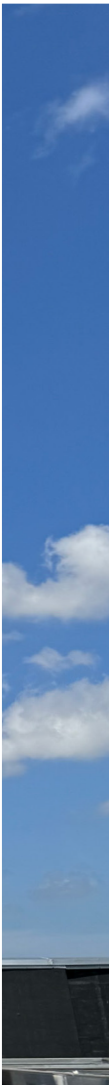
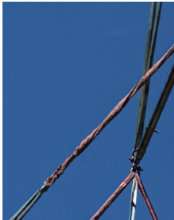


BENEFICIOS PARA
EL EMPLEADO

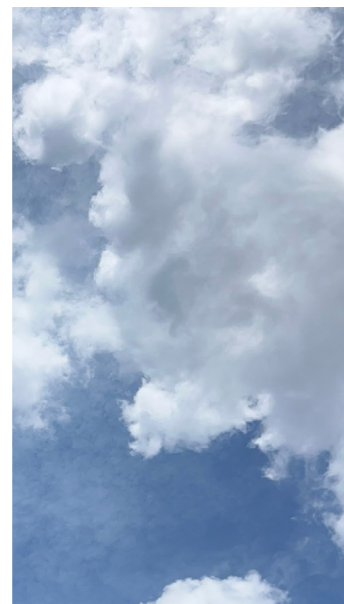


2025
NACIONAL

TABLA DE CONTENIDOS

Trabajar juntos hace que Comfort Systems USA sea un éxito y que este trabajo en equipo se extienda a sus beneficios. Estamos orgullosos de apoyar su bienestar general y el de su familia con una variedad de opciones de beneficios. Esta guía ofrece detalles sobre nuestras ofertas para 2025. Si desea obtener más detalles, comuníquese con el Departamento de Recursos Humanos.

- 3 Elegibilidad e inscripción
- 5 Prima adicional de consumidor de tabaco
- 6 ¿Dónde inscribirse?
- 8 Plan médico
- 9 Coordinadores de atención y salud cuántica
- 10 Medicina virtual
- 11 Plan de medicamentos con receta
- 12 Cuenta de ahorros para gastos de salud
- 13 Cuentas de gastos flexibles
- 14 FSA vs HSA
- 15 Programas de BCBS adicionales
- 17 Beneficios de salud complementarios
- 22 Plan dental
- 23 Plan de la vista
- 24 Beneficios para sobrevivientes
- 26 Protección de ingresos
- 27 Salud mental
- 29 Protección contra robo de identidad
- 30 Planificación para la jubilación
- 33 Beneficios adicionales
- 35 Contactos importantes



En esta guía, el término Compañía se utiliza para hacer referencia a Comfort Systems USA, Inc. Esta guía tiene el propósito de describir los requisitos de elegibilidad, los procedimientos de inscripción y las fechas de entrada en vigor de la cobertura para los beneficios ofrecidos por la compañía. No es un documento legal del plan ni implica una garantía de empleo o una continuación de los beneficios. Si bien esta guía es una herramienta para responder la mayoría de sus preguntas, la información completa de los planes se encuentra en las descripciones resumidas del plan (Summary Plan Description, SPD), que rigen el funcionamiento de cada plan. Cuando sea necesaria la interpretación de un beneficio del plan, se utilizarán los documentos originales del plan.

ELEGIBILIDAD E INSCRIPCIÓN

Comfort Systems USA ofrece una amplia gama de beneficios para asistir sus necesidades y las de su familia. Elija opciones que cubran lo que es importante para su estilo de vida único.

¿Cuándo comienza la cobertura?

Inscripción abierta

Las elecciones de beneficios que realice durante el período de Inscripción abierta estarán en vigor del 1 de enero de 2025 al 31 de diciembre de 2025, a menos que usted o un dependiente experimenten un evento calificado aprobado por el IRS.

Empleado nuevo

Si usted se inscribe durante su período de elegibilidad inicial, los beneficios entrarán en vigor el primer día del mes siguiente de la fecha de contratación (a excepción del seguro de incapacidad a corto plazo).

Si elige inscribirse en la cobertura de seguro de vida voluntario que exceda los límites de emisión garantizada, la cobertura estará sujeta a presentar evidencia de asegurabilidad (Evidence of Insurability, EOI) y será efectiva luego de la aprobación.

Cambios de estado

Los cambios de cobertura debido a un evento de estado familiar calificado entrarán en vigor el primer día del mes siguiente en la fecha en que haya ocurrido el cambio de estado. Debe inscribirse o realizar cambios dentro de los 31 días en que se produzca el evento. Los nacimientos o adopciones, muertes de cónyuges o hijos, así como divorcios y separaciones legales entrarán en vigor en la fecha en la que ocurrió el evento.

Cuándo finaliza la cobertura

La cobertura médica, dental y de la vista finalizará el último día del mes que coincida con su último día de trabajo o el día posterior. Todos los demás beneficios finalizarán su último día de trabajo.

¿Quién es elegible?

Para ser elegible para los planes médicos, usted debe:

- Haber cumplido con el período de espera (primer día del mes siguiente a la fecha de contratación); y
- Ser empleado asalariado o por hora de tiempo completo que trabaja regularmente, al menos, 30 horas por semana o más; o
- Ser empleado de tiempo parcial.

NOTA: Empleados a tiempo parcial:

- Solo son elegibles para participar de los planes Silver o Bronze;
- No pueden participar en los aportes de HSA o CSUSA para la HSA; y
- Deben haber cumplido con el período de espera (primer día del mes siguiente a la fecha de contratación).

Para ser elegible para el seguro por incapacidad a corto plazo, usted debe:

- Ser empleado asalariado o por hora de tiempo completo que trabaja regularmente, al menos, 30 horas por semana o más; y
- Haber cumplido con el período de espera (primer día del mes luego de haber tenido un empleo de tiempo completo y continuo durante un año).

Para ser elegible para los demás planes ofrecidos, usted debe:

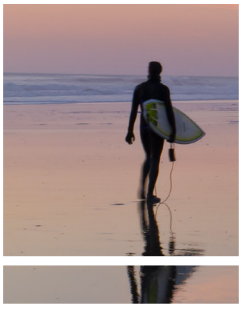
- Ser empleado asalariado o por hora de tiempo completo que trabaja regularmente, al menos, 30 horas por semana o más; y
- Debe haber cumplido con el período de espera (primer día del mes siguiente a la fecha de contratación).

Dependientes elegibles

Los dependientes que reúnen los requisitos para obtener la cobertura de los planes de beneficios de Comfort Systems USA pueden ser los siguientes:

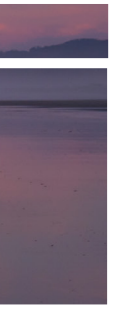
- Cónyuge legal (o cónyuge de hecho o pareja de hecho donde se reconoce).
- Los hijos de hasta 26 años (incluye hijos naturales, hijastros, hijos adoptados legalmente, niños colocados en adopción, niños en custodia temporal y niños cuya custodia legal haya sido entregada a usted o a su cónyuge).
- Hijos dependientes de 26 años o más, solteros y principalmente mantenidos por usted e incapaces de tener un empleo autosuficiente debido a una incapacidad mental o física que surgió cuando el niño estaba cubierto como dependiente bajo este plan (puede requerirse una certificación periódica).

Al inscribirse, se solicita la verificación de la elegibilidad de los dependientes.



Inscripción semipasiva

¡Esta es una **inscripción semipasiva**! Esta es su **única oportunidad** fuera de un evento de vida calificado para revisar, realizar cambios o confirmar su cobertura de beneficios para 2025. Las elecciones de beneficios actuales se renovarán si no toma medidas, excepto para FSA, HSA, FSA de atención de dependientes y el estado como consumidor de tabaco.



¡Es hora de inscribirse!

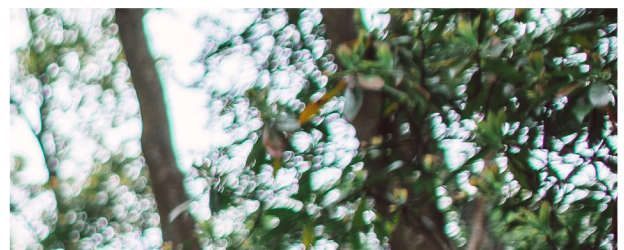
¿Qué son los eventos de vida calificados?

Puede actualizar sus beneficios cuando comienza un nuevo trabajo o durante la inscripción abierta cada año. Sin embargo, los eventos de vida calificados (Qualifying Life Event, QLE) determinados por el IRS pueden permitirle inscribirse en un seguro médico o cambiar sus elecciones fuera de estos tiempos.

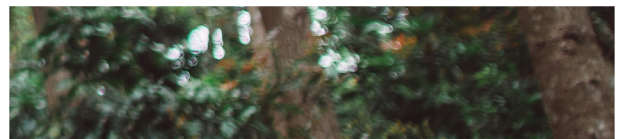
En el caso de que se produzca un evento de vida calificado, tiene 31 días para solicitar cambios en su cobertura. Los cambios en la cobertura deben ser coherentes con su cambio de estado.



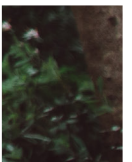
- Un cambio en la cantidad de dependientes (por nacimiento o adopción, o si un hijo ya no es un dependiente elegible)
- Un cambio en su estado civil legal (matrimonio, divorcio o separación legal)
- Un cambio en el estado de empleo de su cónyuge (que tiene como consecuencia la pérdida u obtención de cobertura)



- Derecho a recibir Medicare o Medicaid
- Elegibilidad para obtener cobertura a través del mercado de seguros ([Healthcare.gov](https://www.healthcare.gov))
- Cambios de domicilio o ubicación que puedan afectar la cobertura
- Cumplir 26 años y perder cobertura a través del plan de un padre



- Un cambio en el estado de su empleo de tiempo completo a medio tiempo, o viceversa, que tiene como consecuencia la obtención o pérdida de la elegibilidad
- Una muerte en la familia (que produzca un cambio en los dependientes o la pérdida de cobertura)
- Cambios que ya no lo hacen elegible para Medicaid o para el Programa de Seguro de Salud Infantil (Children's Health Insurance Program, CHIP)



Comuníquese con Recursos Humanos de Comfort Systems USA si tiene preguntas sobre eventos de vida específicos o su capacidad de solicitar cambios. **Se verificará a los dependientes luego de la inscripción. Deberá presentar documentación, como licencia/certificado de matrimonio o certificado de nacimiento de los hijos.** ¡No pierda la oportunidad de actualizar sus beneficios!

PRIMA ADICIONAL DE CONSUMIDOR DE TABACO

En un esfuerzo por promover las elecciones de vida saludables y desalentar el consumo de productos derivados del tabaco, Comfort Systems USA cuenta con una Prima adicional de consumidor de tabaco de \$100 por mes.

¿Qué es un "consumidor de tabaco"?

Un consumidor de tabaco es cualquier empleado que actualmente consume o ha consumido cualquier producto derivado del tabaco en un promedio de más de cuatro veces por mes en los últimos seis meses. Esto no incluye el consumo de tabaco de los dependientes del empleado.

Lo que debe saber:

Los empleados que se inscriban a la cobertura médica deberán enviar una declaración jurada de consumo de tabaco.

- Los empleados deben verificar sus estados al firmar una declaración jurada de consumo de tabaco todos los años durante la inscripción abierta anual.
- Los empleados nuevos deben verificar sus estados al firmar una declaración jurada de consumo de tabaco durante el período de inscripción a beneficios iniciales.
- En caso de que un empleado no pueda firmar la declaración jurada de consumo de tabaco, se le considerará un consumidor de tabaco.

COMPSYCH[®]
— The GuidanceResources Company[®] —

Estamos ahí cuando nos necesita

Llame al: 888-270-9025

En línea: guidanceresources.com

Aplicación: GuidanceResources Now

Identificación en el sitio web: CSUSA

¿Necesita ayuda?

Su Programa para dejar de consumir tabaco de HealthyGuidance ofrece la ayuda que necesita para dejar de consumir tabaco y mejorar su salud y la de sus seres queridos. Los asesores sobre tabaco certificados brindan:

- Asesoramiento telefónico personalizado
- Plan de asistencia individualizado
- Técnicas y estrategias para dejar el tabaco para siempre

Promovemos elecciones felices:

Para los consumidores de tabaco que estén interesados en eliminar la Prima adicional de consumidor de tabaco:

- La prima puede eliminarse luego de haber realizado cinco llamadas con un asesor del Programa para dejar de consumir tabaco de HealthyGuidance de ComPsych durante el año calendario en el cual se aplica la prima.
- La prima se eliminará luego de que el Departamento de beneficios reciba el informe de ComPsych con el nombre de los participantes que han realizado las 5 llamadas sobre tabaco con un asesor. La eliminación de la prima se producirá tan pronto como sea administrativamente posible luego de recibir el informe.
- En caso de que algún empleado la cancele a través de otro método, deberá comunicarse con ComPsych para obtener la certificación. ComPsych informará esta finalización y la prima adicional se eliminará durante el resto del año del plan.
- En caso de que se complete en los primeros 120 días del plan del año 2025 o, en el caso de contrataciones nuevas, 90 días luego de comenzar, el empleado recibirá el reembolso de las primas pagadas durante el año del plan a través de la nómina.

