalizado de su asesor exclusivo. Los asesores pueden ayudarle a establecer metas, cumplirlas y ver resultados. Utilice a su asesor para lograr un peso saludable, dejar de fumar, volverse más activo, reducir el estrés y más. Llame al **866-862-4295** para programar una cita.
- **ClassPass:** Ejercicios en vídeo a pedido sin costo. Además, recibe tarifas reducidas en clases de acondicionamiento físico presenciales. Comience en **www.kp.org/exercise**.
- **Headspace:** Una plataforma integrada de salud mental en la que asesores, terapeutas y psiquiatras trabajan en equipo para coordinar la mejor atención personalizada para usted. Puede acceder a Headspace desde su dispositivo. Visite **www.kp.org/selfcareapps** para obtener más información.

Active & Fit

Tanto los miembros de Cigna como de Kaiser tienen acceso a un programa de acondicionamiento físico flexible, integral y de bajo costo. Encuentre una membresía de gimnasio cerca de usted con más de 12,500 gimnasios estándar participantes u 8,500 estudios de ejercicios premium. La mayoría de las ubicaciones ofrecen descuentos de hasta el 70%. Visite **www.mycigna.com** o **www.kp.org** para encontrar un gimnasio cerca de usted.

Recursos de VSP

Disponible para los participantes del plan de visión

- **TruHearing:** Ahorre hasta un 60% en un par de audífonos. Reciba una prueba de 60 días por par, una garantía del fabricante de tres años para reparaciones y hasta 80 baterías gratis.
- **Extras para miembros:** ¡Reciba hasta $20 en marcas de monturas destacadas y un 40% en mejoras de lentes, además de ahorros en Lasik!
- **Premier Edge Promise:** Una garantía de gafas sin preocupaciones. Cuando acude a una tienda de Premier Edge, está protegido contra lo inesperado, ya sea que sus gafas se rompan o se dañen accidentalmente, que le cambien la receta o que simplemente no le gusten las gafas que eligió.

Sus contactos para beneficios

Cobertura	Contacto	Número de póliza	Teléfono	Sitio web	Aplicación móvil
Médica	Kaiser	104229	800-464-4000	**www.kp.org**	Kaiser Permanente™
	Cigna	3336240	800-244-6224	**www.mycigna.com**	myCigna™
	SIMNSA	710250	800-424-4652	**www.simnsa.com**	N/A
Cuenta de ahorros para la salud	Cigna	USD	800-244-6224	**www.mycigna.com**	myCigna™
	HSA Bank	USD	800-357-6246	**www.hsabank.com**	myCigna™
Programa MyAdvocate	MyAdvocate	USD	833-968-1775	**www.myadvocateservices.com**	N/A
Servicio de asistencia de Medicare	Transitions Benefit Group	USD	800-936-1405	**www.transitionsrbg.com**	N/A
Dental	Cigna	3336240	800-244-6224	**www.mycigna.com**	myCigna™
	SIMNSA	710250	800-424-4652	**www.simnsa.com**	N/A
Visión	VSP	12228779	800-877-7195	**www.vsp.com**	VSP Vision Care on the Go™
FSA y y beneficios de tránsito diario	WEX	USD	866-451-3399	**benefitslogin.wexhealth.com**	Benefits by WEX™
Seguro de vida, AD&D y LTD	New York Life Group Benefit Solutions (antes Cigna)	Vida – FLX964920 LTD – LK963432 AD&D – OK966530	888-842-4462 866-562-8421 (Español)	**www.mynylgbs.com**	N/A
Seguro contra accidentes	Cigna	AI960806	800-754-3207	**www.mycigna.com**	myCigna™
Seguro contra enfermedades graves	Cigna	CI961502	800-754-3207	**www.mycigna.com**	myCigna™
Seguro de indemnización hospitalaria	Cigna	HC960286	800-754-3207	**www.mycigna.com**	myCigna™
Programa de asistencia al empleado	Cigna	USD	877-622-4327	**www.mycigna.com** (ID del empleador: USD)	myCigna™
Plan 403(b)	TIAA	USD	800-842-2776	**www.tiaa.org**	TIAA™
	Fidelity	69679	800-343-0860	**www.netbenefits.com/atwork**	Fidelity Investments™
	USD Retirement@Work	N/A	844-567-9090	Pestaña de Recursos para Empleados del **portal MySanDiego**	N/A
Protección legal y contra el robo de identidad	LegalShield/IDShield	N/A	888-807-0407	**benefits.legalshield.com/usd** **membersupport@legalshieldcorp.com**	LegalShield/IDShield™
Atención a largo plazo	YourCare360	N/A	866-482-4582	**USD.yourcare360.com**	N/A
Seguro para mascotas	Spot Pet Insurance	Partner ID: EB_SANDIEGO	888-343-2340	**spotpet.link/sandiegoedu**	Spot Pet™

Esta comunicación destaca algunos de sus planes de beneficios de USD. Sus derechos y beneficios reales se rigen por los documentos oficiales del plan. Si existe alguna discrepancia entre esta comunicación y los documentos oficiales del plan, prevalecerán los documentos del plan. USD se reserva el derecho de cambiar cualquier plan de beneficios sin previo aviso. Los beneficios no son garantía de empleo.

©2025 Communication Partners, Inc. **www.commpart.com**

Última actualización: 10/24/2025