Un empleado que falsifique intencionalmente su no consumo de tabaco quedará sujeto inmediatamente a la prima luego de que CSUSA tenga conocimiento de la falsificación y es posible que sea despedido o se cancele su plan médico.

¿DÓNDE INSCRIBIRSE?

Continuaremos usando Workday para la gestión de beneficios.

Puede acceder a Workday en <https://www.myworkday.com/comfortsystemsusa/d/home.html>.

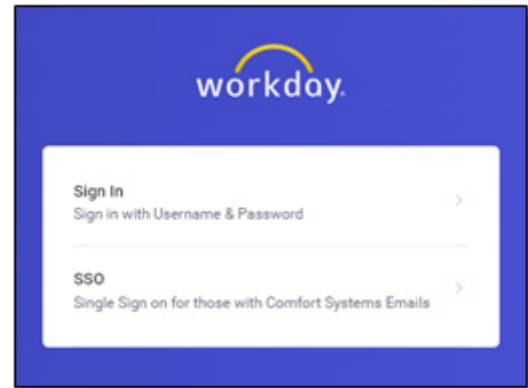
Inicio de sesión en Workday

Hay dos opciones que puede utilizar para iniciar sesión en Workday:

■ Iniciar sesión o SSO

Si tiene un correo electrónico de Comfort Systems, seleccionará la opción SSO e iniciará sesión con sus credenciales de CSUSA/Microsoft.

Si **no** tiene un correo electrónico de Comfort Systems, deberá seleccionar la opción "Sign-In" (Inicio de sesión) para iniciar sesión con un nombre de usuario y contraseña.



Nombre de usuario: Nombre.Apellido

Este es el típico formato del nombre de usuario, aunque puede haber algunas diferencias. Comuníquese con Recursos Humanos local si tiene preguntas sobre su nombre de usuario.

Si no recuerda su contraseña, use el enlace de Cambio de contraseña en el sitio web o comuníquese con Recursos Humanos local para reiniciar su contraseña.

Workday bloqueará automáticamente su cuenta durante 30 minutos después de cinco (5) intentos fallidos de inicio de sesión. Para recuperar el acceso a su cuenta, haga clic en "Forgot Password" (Olvidé mi contraseña) para solicitar un enlace de uso único para que restablezca su contraseña. Workday limita a los usuarios a cinco (5) solicitudes de restablecimiento de contraseña en un período de 24 horas. Si continúa teniendo problemas, comuníquese con su Departamento de Recursos Humanos.

Cambie su idioma de visualización

Para ver la información de sus beneficios en otro idioma, inicie sesión en Workday y siga estos pasos:

Haga clic en el icono de su perfil.

Haga clic en **Change Preferences** (Cambiar preferencias).

Haga clic en el menú desplegable junto a **Preferred Display Language** (Idioma de visualización preferido) y seleccione su idioma preferido.

Los idiomas disponibles incluyen **español, chino y vietnamita**.

Haga clic en My Account (Mi cuenta) (*nota: omita esto si está usando la aplicación móvil*).

Cierre la sesión y luego vuelva a iniciarla para que se apliquen los cambios.

Workday móvil

Con la aplicación móvil de Workday, puede acceder a toda la información sobre sus beneficios e inscribirse en beneficios sobre la marcha.

Descargue la aplicación de MDLIVE

PARA USUARIOS DE ANDROID

Para instalar Workday móvil en su dispositivo Android, escanee el código QR. **Si esto no funciona, busque Workday en la tienda Google Play.**



PARA USUARIOS DE IPAD/IPHONE

Para instalar Workday móvil en su dispositivo iOS, escanee el código QR. **Si esto no funciona, busque Workday en la App Store.**



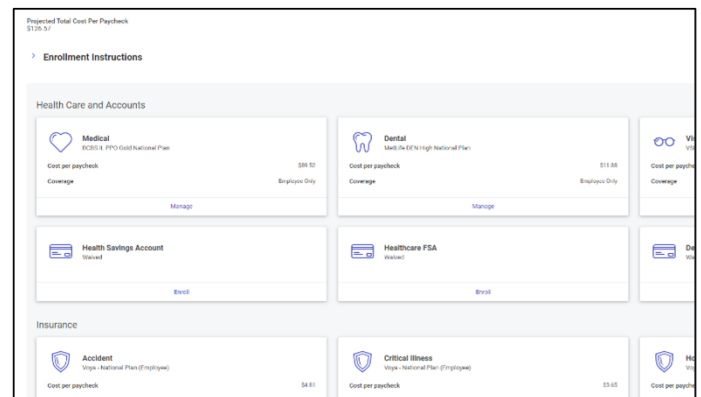
Iniciar sesión en la aplicación móvil

1. Complete los pasos de configuración iniciales, incluida la aceptación de acuerdos de licencia.
2. Ingrese el ID de la organización o escanee el código QR a la derecha:
 - a. **Su ID de la organización:** comfortsystemsusa
3. Una vez que ingrese la ID de la organización, se le pedirá que inicie sesión con la opción SSO o Iniciar sesión.



Inscripción en los beneficios

1. Navegue a su bandeja de entrada y localice la tarea "Change Benefits for Open Enrollment" (Cambiar beneficios para inscripción abierta) o "Benefit Change: New Hire" (Cambio de beneficios: Empleado nuevo).
2. Haga clic en "Let's Get Started" (Comenzar).
3. La página de inscripción se divide en tres secciones:
 - a. Atención médica y cuentas
 - b. Seguro y jubilación
 - c. Beneficios adicionales



PLAN MÉDICO

Los planes médicos de Comfort Systems USA se proporcionan a través de Quantum Health y Blue Cross Blue Shield. Tenga en cuenta las redes de médicos, las primas y los costos de desembolso de cada plan cuando haga una selección. Tenga en cuenta que su elección es efectiva para todo el año del plan 2025, a menos que tenga un evento de vida calificado.

Resumen del plan médico

Este cuadro resume las opciones de cobertura médica de 2025 proporcionadas a través de Quantum Health y Blue Cross Blue Shield. Todos los servicios cubiertos están sujetos a la necesidad médica según lo determine el plan. Tenga en cuenta que todos los servicios fuera de la red están sujetos a limitaciones razonables y habituales (Reasonable and Customary, R&C).

	PLAN GOLD		PLAN SILVER HSA		PLAN BRONZE HSA	
	DENTRO DE LA RED	FUERA DE LA RED	DENTRO DE LA RED	FUERA DE LA RED	DENTRO DE LA RED	FUERA DE LA RED
DEDUCIBLE ANUAL						
COBERTURA PARA EMPLEADO ÚNICAMENTE	\$300	\$600	\$1,650	\$3,000	\$4,500	\$9,000
COBERTURA DE EMPLEADO+DEPENDIENTES	\$300/persona \$600/familia	\$600/persona \$1,200/familia	\$3,300	\$6,000	\$4,500/persona \$9,000/familia	\$9,000/persona \$18,000/familia
COSEGURO	Compañía: 80% Empleado: 20%	Compañía: 60% Empleado: 40%	Compañía: 80% Empleado: 20%	Compañía: 60% Empleado: 40%	Compañía: 70% Empleado: 30%	Compañía: 50% Empleado: 50%
DESEMBOLSO MÁXIMO ANUAL						
COBERTURA PARA EMPLEADO ÚNICAMENTE (INCLUYE DEDUCIBLE)	\$4,000	\$8,000	\$7,000	\$14,000	\$7,000	\$14,000
COBERTURA DE EMPLEADO+DEPENDIENTES (INCLUYE DEDUCIBLE)	\$4,000/persona \$8,000/familia	\$8,000/persona \$16,000/familia	\$7,000/persona \$11,000/familia	\$14,000/persona \$22,000/familia	\$7,000/persona \$14,000/familia	\$14,000/persona \$28,000/familia
MÁXIMO DE POR VIDA	Sin límite	Sin límite	Sin límite	Sin límite	Sin límite	Sin límite
ATENCIÓN PREVENTIVA						
	Gratuita	Sin cobertura	Gratuita	Sin cobertura	Gratuita	Sin cobertura
SERVICIOS HOSPITALARIOS/AMBULATORIOS						
	80% después del deducible	60% después del deducible	80% después del deducible	60% después del deducible	70% después del deducible	50% después del deducible
VISITAS AL CONSULTORIO						
VISITA AL CONSULTORIO DE ATENCIÓN PRIMARIA	100% después del copago de \$20	60% después del deducible	80% después del deducible	60% después del deducible	70% después del deducible	50% después del deducible
VISITA AL CONSULTORIO DEL ESPECIALISTA	100% después del copago de \$40	60% después del deducible	80% después del deducible	60% después del deducible	70% después del deducible	50% después del deducible
SERVICIOS DE EMERGENCIAS						
ATENCIÓN DE EMERGENCIA (PARA EMERGENCIAS MÉDICAS)	Copago de \$200 y 80% después del deducible		Copago de \$200 y 80% después del deducible*		Copago de \$200 y 70% después del deducible*	
ATENCIÓN DE URGENCIA	100% después del copago de \$40	60% después del deducible	80% después del deducible	60% después del deducible	70% después del deducible	50% después del deducible

*El beneficio del copago más coseguro solo aplicará una vez que los miembros alcancen los niveles del deducible aplicable basados en la inscripción del nivel del plan.

Nota: Es posible que se solicite una notificación previa para servicios hospitalarios y ambulatorios.

1. La mayoría de los reclamos están sujetos a los deducibles del plan, el coseguro y otras limitaciones de beneficios que se aplican bajo este plan. Todos los reclamos dentro de la red están sujetos a las tarifas contratadas entre los proveedores y la compañía de seguros. Todos los reclamos fuera de la red están sujetos a limitaciones de tarifas según lo defina la compañía de seguros.
2. La mayor parte de la atención preventiva está cubierta al 100%, sin necesidad de pagar coseguro. Los servicios de laboratorios pueden implicar un costo aparte.
3. Un médico especialista es aquel que presta servicios en áreas que no incluyen la pediatría general, la medicina interna, la obstetricia, la ginecología, la medicina familiar o la medicina general.

Si usted está inscrito en el Plan Silver con dependientes, deberá cumplir con el deducible familiar completo antes de que el plan comience a pagar el coseguro.

COORDINADORES DE ATENCIÓN Y SALUD CUÁNTICA

Aquí a lo largo de su viaje de atención médica

Sus coordinadores de atención son expertos en atención médica que brindan las herramientas necesarias para ayudarlo a enfrentar los desafíos que enfrenta a lo largo de su viaje de atención médica.

Comfort Systems USA cree que nadie debería tener que pasar solo por la experiencia de la atención médica. Estamos asociados con Quantum Health, que son expertos en esta área, para brindarle experiencia y empatía. Sus coordinadores de atención pueden ayudarlo con cosas como:



Cómo buscar un proveedor dentro de la red



Hablar sobre su diagnóstico o planes de tratamiento



Ayudarlo a manejar afecciones crónicas como enfermedades cardíacas o diabetes



Responder reclamos, facturación médica compleja y preguntas sobre beneficios



Garantizar que reciba atención de alta calidad, segura y rentable, y más.

La ayuda está a un golpecito, clic o llamada de distancia.

Utilice la aplicación "Quantum Health".



Reciba orientación personalizada hoy a través del número 833-346-1478 de lunes a viernes, 8:30 a. m. – 10 p. m., hora del Este

Puede usar la aplicación y el chat en línea o comunicarse por teléfono para obtener orientación personalizada y un equipo de soporte dedicado. Cada vez que se comunica con sus coordinadores de atención, habla con una persona real que lo conoce a usted y sus encuentros anteriores con el equipo de Quantum Health.

Sus coordinadores de atención en Quantum Health brindan un servicio excepcional y asistencia oportuna en una variedad de formas cuando lo necesita. Recientemente, cuando un miembro de Comfort Systems USA necesitó ayuda con varias facturas complicadas y preguntas de una visita al consultorio que le dijeron que no estaba cubierta por el seguro, los coordinadores de atención intervinieron, se comunicaron con los proveedores en nombre del miembro e hicieron asegurarse de que los proveedores y los departamentos de facturación tuvieran la información de seguro correcta en el archivo. Luego, se aseguraron de que todas las partes estuvieran de acuerdo en que el miembro estaba realmente cubierto por un seguro y que las facturas se enviaron por correo con la información correcta. No importa el problema o las preguntas, confíe en que puede comunicarse con los coordinadores de atención y ellos lo defenderán.



MEDICINA VIRTUAL

Cuando no se siente bien, no hay ningún lugar como estar en casa y si está ocupado con el trabajo y la familia, programar una cita en persona con el médico puede ser una molestia. La medicina virtual es una forma cómoda y fácil de hablar con un médico dentro de sus horarios.

Con las consultas virtuales de MDLIVE®, siempre tiene un médico a su disposición. Este beneficio le da acceso a atención que no es de emergencia las 24 horas del día, los 7 días de la semana a un médico o terapeuta certificado por teléfono, video en línea o aplicación móvil desde casi cualquier lugar.

Omita las facturas costosas de la sala de emergencias y la espera para ver a un médico. Puede hablar con un médico de consultas virtuales dentro de unos minutos.

Los servicios están disponibles en inglés y español con servicios de traducción disponibles en otros idiomas.

¿Por qué las consultas virtuales?

- Acceso las 24 horas del día, los 7 días de la semana a un médico o terapeuta certificado y contratado independientemente
- Acceso por teléfono, video en línea o aplicación móvil desde casi cualquier lugar
- Tiempo de espera promedio inferior a 20 minutos
- Los médicos pueden enviar recetas electrónicas a su farmacia local

Los médicos de MDLIVE® pueden tratar muchas condiciones médicas, incluidas las siguientes:

- Resfrío y gripe
- Alergias
- Bronquitis
- Infección de vejiga/infección de las vías urinarias
- Problemas sinusales
- Infección respiratoria
- Conjuntivitis
- Dolor de garganta
- Dolor de estómago

Las sesiones de consultas virtuales con terapeutas de salud conductual están disponibles a través de una cita.

Obtenga atención virtual para:

- Depresión
- Trastornos alimenticios
- TDAH
- Trastorno por uso de sustancias
- Trauma y trastorno por estrés postraumático
- Trastorno del espectro del autismo

Acceso a las consultas virtuales

Visite www.mdlive.com/bcbsil para crear una cuenta y solicitar una consulta virtual o descargar la aplicación de MDLIVE®. Durante su consulta, puede hablar con un médico acerca de sus problemas de salud, síntomas y las opciones de tratamiento.



PLAN DE MEDICAMENTOS CON RECETA

	PLAN GOLD		PLAN SILVER HSA		PLAN BRONZE HSA	
	DENTRO DE LA RED	FUERA DE LA RED	DENTRO DE LA RED	FUERA DE LA RED	DENTRO DE LA RED	FUERA DE LA RED
MEDICAMENTOS CON RECETA: AL POR MENOR (30 DÍAS)						
GENÉRICOS	Copago de \$10	Cubierto al precio de la farmacia de la red menos el copago o coseguro aplicable.	80% después del deducible	Cubierto al precio de la farmacia de la red menos el copago o coseguro aplicable.	70% después del deducible	Cubierto al precio de la farmacia de la red menos el copago o coseguro aplicable.
GENÉRICOS PREVENTIVOS	Copago de \$10		Copago de \$10		Copago de \$10	
DE MARCA PREFERIDOS	Coseguro del 80% (\$35 mín., \$100 máx.)		80% después del deducible		70% después del deducible	
DE MARCA NO PREFERIDOS	Coseguro del 70% (\$65 mín., \$200 máx.)		80% después del deducible		70% después del deducible	
DE ESPECIALIDAD	Copago de \$0 o 30%* de coseguro para medicamentos adquiridos a través de CVS Specialty Pharmacy		80% después del deducible		70% después del deducible	

MEDICAMENTOS CON RECETA: SERVICIO POR CORREO (90 DÍAS)						
GENÉRICOS	Copago de \$20	Sin cobertura	80% después del deducible	Sin cobertura	70% después del deducible	Sin cobertura
GENÉRICOS PREVENTIVOS	Copago de \$20		Copago de \$20		Copago de \$20	
DE MARCA PREFERIDOS	Coseguro del 80% (\$70 mín., \$200 máx.)		80% después del deducible		70% después del deducible	
DE MARCA NO PREFERIDOS	Coseguro del 70% (\$130 mín., \$400 máx.)		80% después del deducible		70% después del deducible	

*El costo es \$0 si se inscribe en el Programa de copago de PrudentRx y del 30% si renuncia a la inscripción. En el caso de los medicamentos contra el VIH y los medicamentos a los que CVS no tiene acceso directo, pueden adquirirse fuera de una CVS Specialty Pharmacy.

Los medicamentos especializados que no sean elegibles para el programa PrudentRx no estarán sujetos al coseguro del 30%.

Caremark® Cost Saver™

Comfort Systems USA sabe que para usted es importante mantener bajos sus costos de desembolso, por lo que hemos agregado Caremark® Cost Saver™ a nuestro programa de beneficios de farmacia. El programa Cost Saver se asegurará de que usted obtenga el costo más bajo posible por los medicamentos cubiertos por los planes. Todo lo que necesita hacer es presentar su tarjeta de identificación de miembro de CVS Caremark cuando recoja sus recetas y el programa hará el resto automáticamente.

PrudentRx - Solo plan Gold

Si está inscrito en el plan GOLD, entonces trabajaremos con usted para obtener una asistencia de copago de terceros para su medicamento de especialidad, si está disponible. Una vez que se haya inscrito, no tendrá gastos de desembolso. Así es ¡pagará \$0! — en medicamentos de la lista de medicamentos de especialidad de su plan, dispensados por CVS Specialty. Consulte el folleto del programa de Prudent Rx CVS para obtener más información.

¿Tiene preguntas?

Llame a PrudentRx al 888-203-1768, de lunes a viernes, de 8 a. m. a 8 p. m., hora del Este.

Ahorre en sus medicamentos a largo plazo

Ahorre en medicamentos que toma con regularidad (como medicamentos para la presión sanguínea alta o la diabetes) al adquirir suministro para 90 días. Un suministro para 90 días generalmente cuesta menos que tres suministros para 30 días, por lo que puede asegurarse de que está pagando menos. Puede adquirir estos medicamentos en cualquier CVS Pharmacy o a través de la farmacia de servicio de correo CVS Caremark.

Farmacia de servicio por correo

- Disfrute de la entrega conveniente y confiable en donde prefiera.
- La entrega por correo evita que deba desplazarse mensualmente hacia la farmacia y recibe una alerta 10 días antes de que llegue el medicamento adquirido en caso de que deba cambiar la fecha o la ubicación de entrega.
- Los paquetes discretos son a prueba de manipulaciones, resistentes a la intemperie y con temperatura controlada.



CUENTA DE AHORROS PARA GASTOS DE SALUD

Su HSA puede utilizarse para gastos calificados para usted, su cónyuge o dependientes para fines fiscales, incluso si no están cubiertos por su plan. Si no está inscrito en un HDHP, pero tiene fondos sin utilizar en una HSA de una cuenta anterior, dichos fondos aún se pueden utilizar para los gastos calificados.

Es elegible para recibir hasta **\$250** por trimestre para ayudar con los gastos médicos si se inscribe en nuestros planes médicos Silver o Bronze y abre una Cuenta de ahorros médicos.

Si tiene una Cuenta de ahorros para gastos de salud, Comfort Systems USA hará una contribución trimestral de **\$125** para la cobertura del empleado solamente o de **\$250** para la cobertura del cónyuge, los hijos o la familia para la atención médica/dental/de la vista que no esté cubierta por su plan.

Los depósitos se realizan dentro de las primeras dos semanas del mes siguiente al cierre del trimestre.

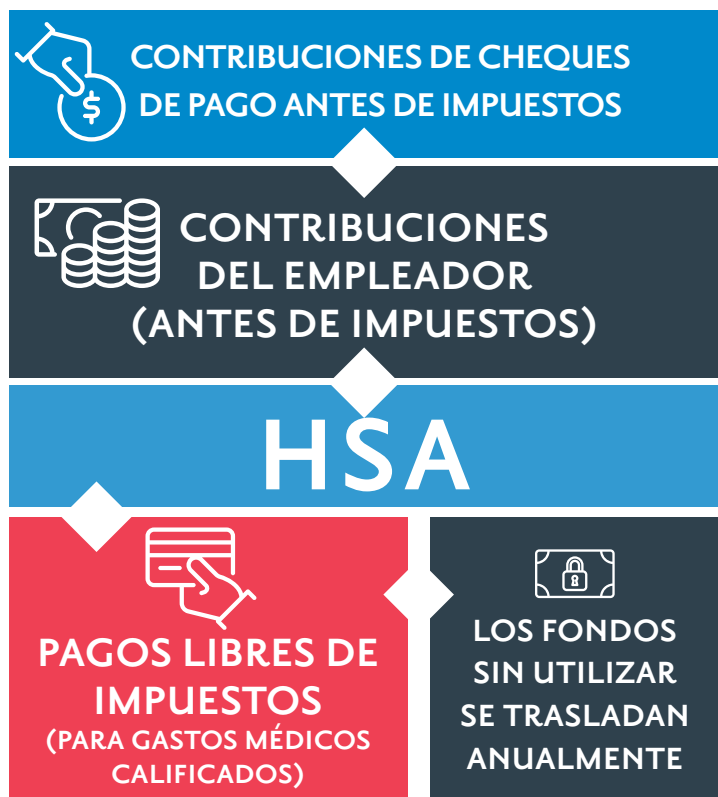
OptumFinacial le emitirá una tarjeta de débito, que le dará acceso directo al saldo de su cuenta. Use su tarjeta de débito para pagar gastos médicos calificados, sin necesidad de enviar recibos para reembolso. Al igual que con una tarjeta de débito común, debe tener saldo en su cuenta HSA para usar la tarjeta.

Los gastos elegibles incluyen visitas médicas, exámenes oculares, gastos de medicamentos con receta, cirugía ocular láser, productos de higiene femenina, equipo de protección personal (EPP), medicamentos de venta libre y más. Para obtener una lista completa, consulte la publicación 502 del IRS en www.irs.gov.

Elegibilidad

Es elegible para contribuir a una HSA si:

- Está inscrito en un plan de salud con alto deducible apto para una cuenta HSA.
- No está cubierto por el plan de salud de su cónyuge que no sea HDHP.
- Usted o su cónyuge no cuenta con una Cuenta de gastos médicos flexibles o una Cuenta de reintegro de gastos médicos.
- No es elegible para ser declarado dependiente en la declaración de impuestos de otra persona.
- No está inscrito en Medicare o TRICARE.
- No ha recibido beneficios médicos del Departamento de Asuntos de Veteranos en los últimos 90 días para atención no relacionada con el servicio. (No se considerarán cuidados relacionados con el servicio).



Usted es dueño de su HSA

Su HSA es una cuenta bancaria personal que usted posee y administra. Usted determina cuánto contribuye, cuándo usa el dinero para servicios médicos y cuándo se reembolsa a sí mismo. Puede ahorrar y transferir los fondos de la HSA al próximo año si no los gasta durante todo el año calendario. Incluso puede dejar que los fondos se acumulen año tras año para usarlos para gastos elegibles en la jubilación. Los fondos de la HSA también son transferibles si cambia de planes o trabajo. No existen requisitos para la adquisición de derechos (es dueño de todos los fondos contribuidos a la HSA de inmediato) ni estipulaciones de confiscación (conserva todos los fondos de la HSA si deja la empresa o se jubila).

Límites de financiamiento de la HSA

El IRS determina un límite anual para el monto máximo que puede contribuirse a las cuentas HSA. Para el año 2025, las contribuciones (que incluyen las contribuciones de cualquier empleador) tendrán los siguientes límites:

LÍMITES DE FINANCIAMIENTO DE LA HSA ANUAL		
CONTRIBUCIÓN DE ACTUALIZACIÓN (MAYORES DE 55 AÑOS)	EMPLEADO	\$4,300
	FAMILIA	\$8,550
		\$1,000

CUENTAS DE GASTOS FLEXIBLES

Tenga el control de sus gastos. La cuenta de gastos flexibles (Flexible Spending Account, FSA) es una cuenta especial libre de impuestos donde deposita dinero para pagar determinados gastos de desembolso directo.

Cuenta de gastos flexibles de atención de la salud

Puede contribuir con hasta \$3,300 anuales para gastos médicos calificados (deducibles, copagos, coseguros, productos de higiene femenina, EPP, medicamentos de venta libre, etc.) antes de impuestos, lo que reduce el monto de su ingreso imponible y aumenta su salario neto. Incluso puede pagar gastos elegibles con la tarjeta de débito de la FSA al mismo tiempo que los recibe sin esperar por un reembolso.

Cuenta de gastos flexibles de atención de dependientes

Además de la opción de la FSA de atención de la salud, puede optar por participar en la FSA de atención de dependientes, sin importar si elige otros beneficios. Reserve fondos antes de impuestos en una FSA de atención de dependientes para los gastos relacionados con el cuidado de dependientes mayores o niños. A diferencia de las FSA de atención médica, el reembolso de las FSA de atención de dependientes se limita al monto total que tenga en su cuenta en ese momento.

- Con las FSA de atención de dependientes, puede separar hasta \$5,000 antes de impuestos para pagar los servicios de cuidado de niños o adultos mayores.
- Los dependientes elegibles incluyen hijos menores de 13 años y un cónyuge u otra persona que esté física o mentalmente incapacitada para cuidarse a sí misma y que tenga el mismo lugar de residencia principal que el empleado durante más de la mitad del año.
- Para obtener el reembolso, usted debe proporcionar el número de identificación tributaria o número de Seguro Social de la persona que brinda la atención.

Esta cuenta cubre los gastos de guardería o centro de día para dependientes necesarios para que usted y su cónyuge puedan trabajar o estudiar a tiempo completo. Los gastos elegibles incluyen:

- Servicios de niñera a domicilio (no proporcionados por un dependiente)
- Cuidado de un niño en edad preescolar a cargo de una guardería con licencia o de un proveedor de atención diurna
- Cuidado antes y después de la escuela
- Campamento de día
- Guardería de dependientes a domicilio

Por regulaciones federales, puede que no se reembolsen los gastos de su pareja de hecho y de los hijos de su pareja de hecho en virtud de los programas de FSA. Consulte a su asesor fiscal para determinar si le corresponde alguna excepción.

Cómo usar la cuenta

Utilice su tarjeta de débito de la FSA en consultorios de médicos o dentistas, farmacias y proveedores de servicios de la vista. No puede usarse en lugares que no ofrecen servicios del plan, a menos que el proveedor también cumpla con las normas del IRS. Si utiliza la tarjeta en un lugar no permitido, la transacción será rechazada.

Envíe un formulario de reclamo junto con la documentación requerida. Comuníquese con OptumFinancial si tiene preguntas sobre reembolsos. Si debe presentar un recibo, recibirá una notificación de OptumFinancial. Siempre guarde los recibos para sus registros.

Si bien las tarjetas de débito de la FSA le permiten pagar los servicios en el punto de venta, no se descartan las normas del IRS sobre justificación. Siempre debe guardar los recibos y la Explicación de beneficios (Explanation of Benefits, EOB) de todos los cargos de la tarjeta de débito en caso de que necesite probar que un gasto era elegible. Sin la prueba de que un gasto fue válido, es posible que se desactive su tarjeta y que el gasto se considere gravable.

Normas generales

El IRS tiene las siguientes normas para las FSA de atención médica y de atención de dependientes:

- Debe efectuar los gastos durante el año del plan 2025.
- No se pueden transferir fondos entre las cuentas FSA.
- No puede reclamar los mismos gastos en sus impuestos federales sobre el ingreso y en su FSA de atención de dependientes.
- Se aplica la restricción “úselo o lo perderá”: perderá derecho sobre los fondos no utilizados.
- Pueden transferirse hasta \$660 al siguiente año del plan al finalizar el año 2025 para las FSA de atención de salud.
- No puede cambiar la elección de FSA a la mitad del año del plan, a menos que experimente un evento de vida calificado.
- Hay un plazo de 90 días para presentar reembolsos por reclamaciones incurridas mientras el la cobertura del año actual del plan estaba activa.
- Los empleados considerados altamente compensados (los ingresos brutos familiares fueron de \$150,000 o más el año pasado) pueden tener diferentes límites de contribución de la FSA. Visite www.irs.gov para obtener más información.

FSA vs HSA

Cuentas de Gastos Flexibles

Plan Gold

Su empleador es dueño de su FSA. Si usted deja su empleo, pierde el acceso a la cuenta, a menos que tenga derecho a la cobertura de COBRA.

Puede elegir una FSA de atención médica incluso si renuncia a otra cobertura. No puede realizar cambios en su contribución durante el año del plan si no experimenta un evento de vida calificado. No puede estar inscrito en una FSA de atención médica y una HSA.

Las contribuciones a la FSA son libres de impuestos y se realizan a través de deducciones de la nómina. Los fondos se gastan libres de impuestos cuando se usan para gastos calificados.

Puede contribuir hasta \$3,300 anualmente en 2025.

Algunos planes incluyen una tarjeta de débito de la FSA para pagar los gastos elegibles. De lo contrario, debe pagar por adelantado y presentar los recibos para reembolso.

Todos los fondos no reclamados al final del año se perderán. Las excepciones incluyen un monto de transferencia permitido.

Servicios médicos, servicios hospitalarios, medicamentos recetados, productos de higiene menstrual, EPP, medicamentos de venta libre, atención dental o atención de la vista. Encontrará una lista completa en www.irs.gov.

FSA de atención de dependientes (el dinero antes de los impuestos puede usarse para los gastos del cuidado de dependientes ancianos o niños) y FSA de uso limitado (usado para pagar por los gastos dentales y de la vista elegibles).



TITULARIDAD



ELEGIBILIDAD E INSCRIPCIÓN



IMPUESTOS



CONTRIBUCIONES



PAGO



TRANSFERENCIA DE FONDOS O PERÍODO DE GRACIA



GASTOS CALIFICADOS



OTROS TIPOS DE CUENTAS

Cuentas de Ahorros para Gastos de Salud

Plan Silver y Bronze

Usted es dueño de su HSA. Es una cuenta de ahorros a su nombre y siempre tendrá acceso a los fondos, aún en caso de que cambie de trabajo.

Debe estar inscrito en un HDHP para contribuir dinero a su HSA. No debe estar cubierto por un plan que no sea de deducible alto de un cónyuge o una FSA de su cónyuge ni inscrito en Medicare o TRICARE. Puede cambiar su contribución en cualquier momento durante el año del plan.

Las contribuciones a la HSA están libres de impuestos, la cuenta crece sin impuestos y los fondos se gastan sin impuestos en gastos calificados.

Tanto usted como su empleador pueden contribuir hasta \$4,300 en 2025 (hasta \$8,550 para familias). Las personas mayores de 55 años pueden hacer una contribución anual a la HSA de \$1,000 para ponerse al día.

Muchas HSA incluyen una tarjeta de débito para pagar directamente los gastos calificados. Alternativamente, puede ahorrar fondos para gastos futuros o para la jubilación.

Los fondos de la HSA se transfieren de un año al otro. La cuenta es transferible y puede usarse para futuros gastos calificados, incluso en los años de jubilación.

Servicios médicos, servicios hospitalarios, medicamentos recetados, productos de higiene menstrual, EPP, medicamentos de venta libre, atención dental, atención de la vista, planes de Medicare Parte D, primas de COBRA y primas de atención a largo plazo. Encontrará una lista completa en www.irs.gov.

Existe solamente un tipo de HSA.

Consulte su descripción resumida del plan o el certificado del plan para conocer los beneficios específicos de la FSA o HSA del plan.

PROGRAMAS DE BCBS ADICIONALES

Si está inscrito en los planes médicos nacionales de Comfort Systems, usted y sus dependientes tienen acceso a los programas adicionales a través de Blue Cross Blue Shield que lo pueden ayudar a manejar ciertas condiciones crónicas que pueden estar atravesando.

Hinge

Únase a Hinge Health para obtener la terapia de ejercicio sin tener que dejar su hogar. Sin copagos. Sin visitas al consultorio. Reduzca su dolor de espalda y articulaciones en solo 15 minutos al día. Lo mejor de todo es que no tiene ningún costo para usted: su beneficio de Hinge Health está cubierto al 100% por Comfort Systems. Debe estar inscrito en el Plan Gold, Silver o Bronze para ser elegible para este beneficio.

Únase a Hinge Health para:

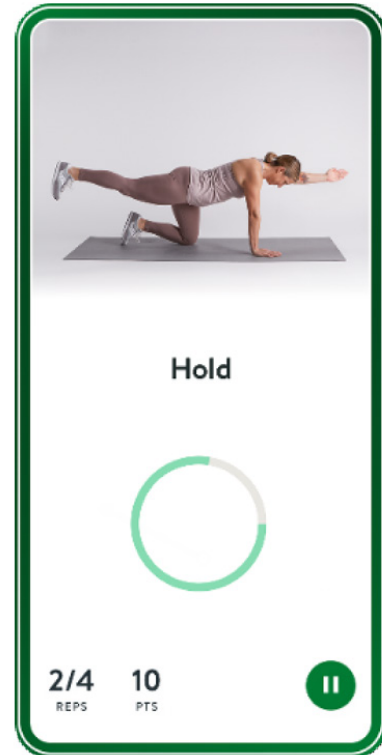
- Superar el dolor o el movimiento limitado
- Recuperarse de una lesión reciente o anterior
- Mantenga sus articulaciones sanas y sin dolor



Escanee el código QR para inscribirse ahora.

hinge.health/comfortsystemsusa-oe

¿Tiene preguntas? Llame al 855-902-2777.



Teladoc (anteriormente Livongo)

El programa para diabetes Teladoc le proporciona un medidor de glucosa en sangre conectado, tiras reactivas ilimitadas y asesoramiento, así como una aplicación móvil fácil de usar que realiza un seguimiento de sus lecturas y le brinda un informe personalizado. Del mismo modo, el Programa para hipertensión Teladoc simplifica el control de la salud al proporcionarle el mismo nivel de asesoramiento personalizado y un monitor de presión sanguínea conectado que se sincroniza con la aplicación móvil para facilitar el seguimiento. Ambos programas lo ayudan a manejar convenientemente sus condiciones y mantenerse actualizado sobre las mejores maneras de mantenerse bien.

Miembros elegibles: El programa se ofrece sin costo a los empleados y dependientes cubiertos con diabetes o presión arterial alta y cobertura a través de los planes Gold, Silver o Bronze.



Teladoc[®]

HEALTH

Esto es lo que obtiene cuando se une a Teladoc:

- **Tiras reactivas ilimitadas:** Obtenga tantas tiras como necesite, además de un monitor de glucosa en sangre y un monitor de presión sanguínea gratuitos, sin cargo adicional.
- **Consejos para ayudarlo a mantenerse encaminado:** Reciba información útil que lo ayudará a controlar su nivel de azúcar en la sangre y su presión sanguínea y sentirse lo mejor posible.
- **Coaching cuando más lo necesita:** Los asesores de Teladoc están ahí para apoyarlo en su viaje hacia una mejor salud.
- **Seguridad y protección:** Su información está segura con Teladoc. Vea y acceda a sus registros en cualquier momento. Compártalo con sus médicos si lo desea y cuando lo desee.

Únase hoy. Visite TeladocHealth.com/Smile/CSUSA y descargue la aplicación móvil de Teladoc para completar la inscripción. Teladoc enviará su kit de bienvenida directamente a su puerta en cuestión de días.

Wondr

Wondr es un programa de pérdida de peso que está clínicamente comprobado que lo ayuda a perder peso, dormir mejor, estresarse menos y mucho más. Le enseñaremos habilidades simples que se basan en la ciencia del comportamiento por lo que puede disfrutar sus comidas favoritas y sentirse mejor como nunca antes, sin costo alguno para usted.

- **No es una dieta:** Sin puntos, planes ni restricciones.
- **Un programa de pérdida de peso digital:** completamente digital y que ofrece clases magistrales bajo demanda.
- **Basado en la ciencia y clínicamente comprobado:** nacido de la ciencia del comportamiento.



Para obtener más información, visite:
wonderhealth.com/comfortsystems



BENEFICIOS DE SALUD COMPLEMENTARIOS

Comfort Systems USA ofrece varias formas para que usted complemente la cobertura de su plan médico. Este seguro adicional puede ayudar a cubrir gastos inesperados, independientemente de cualquier beneficio que pueda recibir de su plan médico. La cobertura está disponible para usted y sus dependientes y se ofrece a tarifas grupales con descuento.

Cobertura por accidente

No siempre se pueden prevenir los accidentes, pero si puede prepararse para ellos, incluso para los gastos inesperados. La cobertura por accidente, disponible a través de Voya Financial, proporciona beneficios para usted y sus familiares cubiertos si tiene gastos relacionados con una lesión por accidente que ocurra fuera del trabajo. El seguro de salud ayuda con los gastos médicos, pero esta cobertura le brinda una mayor protección, ya que puede ayudarlo a pagar los deducibles, copagos e incluso los gastos cotidianos típicos, como una hipoteca o el pago de un automóvil. Los beneficios se le pagarán a usted, para usarlos como desee.

CONTRIBUCIONES SEMANALES

SOLO EMPLEADO	\$1.89
EMPLEADO + CÓNYUGE	\$3.12
EMPLEADO + HIJOS	\$3.74
EMPLEADO + FAMILIA	\$4.98

CONTRIBUCIONES BISEMANALES

SOLO EMPLEADO	\$3.77
EMPLEADO + CÓNYUGE	\$6.25
EMPLEADO + HIJOS	\$7.47
EMPLEADO + FAMILIA	\$9.95

CONTRIBUCIONES QUINCENALES

SOLO EMPLEADO	\$4.09
EMPLEADO + CÓNYUGE	\$6.77
EMPLEADO + HIJOS	\$8.10
EMPLEADO + FAMILIA	\$10.78

CONTRIBUCIONES MENSUALES

SOLO EMPLEADO	\$8.17
EMPLEADO + CÓNYUGE	\$13.54
EMPLEADO + HIJOS	\$16.19
EMPLEADO + FAMILIA	\$21.56

COBERTURA POR ACCIDENTE

RESUMEN DE BENEFICIOS*

HOSPITALIZACIÓN	\$1,750
INTERNACIÓN EN HOSPITAL POR ACCIDENTE (HASTA 365 DÍAS)	\$375
INTERNACIÓN EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS (CCU)	\$1,750
INTERNACIÓN EN TERAPIA INTENSIVA (HASTA 30 DÍAS)	\$600
INTERNACIÓN EN CENTRO DE REHABILITACIÓN (HASTA 90 DÍAS)	\$225
DISLOCACIONES	Hasta \$10,000
FRACTURAS	Hasta \$12,000
AMBULANCIA	Por aire: \$2,000 / \$Terrestre: \$550
VISITA INICIAL AL CONSULTORIO MÉDICO, TRATAMIENTO EN UN CENTRO DE CUIDADOS URGENTES O TRATAMIENTO EN LA SALA DE EMERGENCIAS	\$225
TRATAMIENTO DE SEGUIMIENTO MÉDICO	\$125
TRATAMIENTO QUIROPRACTICO (6 POR ACCIDENTE)	\$60
RADIOGRAFÍAS	\$90
EXÁMENES DIAGNÓSTICOS COMPLEJOS	\$300
QUEMADURAS	Hasta \$20,000
CIRUGÍA AMBULATORIA	\$250
CONMOCIÓN CEREBRAL	\$350
COMA	\$18,500
CIRUGÍA (ABDOMINAL ABIERTA, TORÁCICA)	\$1,500
CIRUGÍA (EXPLORATORIA O SIN REPARACIÓN)	\$200
SANGRE, PLASMA, PLAQUETAS	\$625

*Esta lista es un resumen. Consulte los documentos del plan para obtener una lista completa de los beneficios cubiertos.

Cobertura por enfermedad grave

La cobertura por enfermedad grave a través de Voya le paga un beneficio de suma total si se le diagnostica una enfermedad o condición cubierta. Puede usar este dinero como desee, por ejemplo: para ayudar a pagar gastos no cubiertos por el plan médico, salarios perdidos, cuidado de niños, viajes, costos de atención médica domiciliaria o cualquiera de sus gastos habituales del hogar.

- Cobertura de emisión garantizada (sin preguntas médicas)
 - Empleado: \$10,000 o \$20,000
 - Cónyuge: 100% del monto de beneficio del empleado
 - Hijo(s): 50% del monto de beneficio del empleado
- Los hijos tienen una cobertura SIN COSTO cuando elige la cobertura para empleados.
- Los beneficios se pagan con base en la fecha en que ocurrió el hecho cubierto o la fecha del diagnóstico; las enfermedades o los hechos anteriores a la fecha de entrada en vigencia de la cobertura no se pagarán.
- Se paga un beneficio de bienestar anual de \$50 por completar determinadas evaluaciones de bienestar como una prueba de Papanicolaou, una prueba de colesterol, una mamografía, colonoscopia o prueba de esfuerzo (una vez por año por persona cubierta).



MÓDULO BÁSICO
Ataque cardíaco (un paro cardíaco no es un ataque cardíaco): 100%
Cáncer: 100%
Accidente cerebrovascular: 100%
Trasplante de órgano mayor*: 100%
Cirugía de bypass de arteria coronaria: 50%
Carcinoma in situ: 50%
MÓDULO DE ÓRGANOS MAYORES
Diabetes tipo I: 100%
Quemaduras graves: 100%
Ataque isquémico transitorio (AIT): 10%
Aneurisma roto o disecante: 10%
Aneurisma aórtico abdominal: 10%
Aneurisma aórtico torácico: 10%
Cirugía a corazón abierto para reemplazar o reparar una válvula: 25%
Reemplazo o reparación con transcáteter de una válvula cardíaca: 10%
Angioplastia coronaria: 10%
Colocación de desfibrilador cardioversor implantable (o interno) (implantable cardioverter defibrillator, ICD): 25%
Colocación de marcapasos: 10%
MÓDULO MEJORADO CONTRA EL CÁNCER
Tumor cerebral benigno: 100%
Cáncer de piel: 10%
Trasplante de médula ósea: 100%
Trasplante de células madre: 100%
MÓDULO DE CALIDAD DE VIDA
Parálisis permanente: 100%
Pérdida de la visión, el oído o el habla: 100%
Coma: 100%
Esclerosis múltiple: 100%
Esclerosis lateral amiotrófica (ELA): 100%
Enfermedad de Parkinson: 100%
Demencia avanzada, incluida la enfermedad de Alzheimer: 100%
Enfermedad de Huntington (Corea de Huntington): 100%
Distrofia muscular: 100%
Infecciones: 100%
Enfermedad de Addison: 10%
Miastenia gravis: 50%
Lupus eritematoso sistémico (LES): 50%
Esclerosis sistémica (esclerodermia): 10%
ENFERMEDADES INFANTILES (100%)
Parálisis cerebral; anomalías congénitas; fibrosis quística; síndrome de Down; enfermedad de Gaucher tipo II o III; enfermedad de Tay-Sachs; enfermedad de Niemann-Pick; enfermedad de Pompe; glucogenosis tipo IV; anemia de células falciformes; diabetes tipo 1, síndrome de Zellweger

*El trasplante de órgano importante significa la insuficiencia irreversible de su corazón, pulmón, páncreas, riñón o hígado completo, o cualquier combinación de los mismos, determinado por un médico especializado en el cuidado del órgano involucrado.

Cobertura por enfermedad grave

\$10,000 DE COBERTURA (CONTRIBUCIONES SEMANALES)

EDAD	EMPLEADO / EMPLEADO + HIJO(S)	EMPLEADO + CÓNYUGE / EMPLEADO + FAMILIA
MENOR DE 25	\$0.67	\$1.34
DE 25 A 29	\$0.76	\$1.52
DE 30 A 34	\$0.90	\$1.80
DE 35 A 39	\$1.13	\$2.26
DE 40 A 44	\$1.96	\$3.92
DE 45 A 49	\$2.72	\$5.45
DE 50 A 54	\$3.83	\$7.66
DE 55 A 59	\$5.17	\$10.34
DE 60 A 64	\$5.72	\$11.45
DE 65 A 69	\$6.90	\$13.80
MAYOR DE 70	\$7.50	\$15.00

\$20,000 DE COBERTURA (CONTRIBUCIONES SEMANALES)

EDAD	EMPLEADO / EMPLEADO + HIJO(S)	EMPLEADO + CÓNYUGE / EMPLEADO + FAMILIA
MENOR DE 25	\$1.34	\$2.68
DE 25 A 29	\$1.52	\$3.05
DE 30 A 34	\$1.80	\$3.60
DE 35 A 39	\$2.26	\$4.52
DE 40 A 44	\$3.92	\$7.85
DE 45 A 49	\$5.45	\$10.89
DE 50 A 54	\$7.66	\$15.32
DE 55 A 59	\$10.34	\$20.68
DE 60 A 64	\$11.45	\$22.89
DE 65 A 69	\$13.80	\$27.60
MAYOR DE 70	\$15.00	\$30.00

\$10,000 DE COBERTURA (CONTRIBUCIONES BISEMANALES)

EDAD	EMPLEADO / EMPLEADO + HIJO(S)	EMPLEADO + CÓNYUGE / EMPLEADO + FAMILIA
MENOR DE 25	\$1.34	\$2.68
DE 25 A 29	\$1.52	\$3.05
DE 30 A 34	\$1.80	\$3.60
DE 35 A 39	\$2.26	\$4.52
DE 40 A 44	\$3.92	\$7.85
DE 45 A 49	\$5.45	\$10.89
DE 50 A 54	\$7.66	\$15.32
DE 55 A 59	\$10.34	\$20.68
DE 60 A 64	\$11.45	\$22.89
DE 65 A 69	\$13.80	\$27.60
MAYOR DE 70	\$15.00	\$30.00

\$20,000 DE COBERTURA (CONTRIBUCIONES BISEMANALES)

EDAD	EMPLEADO / EMPLEADO + HIJO(S)	EMPLEADO + CÓNYUGE / EMPLEADO + FAMILIA
MENOR DE 25	\$2.68	\$5.35
DE 25 A 29	\$3.05	\$6.09
DE 30 A 34	\$3.60	\$7.20
DE 35 A 39	\$4.52	\$9.05
DE 40 A 44	\$7.85	\$15.69
DE 45 A 49	\$10.89	\$21.78
DE 50 A 54	\$15.32	\$30.65
DE 55 A 59	\$20.68	\$41.35
DE 60 A 64	\$22.89	\$45.78
DE 65 A 69	\$27.60	\$55.20
MAYOR DE 70	\$30.00	\$60.00

\$10,000 DE COBERTURA (CONTRIBUCIONES QUINCENALES)

EDAD	EMPLEADO / EMPLEADO + HIJO(S)	EMPLEADO + CÓNYUGE / EMPLEADO + FAMILIA
MENOR DE 25	\$1.45	\$2.90
DE 25 A 29	\$1.65	\$3.30
DE 30 A 34	\$1.95	\$3.90
DE 35 A 39	\$2.45	\$4.90
DE 40 A 44	\$4.25	\$8.50
DE 45 A 49	\$5.90	\$11.80
DE 50 A 54	\$8.30	\$16.60
DE 55 A 59	\$11.20	\$22.40
DE 60 A 64	\$12.40	\$24.80
DE 65 A 69	\$14.95	\$29.90
MAYOR DE 70	\$16.25	\$32.50

\$20,000 DE COBERTURA (CONTRIBUCIONES QUINCENALES)

EDAD	EMPLEADO / EMPLEADO + HIJO(S)	EMPLEADO + CÓNYUGE / EMPLEADO + FAMILIA
MENOR DE 25	\$2.90	\$5.80
DE 25 A 29	\$3.30	\$6.60
DE 30 A 34	\$3.90	\$7.80
DE 35 A 39	\$4.90	\$9.80
DE 40 A 44	\$8.50	\$17.00
DE 45 A 49	\$11.80	\$23.60
DE 50 A 54	\$16.60	\$33.20
DE 55 A 59	\$22.40	\$44.80
DE 60 A 64	\$24.80	\$49.60
DE 65 A 69	\$29.90	\$59.80
MAYOR DE 70	\$32.50	\$65.00

**IMPORTANTE: Esta es una póliza de indemnización fija,
NO un seguro médico.**

Esta póliza de indemnización fija puede pagarle un monto limitado en dólares si se enferma o queda hospitalizado. Sigue siendo responsable de pagar el costo de su atención.

- » El pago que recibe no se basa en el tamaño de su factura médica.
- » Puede haber un límite para cuánto pagará la póliza cada año.
- » Esta póliza no es una sustitución para el seguro médico integral.
- » Como esta póliza no es un seguro médico, no es necesario que incluya la mayoría de las protecciones federales al consumidor que se aplican al seguro médico.

¿Está buscando un seguro médico integral?

- » Visite [HealthCare.gov](https://www.healthcare.gov) o llame al 1-800-318-2596 (TTY: 1-855-889-4325) para encontrar opciones de cobertura médica.
- » Para averiguar si puede obtener un seguro médico a través de su trabajo o el trabajo de un familiar, comuníquese con el empleador.

¿Tiene preguntas sobre esta póliza?

- » Si tiene preguntas o quejas sobre esta póliza, comuníquese con su Departamento de Seguros estatal. Encuentre su número en el sitio web de la Asociación Nacional de Comisionados de Seguros (naic.org) bajo “Insurance Departments” (Departamentos de seguros).
- » Si tiene esta póliza a través de su trabajo o el trabajo de un familiar, comuníquese con el empleador.



Cobertura de indemnización para pacientes hospitalizados

La cobertura de indemnización para pacientes hospitalizados a través de Voya paga los beneficios en efectivo directamente a usted si tiene la estadía cubierta en un hospital o unidad de cuidados intensivos (UCI). Puede utilizar los beneficios de esta póliza para ayudarlo a pagar gastos médicos como los deducibles y copagos, costos de viaje, comida y alojamiento, o gastos diarios tales como comestibles y servicios públicos.

- Los beneficios son pagaderos por el embarazo en el primer día de cobertura.
- Cobertura de emisión garantizada, sin preguntas médicas

	BASE	PLUS
RESUMEN DE BENEFICIOS*		
BENEFICIO DE PRIMER DÍA DE HOSPITALIZACIÓN	\$1,100	\$2,200
BENEFICIO DE PRIMER DÍA DE CUIDADOS CRÍTICOS	\$1,200	\$2,400
BENEFICIOS DE INTERNACIÓN EN HOSPITAL (30 DÍAS)	\$100	\$200
BENEFICIO DE LA UNIDAD DE CUIDADOS CRÍTICOS (15 DÍAS)	\$200	\$400
BENEFICIO PARA EL CENTRO DE REHABILITACIÓN	\$100	\$200

*Este es un resumen. Consulte los documentos del plan para obtener más detalles.

	BASE	PLUS
CONTRIBUCIONES SEMANALES		
EMPLEADO	\$2.44	\$4.89
EMPLEADO + CÓNYUGE	\$5.22	\$10.44
EMPLEADO + HIJO(S)	\$3.91	\$7.82
EMPLEADO + FAMILIA	\$6.68	\$13.37

	BASE	PLUS
CONTRIBUCIONES QUINCENALES		
EMPLEADO	\$5.30	\$10.59
EMPLEADO + CÓNYUGE	\$11.31	\$22.62
EMPLEADO + HIJO(S)	\$8.47	\$16.94
EMPLEADO + FAMILIA	\$14.48	\$28.97

	BASE	PLUS
CONTRIBUCIONES BISEMANALES		
EMPLEADO	\$4.89	\$9.77
EMPLEADO + CÓNYUGE	\$10.44	\$20.88
EMPLEADO + HIJO(S)	\$7.82	\$15.64
EMPLEADO + FAMILIA	\$13.37	\$26.74

	BASE	PLUS
CONTRIBUCIONES MENSUALES		
EMPLEADO	\$10.59	\$21.17
EMPLEADO + CÓNYUGE	\$22.61	\$45.23
EMPLEADO + HIJO(S)	\$16.94	\$33.88
EMPLEADO + FAMILIA	\$28.96	\$57.94

PLAN DENTAL

Al igual que cepillarse los dientes y usar hilo dental, visitar a su dentista es una parte esencial de su salud bucal. Comfort Systems USA ofrece opciones de planes asequibles para la atención de rutina y más con MetLife.

Manténgase dentro de la red

Desde este año, Comfort Systems USA se cambió a la red de PDP Plus. Puede elegir ir a cualquier dentista, pero permanecer dentro de la red es la mejor manera de bajar sus costos y aprovechar al máximo su plan dental. Esto se debe a que los dentistas participantes acordaron aceptar tarifas negociadas para los servicios cubiertos que generalmente son de un **35 al 50% menos de los cargos promedios** en la misma comunidad. ¡Esto puede significar más ahorros para usted! Para encontrar un dentista dentro de la red, visite el sitio de Internet de MetLife en www.metlife.com/dental.

Resumen del plan de atención dental

Este cuadro resume las opciones de cobertura del servicio dental para 2025 proporcionada por MetLife para 2025.

		PLAN ALTO (HIGH)	PLAN BAJO (LOW)
DEDUCIBLE ANUAL			
INDIVIDUAL		\$50	\$50
FAMILIAR		\$150	\$150
MÁXIMO ANUAL			
POR PERSONA		\$2,500	\$1,000
MÁXIMO DE POR VIDA		Sin límite	Sin límite
SERVICIOS CUBIERTOS			
SERVICIOS PREVENTIVOS Y DE DIAGNÓSTICO		100% sin deducible	100% sin deducible
ATENCIÓN BÁSICA Y RESTAURATIVA		80% después del deducible	80% después del deducible
SERVICIOS DE MAYOR COMPLEJIDAD		50% después del deducible	Sin cobertura
ORTODONCIA		50% después del deducible	Sin cobertura
MÁXIMO DE POR VIDA*		\$1,500	Sin cobertura

*Menores de 19 años



PLAN DE LA VISTA

Hacerse exámenes de la vista periódicamente es importante, incluso si no usa anteojos o lentes de contacto. Comfort Systems USA proporciona servicios de atención de la vista de calidad para usted y su familia a través de VSP.

Resumen del plan de la vista

Esta tabla resume la cobertura para el servicio de la vista a través de VSP para 2025.

	DESCRIPCIÓN (COBERTURA CON UN PROVEEDOR DE VSP)	COPAGO	FRECUENCIA
CARACTERÍSTICAS DEL PLAN			
EXAMEN WELLVISION	Se centra en sus ojos y el bienestar en general; KidsCare: Los niños cuentan con dos exámenes WellVision totalmente cubiertos de ser necesario.	\$10	1 vez por año calendario
ANTEOJOS RECETADOS	Materiales	\$25	Consulte por armazones y lentes
ARMAZONES	Prestación de \$180 para una amplia selección de armazones; prestación de \$200 para marcas de armazones destacadas; 20% de ahorro sobre el monto superior a la prestación, prestación de \$100 para armazones Costco; KidsCare: Los armazones para hijos están cubiertos 1 vez por año calendario.	Incluido en los anteojos recetados	Una vez cada dos años calendario
LENTEs	Lentes monofocales, bifocales con línea, trifocales con línea y policarbonato para hijos dependientes; KidsCare: Los lentes adicionales para niños están totalmente cubiertos cuando sea necesario. Se requiere un cargo mínimo por receta médica.	Incluido en los anteojos recetados	1 vez por año calendario
MEJORAS EN LAS LENTES	Lentes progresivas, lentes adaptables fotocromáticas/con cristales tintados; revestimiento resistente a rasguños; protección UV; Ahorro promedio entre un 20 y un 25% en mejoras para otras lentes.	\$0	1 vez por año calendario
LENTEs DE CONTACTO (EN LUGAR DE LENTES DE CRISTAL)	Prestación de \$180 para lentes de contacto y examen de lentes de contacto (adaptación y evaluación); ahorro del 15% en el examen de lentes de contacto (adaptación y evaluación).	\$0	1 vez por año calendario
PROGRAMA DIABETIC EYECARE PLUS	Servicios relacionados con la enfermedad del ojo diabético, el glaucoma y la degeneración macular relacionada con la edad (Age-related macular degeneration, AMD). Examen de retina para los miembros elegibles que tienen diabetes. Pueden aplicarse limitaciones y coordinación con la cobertura médica. Consulte a su médico de VSP para obtener más información.	\$0	Según sea necesario
GAFAS DE SEGURIDAD (COBERTURA PARA EMPLEADO ÚNICAMENTE)			
EXAMEN OCULAR DE SEGURIDAD	Examen para determinar las necesidades de protección ocular de seguridad.	\$0	1 vez por año calendario
ARMAZONES	Prestación de \$115 para un marco de seguridad; ahorro del 20% sobre el monto superior a la prestación; certificados según las normas del Instituto Nacional Estadounidense de Estándares (American National Standards Institute, ANSI) para la protección contra impactos.	\$0	Una vez cada dos años calendario
LENTEs	Monofocales, bifocales con línea y trifocales con línea recetados; certificados según las normas del Instituto Nacional Estadounidense de Estándares (ANSI) para la protección contra impactos.	\$0	1 vez por año calendario
AHORROS ADICIONALES			
ANTEOJOS Y ANTEOJOS DE SOL	\$20 adicionales para gastar en marcas destacadas de armazones. Visite vsp.com/specialoffers para obtener información. Ahorro del 30% en anteojos y anteojos de sol adicionales, incluye mejoras en las lentes, del mismo proveedor de VSP el mismo día en que se realiza el WellVisionExam. O bien, obtenga 20% de descuento de cualquier proveedor de VSP dentro de los 12 días de su último WellVisionExam.		
EXAMEN DE RETINA	No deberá pagar más que un copago de \$39 en el examen de retina de rutina como mejora para un WellVisionExam.		
CORRECCIÓN VISUAL CON LÁSER	Un promedio del 15% de descuento del precio regular o 5% de descuento del precio promocional; los descuentos solo están disponibles en los centros contratados. Luego de la cirugía, solicite a cualquier médico de VSP el uso de su prestación de armazones (si es elegible) para anteojos de sol.		

Su cobertura con proveedores fuera de la red: Aproveche al máximo sus beneficios y ahorre más con un médico de la red de VSP. Llame a servicios al miembro para obtener detalles sobre el plan fuera de la red. También puede comunicarse con VSP al 800-877-7195 o en línea en vsp.com.



BENEFICIOS PARA SOBREVIVIENTES

Es difícil pensar en esto, pero es importante que tenga un plan preparado para encargarse de su familia en caso de que algo le suceda. Los beneficios para sobrevivientes proporcionan protección financiera a sus seres queridos en caso de un evento inesperado.

Seguro de vida básico y seguro por muerte accidental y desmembramiento

Comfort Systems USA brinda a sus empleados un seguro de vida básico y por Muerte accidental y desmembramiento (Accidental Death and Dismemberment, AD&D) como parte de su cobertura básica, a través de Lincoln Financial Group, el cual garantiza que su cónyuge y demás sobrevivientes designados continúen recibiendo los beneficios luego de su muerte.

Su beneficio de seguro de vida básico y por AD&D es 1 salario básico anual, hasta un máximo de \$500,000. Si usted es un empleado de tiempo completo, automáticamente recibe el seguro de vida y por AD&D, incluso si decide renunciar a otras coberturas.

Designación de un beneficiario

Su beneficiario es la persona que usted designa para recibir sus beneficios de seguro de vida en caso de fallecimiento. Esto incluye cualquier beneficio pagadero conforme al seguro de vida básico. Usted recibe el pago de beneficios por la muerte de un dependiente bajo el seguro de Lincoln Financial Group.

Nombre un beneficiario primario y uno contingente para que sus intenciones sean claras. Indique su nombre completo, dirección, número de seguro social, relación, fecha de nacimiento y porcentaje de distribución. Tenga en cuenta que, en la mayoría de los estados, los menores no pueden recibir los pagos de beneficios. Si opta por designar a un menor como beneficiario, todas las recaudaciones se mantendrán a nombre del beneficiario y generarán intereses hasta que el menor alcance los 18 años de edad. Comuníquese con Recursos Humanos o con su propio asesor legal si tiene alguna pregunta.



Beneficios para sobrevivientes

Los beneficios de vida y por AD&D son una parte importante de la seguridad financiera de su familia. Los beneficios básicos que Comfort Systems USA le brinda y paga pueden no ser suficientes para cubrir los gastos en un momento de necesidad. Entonces, la cobertura extra se encuentra disponible para proteger a usted y su familia. Los empleados elegibles pueden adquirir el seguro de vida voluntario y AD&D adicional. Las primas se pagan a través de deducciones de nómina.

SEGURO DE VIDA BÁSICO/AD&D PARA EMPLEADOS	
MONTO DE COBERTURA	1 vez el salario básico anual
QUIÉN PAGA	Comfort Systems USA
BENEFICIOS PAGADEROS	Tras el fallecimiento del empleado
BENEFICIO MÁXIMO	1 vez el salario anual hasta \$500,000
SE DEBE PRESENTAR EVIDENCIA DE ASEGURABILIDAD (EOI)	No
SEGURO DE VIDA VOLUNTARIO PARA EMPLEADOS	
MONTO DE COBERTURA	Incrementos de \$25,000
QUIÉN PAGA	Empleado
BENEFICIOS PAGADEROS	Tras el fallecimiento del empleado
BENEFICIO MÁXIMO	6 veces sus ingresos anuales o \$750,000, el monto que sea menor
SE DEBE PRESENTAR EVIDENCIA DE ASEGURABILIDAD (EOI)	Montos superiores al monto de emisión garantizada de \$250,000
SEGURO DE VIDA VOLUNTARIO PARA EL CÓNYUGE	
MONTO DE COBERTURA	Múltiples de \$5,000; no puede exceder el 50% del monto de beneficio del seguro de vida voluntario
QUIÉN PAGA	Empleado
BENEFICIOS PAGADEROS	Tras el fallecimiento del cónyuge
BENEFICIO MÁXIMO	\$375,000
SE DEBE PRESENTAR EVIDENCIA DE ASEGURABILIDAD (EOI)	Montos superiores al monto de emisión garantizada de \$25,000
SEGURO DE VIDA VOLUNTARIO PARA HIJOS	
MONTO DE COBERTURA	\$10,000
QUIÉN PAGA	Empleado
BENEFICIOS PAGADEROS	Tras el fallecimiento del hijo
BENEFICIO MÁXIMO	\$10,000
SEGURO POR AD&D VOLUNTARIO	
MONTO DE COBERTURA	Empleado: Incrementos de \$25,000 Cónyuge: Incrementos de \$5,000; 50% del monto elegido por el empleado Hijos: 10% del monto elegido por el empleado, un máximo de \$10,000
QUIÉN PAGA	Empleado
BENEFICIOS PAGADEROS	Tras el fallecimiento accidental o desmembramiento
BENEFICIO MÁXIMO	\$250,000 para empleado (combinado con el monto básico de AD&D) \$375,000 por cónyuge; no puede superar el 50% del monto del seguro básico y voluntario por muerte accidental y desmembramiento (AD&D) combinado

Nota: El Seguro de vida básico o por AD&D y el seguro de vida voluntario/por AD&D, se reducirá si continúa siendo empleado activo luego de los 70 años.

Debe elegir un Seguro de vida voluntario del empleado para elegir el Seguro de vida para su cónyuge o hijo.

Si no se inscribe en una cobertura de seguro de vida voluntario durante su período de elegibilidad inicial para usted y sus dependientes y desea hacerlo durante un período de inscripción anual, debe proporcionar Evidencia de asegurabilidad (EOI). Debe recibir la aprobación de Lincoln Financial antes de que entre en vigor cualquier monto de cobertura.

PROTECCIÓN DE INGRESOS

Usted y sus seres queridos dependen de su ingreso habitual. Por eso Comfort Systems USA ofrece cobertura por incapacidad para protegerlo económicamente en caso de que no pueda trabajar debido a una lesión debilitante o enfermedad. Una parte de sus ingresos está protegida hasta que pueda regresar al trabajo o alcance su edad de jubilación.

Seguro por incapacidad a corto plazo (Short Term Disability, STD)

Le proporciona un pago si no se encuentra trabajando debido a una enfermedad o accidente no ocupacionales.

¿CUÁNDO PUEDO INSCRIBIRME?	El período de espera para inscribirse a incapacidad a corto plazo es el primer día del mes luego de haber alcanzado un año de servicio.
¿CUÁL ES EL MONTO DEL BENEFICIO?	El plan proporciona un beneficio del 60% de su ingreso previo a la incapacidad en caso de una incapacidad aprobada.
¿CUÁNDO RECIBIRÉ MIS BENEFICIOS?	A partir de los 15 días, hasta un período máximo de 26 semanas de incapacidad.
¿CUÁNTO PUEDEN DURAR LOS PAGOS?	Luego de las 26 semanas de incapacidad, el plan voluntario de incapacidad a largo plazo se vuelve su fuente de protección de ingresos (si eligió inscribirse a este beneficio).

Seguro por incapacidad a largo plazo (Long-Term Disability, LTD)

La incapacidad a largo plazo proporciona una protección de ingresos extendida si se encuentra incapacitado. Esto se ofrece de forma voluntaria y las deducciones se realizan después de abonar ingresos. Significa que, en caso de un reclamo, usted no pagará impuestos sobre el beneficio que reciba.

¿CUÁNDO PUEDO INSCRIBIRME?	El período de espera para inscribirse a incapacidad a largo plazo es el primer día del mes luego de la fecha de contratación. Si no se inscribe cuando comienza a ser elegible y desea hacerlo posteriormente, deberá enviar una Evidencia de asegurabilidad.
¿CUÁL ES EL MONTO DEL BENEFICIO?	60% de su pago mensual (desde el día anterior en que deja de trabajar debido a la incapacidad). El monto del beneficio máximo mensual es de \$5,000. Es posible que se reduzca el ingreso mensual si usted es elegible para recibir los beneficios de compensación para trabajadores, Seguro social u otro plan de incapacidad grupal.
¿CUÁNDO RECIBIRÉ MIS BENEFICIOS?	Puede ser elegible para recibir los beneficios luego de 180 días calendario continuos de incapacidad total. Es posible que se aplique una limitación de condición preexistente si se incapacita dentro de los primeros 12 meses de la cobertura.
¿CUÁNTO PUEDEN DURAR LOS PAGOS?	La cobertura puede continuar hasta que finalice su incapacidad o hasta que alcance el período de beneficio máximo, lo que ocurra antes. Consulte los documentos detallados del plan para obtener más información.

SALUD MENTAL

Tiene una consulta médica cuando está enfermo y hace ejercicio y come de forma saludable para mantener su cuerpo fuerte. Pero su salud mental es igual de importante. ¿Qué hace para mantener una mente saludable? ¿Sabe adónde puede ir cuando necesita ayuda? Si necesita ayuda para lograr un equilibrio entre la vida privada y el trabajo o para controlar su ansiedad, tiene recursos a su disposición.

Programa de Asistencia a los Empleados

Estamos aquí para usted cuando necesita ayuda. Nuestro Programa de Asistencia a los Empleados (Employee Assistance Program, EAP) ayuda a administrar su salud total y la de su familia, lo que incluye la salud mental, emocional y física. Y no tiene ningún costo para usted, esté o no inscrito en un plan médico patrocinado por la empresa.

A través del EAP, puede recibir la asistencia de salud mental y la ayuda legal y financiera de varios profesionales. También tiene acceso las 24 horas a recursos útiles por teléfono y a una cantidad designada de visitas personales por problemas con un profesional autorizado. Todos los servicios brindados son confidenciales y no se compartirán con Comfort Systems. Puede acceder a información, beneficios, materiales educativos y mucho más por teléfono al 888-270-9025 o en línea en la página guidanceresources.com.

El programa proporciona remisiones para ayudar con:

- Salud y bienestar emocional
- Dependencia de alcohol o drogas
- Problemas matrimoniales o familiares
- Presiones laborales
- Estrés, ansiedad, depresión
- Duelo y pérdida
- Asesoramiento legal o financiero

Salud mental y su plan médico

Cuando se agoten sus servicios en el EAP, el plan médico cubrirá los servicios de salud conductual y mental. Consulte los documentos del plan para obtener información específica sobre los servicios de pacientes hospitalizados y ambulatorios.

Estamos ahí cuando nos necesita

Llame al: 888-270-9025

En línea: guidanceresources.com

Aplicación: GuidanceResources Now

Identificación en el sitio web: CSUSA

COMPSYCH[®]
— The GuidanceResources Company[®] —

Un aspecto importante de su bienestar general es el bienestar emocional, que es la habilidad de adaptarse exitosamente a los cambios y desafíos a medida que se presentan, y manejar las presiones diarias. Estos cinco pasos han demostrado mejorar el bienestar emocional.

Los cinco pasos para el bienestar emocional



PRACTIQUE LA CONCIENCIA PLENA.

Respire profundamente, salga a caminar, disfrute la naturaleza y manténgase consciente en cada momento.



FORTALEZCA LOS VÍNCULOS SOCIALES.

Comuníquese con un amigo o un familiar todos los días, aunque solo sea una llamada o mensaje de texto.



DUERMA BIEN.

Mantenga un horario estable para dormir y reduzca el uso de dispositivos electrónicos antes de irse a la cama.



MEJORE SU PERSPECTIVA.

Sea amable, incluso con usted mismo.



CONTROLE SU ESTRÉS DE MANERA SALUDABLE.

Piense en cosas positivas, haga ejercicio con regularidad y establezca sus prioridades.

Otros recursos de salud mental

Sin importar su problema, ya sea gerente o tenga un puesto básico, no dude en pedir ayuda. Existen recursos disponibles durante las 24 horas del día, los 7 días de la semana.



988 Línea de Vida de Suicidio y Crisis

Marque 988 para comunicarse con apoyo emocional las 24 horas del día, los 7 días de la semana, los 365 días del año.

La consejería de crisis gratuita y confidencial, incluidos los servicios de seguimiento apropiados, está disponible independientemente del lugar donde viva en los Estados Unidos.



Línea de mensajes de texto en caso de crisis

Escriba "HOME" al 741741

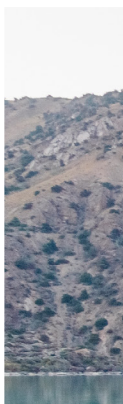
Puede enviar un mensaje de texto las 24 horas del día, los 7 días de la semana a la línea de mensajes de texto en caso de crisis para hablar con un consejero que pueda brindar apoyo e información. Se aplicarán los cargos de los mensajes estándares.



Centro de llamadas para veteranos de guerra

Los veteranos y sus familias pueden llamar al 877-WAR-VETS (877-927-8387) para hablar sobre su experiencia militar o la readaptación a la vida civil.

Llame al 911 si usted o algún conocido se encuentra en peligro inmediato o diríjase a la sala de emergencias más cercana.



NOTA

De acuerdo con los Centros para el Control de Enfermedades, cerca del 22% de los adultos recibieron ayuda con respecto a la salud mental en 2021.



PROTECCIÓN CONTRA ROBO DE IDENTIDAD

Estamos reinventando la protección de identidad con un control proactivo que lo ayuda a visualizar, administrar y proteger sus datos personales. Elija uno de los dos detalles de planes que se describen a continuación.

	ALLSTATE IDENTITY PROTECTION PRO	ALLSTATE IDENTITY PROTECTION PROPLUS
ADMINISTRACIÓN DE PRIVACIDAD		
HUELLA DIGITAL DE ALLSTATE		✓
ESTADO DE SALUD DE IDENTIDAD	✓	✓
ELIMINACIÓN DE CORREO BASURA Y LISTA "NO LLAMAR"	✓	✓
INFORMES DE EXPOSICIÓN DIGITAL	✓	✓
CONTROL DE IDENTIDAD		
CONTROL DE DIRECCIÓN IP		✓
CONTROL MEJORADO DE LAS REDES SOCIALES		✓
ADQUISICIÓN DE CUENTA SOCIAL		✓
ALERTAS DE DELINCUENTES SEXUALES		✓
CONTROL DE ACTIVACIÓN AUTOMÁTICA	✓	✓
ALERTAS RÁPIDAS	✓	✓
CONTROL DE TRANSACCIONES DE ALTO RIESGO	✓	✓
CONTROL DE LAS REDES SOCIALES	✓	✓
PROTECCIÓN CONTRA PÉRDIDA DE BILLETERA	✓	✓
CONTROL DE WEB OSCURA CON INTELIGENCIA DE ORIGEN HUMANO	✓	✓
CREDENCIALES COMPROMETIDAS	✓	✓
NOTIFICACIÓN DE INCUMPLIMIENTO DE DATOS	✓	✓
COBERTURA DISMINUIDA DE MIEMBROS DE LA FAMILIA	✓	✓
APLICACIÓN MÓVIL CON SEGURIDAD DE AUTENTICACIÓN BIOMÉTRICA	✓	✓
PROTECCIÓN FAMILIAR* (PARA CUALQUIERA "SI VIVE ALLÍ, ESTÁ PROTEGIDO")	✓	✓
CRÉDITO		
PUNTAJES DE CRÉDITO DE TRANSUNION ILIMITADOS		✓
ASISTENCIA EN CONGELACIÓN DE CRÉDITO		✓
CONTROL DE CRÉDITO TRIPARTITO		✓
BLOQUEO DE CRÉDITO (ADULTOS Y MENORES)		✓
INFORME Y PUNTUACIÓN ANUALES TRIPARTITOS		✓
DISPUTAS POR INFORME DE CRÉDITO		✓
CONTROL DE CRÉDITO DE TRANSUNION	✓	✓
SEGUIMIENTO DE PUNTUACIÓN DE CRÉDITO	✓	✓
REPARACIÓN		
REEMBOLSO DE FONDO HURTADO		✓
ANTICIPO DE REEMBOLSO DE FRAUDE FISCAL		✓
REEMBOLSO 401(K) Y HAS		✓
SERVICIO COMPLETO, ASISTENCIA DE REMEDIACIÓN LAS 24 HORAS, LOS SIETE DÍAS DE LA SEMANA	✓	✓
PÓLIZA DE SEGURO DE \$1 MILLÓN	✓	✓
TOQUE PARA LLAMAR DESDE LA APLICACIÓN MÓVIL	✓	✓

Planes y precios

Allstate Identity Protection Pro

- \$7.95 por persona al mes
- \$13.95 por familia al mes

Allstate Identity Protection ProPlus

- \$9.95 por persona al mes
- \$17.95 por familia al mes

NOTA: *Debe elegir la cobertura familiar si desea extender estos beneficios a todo su grupo familiar.

Cómo inscribirse en el programa

- Elija su plan.
- Estará protegido desde la fecha de entrada en vigor. Las alertas de control de crédito de activación automática no requieren de configuración adicional.
- Active las funciones clave.
- Explore las funciones adicionales en un portal fácil de usar.
- Disfrute su vida al máximo en línea.
- En caso de un robo o fraude de identidad, recibirá una alerta apenas esto sea detectado



PLANIFICACIÓN PARA LA JUBILACIÓN

Sin importar en qué punto se encuentre en su carrera, nunca es un mal momento para pensar en el futuro y ahorrar para la jubilación.

Comfort Systems USA se complace en anunciar una opción de Roth 401(k) para nuestros empleados, vigente a partir del 1/1/2025.

Tenemos varias maneras para que usted ahorre a través del plan 401(k) de Comfort Systems USA. Además de las contribuciones antes de los impuestos, la característica del Roth 401(k) se desempeña como otro recurso valioso para aumentar sus ahorros para la jubilación y brindar algo de flexibilidad adicional con respecto a aportar al plan. En función de su edad, ingresos e ingresos esperados en la jubilación, puede haber ventajas para las contribuciones al Roth relacionadas con las contribuciones antes de los impuestos.

Después de todo, existe más de una manera de lograr el futuro que se merece.

DESCRIPCIÓN BREVE DEL PLAN

NOMBRE DEL PLAN	Plan Comfort Systems USA 401(k)
MANTENIMIENTO DE REGISTROS	Empower
SITIO WEB	www.empowermyretirement.com
ELEGIBILIDAD	Primer día del mes siguiente o que coincida con su fecha de contratación
CONTRIBUCIÓN DE LA COMPAÑÍA	Comfort Systems igualará los \$0.50 por cada dólar en el primer 5% de su pago que usted ahorre. Se calcularán las contribuciones equivalentes de la compañía para financiar su cuenta 401(k) según el programa de nómina de su área.

Todo sobre 401(k)

Esta cuenta de jubilación patrocinada por el empleador puede ayudarlo para su futuro ahorrando dinero (libre de impuestos) de su salario. Cuanto antes participe en un plan 401(k), más tiempo tendrán sus activos para crecer.

Los empleados elegibles pueden invertir para su jubilación y, a la vez, recibir ventajas impositivas. Comfort Systems igualará los \$0.50 por cada dólar en el primer 5% de su pago que usted ahorre. Se calcularán las contribuciones equivalentes de la compañía para financiar su cuenta 401(k) según el programa de nómina de su área. Los servicios administrativos son brindados por Empower. Puede comenzar a realizar contribuciones al plan antes de impuestos el primer día del mes siguiente o que coincida con la fecha de contratación.



Antes de impuestos o Roth 401 (k): ¿Cuál es la diferencia? Si contribuye a su 401(k) antes de impuestos, sus contribuciones se retiran antes de impuestos en cada período de pago, lo cual reducirá su ingreso imponible anual. Las contribuciones antes de impuestos aumentan con base en impuestos diferidos, y no pagará impuestos de este dinero hasta que se tome una distribución al momento de la jubilación. Si elige el Roth 401(k) disponible, las contribuciones se deducen de su cheque de pago después de impuestos, entonces, aunque pague impuestos sobre ese dinero ahora, no pagará impuestos cuando las retire durante la jubilación.

Cómo aportar al plan

Como participante en el Plan 401(k), puede ahorrar para la jubilación para ayudar a cumplir sus objetivos. La IRS limita el monto que puede ahorrar por año, pero si es mayor de 50 años, puede contribuir más al plan con contribuciones de actualización.

El límite anual de la IRS para 2025 es \$23,000 y el límite de contribuciones de actualización estándar para individuos de 50 años o más es \$7,500.

¿No está seguro si se está acercando al límite de contribución anual? Nuestro sistema de nómina hace un seguimiento de sus contribuciones. Si comenzó en la compañía a mediados de año, informe al Departamento de nóminas cuánto ha aportado con sus empleadores anteriores para que eso se incluya y no estará sujeto a penalidades por contribuir de más.



¿Cuánto debería estar ahorrando?

Los estándares de la industria sugieren ahorrar al menos entre el 12% y el 15% de sus ingresos, incluida la generosa contribución equivalente de Comfort Systems USA de \$0.50 por cada dólar del primer 5% de su salario que ahorre. Si no puede darse el lujo de ahorrar tanto dinero, al menos asegúrese de ahorrar hasta la cantidad correspondiente para que no deje dinero gratis.

Cómo cambiar o interrumpir sus aportes

Puede cambiar la cantidad de sus contribuciones en cualquier momento. Los cambios entran en vigor lo antes posible desde el punto de vista administrativo y permanecen vigentes hasta que usted los modifique. También puede interrumpir sus contribuciones y comenzarlas otra vez en cualquier momento.

Cómo consolidar los ahorros para su retiro

Si tiene un plan de jubilación calificado existente (antes de impuestos) con un empleador anterior, puede transferir esa cuenta al plan en cualquier momento. Comuníquese con Empower al 800-338-4015 para obtener más información.

Independientemente de la cuenta de jubilación que elija o de cuánto contribuya, es importante que la considere una estrategia a largo plazo. Tomar dinero de la cuenta antes de tiempo pondrá en peligro la calidad de su jubilación y podría acumular multas por extracción temprana del IRS.

Cómo invertir en el plan

Usted decide cómo invertir los activos. El plan 401(k) de Comfort Systems USA ofrece una serie de opciones de inversión entre las que puede elegir. Puede cambiar sus opciones de inversión en cualquier momento. Para obtener más información, visite www.empowermyretirement.com.

Adquisición de derechos

La adquisición de derechos se refiere a la cantidad de fondos 401(k) que se puede llevar en caso de dejar Comfort Systems USA. Con nuestro calendario de adjudicación, cada año poseerá un mayor porcentaje de las contribuciones equivalentes de la compañía. Cuando esté totalmente adquirido, será dueño del 100% de las contribuciones. Usted siempre es propietario y tiene plenos derechos sobre las contribuciones que realiza personalmente a su 401(k).

BENEFICIOS DEL 401(k)



Ahorro de impuestos

En un 401(k), no debe impuestos anualmente en intereses, dividendos o ganancias obtenidas.



Flexibilidad

Puede modificar el monto de sus contribuciones en cualquier momento.



Contribución de Comfort Systems USA

Sus ahorros para la jubilación aumentan más rápido con una contribución de la Compañía.

Comfort Systems igualará los \$0.50 por cada dólar en el primer 5% de su pago que usted ahorre. Se calcularán las contribuciones equivalentes de la compañía para financiar su cuenta 401(k) según el programa de nómina de su área.

Procesamiento de sus opciones de contribución

Antes de determinar qué camino o combinaciones de caminos es el adecuado para usted, necesitará tener en cuenta algunos factores importantes, incluso cuándo desea pagar los impuestos. Analicemos esto más detenidamente.

FACTOR	401(K) ANTES DE LOS IMPUESTOS	ROTH 401(K)
Contribuciones	El dinero que se saca de su nómina antes de pagar los impuestos. Todo aumento del ingreso sucede con base a impuestos diferidos.	El dinero que se saca de su nómina después de pagar los impuestos.
Su ingreso imponible y su salario neto.	Usted baja su ingreso imponible actual durante el año en que se realizaron las contribuciones. Tiene más salarios netos de los que tendría si hubiera hecho contribuciones para Roth 401(k).	Usted no baja su ingresos imposables actuales durante el año en que hace las contribuciones; su salario neto es más bajo en comparación con las contribuciones realizadas antes de los impuestos.
Impuestos al momento de la distribución.	Las contribuciones y cualquier ganancia están sujetas a impuestos como ingresos ordinarios en la distribución.	Las contribuciones ya fueron sujetas a impuestos, por lo que esas serán distribuidas libres de impuestos. Todas las ganancias también son distribuidas libres de impuestos cuando toma una distribución calificada.
Tenga en cuenta esto antes de tomar una decisión.	Esta opción puede ser para usted si planea estar en una categoría impositiva de ingresos más bajos durante la jubilación y desea aprovechar la exención fiscal en sus ingresos actuales.	Esta opción puede ser para usted si planea estar en la misma categoría impositiva de ingresos o una más alta durante la jubilación y puede afrontar pagar impuestos sobre las contribuciones ahora para obtener ganancias potenciales libres de impuestos en el futuro. También debería tenerse en cuenta el potencial para una distribución libre de impuestos de cualquier ganancia por inversión. Cuanto más tiempo tenga para invertir, mayores serán sus ganancias por inversión potenciales.
Inversiones	Puede invertir en cualquiera de los fondos en el plan sin importar qué opciones de contribución elija.	



BENEFICIOS ADICIONALES

Comfort Systems le ofrece beneficios voluntarios adicionales para usted como una capa adicional de seguridad diseñada para proteger sus necesidades y las de su familia como una prioridad.

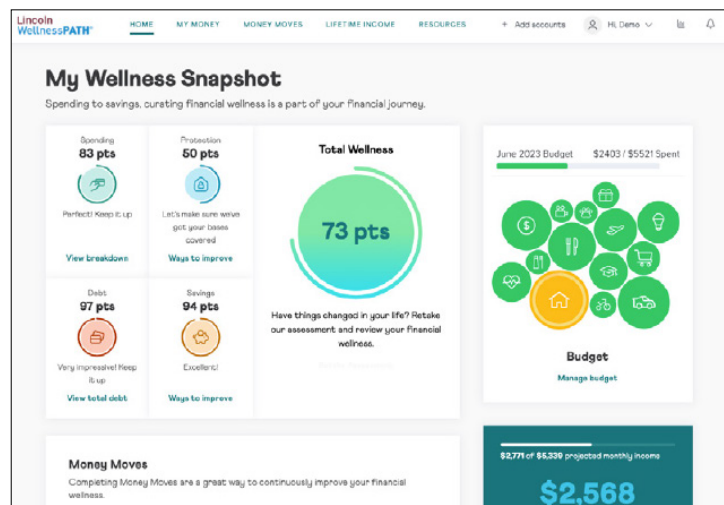
Lincoln WellnessPATH®

Lincoln WellnessPATH® proporciona herramientas y pasos personalizados para ayudarlo a administrar su vida financiera. Desde crear un presupuesto hasta desarrollar un fondo de emergencia para cancelar las deudas, nuestra herramienta en línea fácil de usar lo ayuda a transformar la información en acción para que pueda concentrarse en los objetivos a corto y largo plazo, como proporcionar protección a sus seres queridos.

¿Cómo funciona?

Es fácil comenzar. La primera vez que use la herramienta, tomará un breve cuestionario para ayudarlo a establecer objetivos para que pueda tomar medidas de inmediato. Responda algunas preguntas simples (como "¿Alquila o tiene una hipoteca?") y reciba un puntaje de bienestar financiero que analiza sus ahorros, gastos, deudas y protección.

Lincoln WellnessPATH®



Lincoln LifeKeys®

Comfort Systems USA está aquí para acompañarlo durante su duelo. Nuestro programa de Asistencia al beneficiario, a través de Lincoln Financial Group, ofrece asistencia para los problemas emocionales, financieros y legales que surgen tras la pérdida de un ser querido. Este programa se ofrece sin costo alguno para los beneficiarios de los planes de seguro de vida de grupo o por accidente. Llame al 888-787-2129 para obtener asistencia por su pérdida y comunicarse con profesionales legales y financieros de manera totalmente confidencial. Los servicios incluyen lo siguiente:

- Contacto telefónico ilimitado para servicios de asesoramiento para personas en duelo, planificación financiera y asesoramiento legal durante un año a partir de la fecha de aprobación del reclamo.
- Una evaluación y un plan de acción para desarrollar un curso de acción personalizado.
- Hasta un número designado de sesiones personales, o el tiempo profesional equivalente, para cualquier combinación de asesoramiento emocional, financiero o legal.
- Remisiones a recursos adicionales para recibir apoyo ante situaciones específicas, como asesoramiento a largo plazo para personas en duelo o planificación testamentaria o sucesoria compleja.



Centros de Servicios de Medicare y Medicaid

Tiene opciones cuando se trata de su cobertura de salud. Comfort Systems USA y Medicare Transition Services (MTS) se han unido, lo que convierte a MTS en un recurso clave para responder a sus preguntas sobre Medicare.

Los agentes autorizados de MTS ofrecen orientación honesta y sin compromiso. Le explicarán las diferentes partes de Medicare, cómo funcionan y lo ayudarán a encontrar la cobertura de Medicare que se adapte a sus necesidades de atención médica y a su presupuesto.

Los agentes de Medicare Transition Service conocen Medicare en detalle. Se toman el tiempo para conocer sus necesidades de salud y lo que espera de un plan. Ellos revisarán sus opciones de cobertura con usted y eliminarán así las conjeturas en su recorrido por Medicare. Tendrá apoyo durante su transición de la cobertura del empleador a Medicare.

MTS está listo para ayudarlo a tomar decisiones seguras sobre su cobertura de Medicare. ¡Llame hoy!

833-614-0254 (TTY: 711)

de lunes a viernes, de 9 a. m. a 6 p. m., hora el este

Un agente de seguros autorizado responderá a su llamada.

O visite:

[MedicareTransitionServices.com/comfortsystems](https://www.MedicareTransitionServices.com/comfortsystems)



Seguro para mascotas

Es tiempo de beneficios para usted y sus mascotas.

Es un gran momento para concentrarse en la salud y el bienestar de su familia, y eso incluye a sus miembros más peludos.

Con la cobertura disponible a través de Comfort Systems USA, MetLife Pet puede ayudarlo a prepararse para los costos de veterinario asociados con lesiones y enfermedades y también puede cubrir las consultas de rutina.

- Elija desde opciones de cobertura flexible sin exclusiones de razas.
- Visita a un veterinario de EE. UU. con licencia.
- Obtenga descuentos de hasta el 30% y ofertas adicionales en cuidados para mascotas, donde estén disponibles.

Incluso si su mascota es feliz y saludable, puede agregar la cobertura de atención preventiva opcional del Seguro para mascotas de MetLife para ayudar a cuidar su bolsillo del costo de los controles y la atención rutinaria, como por ejemplo:

- Medicamentos para pulgas, garrapatas y parásitos
- Procedimientos de castración o esterilización
- Vacunas
- Limpieza de dientes
- Exámenes de bienestar
- Pruebas de sangre
- Prueba FeLV
- Prueba de heces
- Prueba de parásitos

En MetLife Pet, tratamos a sus mascotas como si fueran familia.



Pet Insurance



¿Tiene preguntas?

Llame al 1-855-207-0819.

<https://quote.metlifepetinsurance.com>

CONTACTOS IMPORTANTES

Medical — Coordinadores de atención

Quantum Health y
Blue Cross Blue Shield
833-346-1478
mycsusahealthplan.com

Medicina virtual

MDLive
888-676-4204
MDLive.com/bcbsil

Farmacia

CVS Caremark
855-340-8462
caremark.com
N.º de póliza: 2317

Cobertura dental

MetLife
800-942-0854
metlife.com/mybenefits
N.º de póliza: 301404

Cobertura para la vista

VSP
800-877-7195
vsp.com
N.º de póliza: 12267933

Cuenta de ahorros para gastos de salud

OptumFinancial
877-292-4040
optumfinancial.com

Cuentas de gastos flexibles

OptumFinancial
877-292-4040
optumfinancial.com

Seguro de vida y por AD&D

Lincoln Financial Group
888-787-2129
mylincolnportal.com
N.º de póliza: 461388

Cobertura por incapacidad

Lincoln Financial Group
800-320-7585
mylincolnportal.com
N.º de póliza: 461388

Jubilación

Empower
800-338-4015
www.empowermyretirement.com

Programa de asistencia a los empleados

ComPsych
888-270-9025
guidanceresources.com
N.º de póliza: CSUSA

Cobertura por robo de identidad

Allstate
800-789-2720

Seguro de salud suplementario (accidente, enfermedad crítica, indemnización para pacientes hospitalizados)

Voya Financial
Servicio al cliente: 877-236-7564
Reclamos: 888-238-4840

Asistencia de Medicare

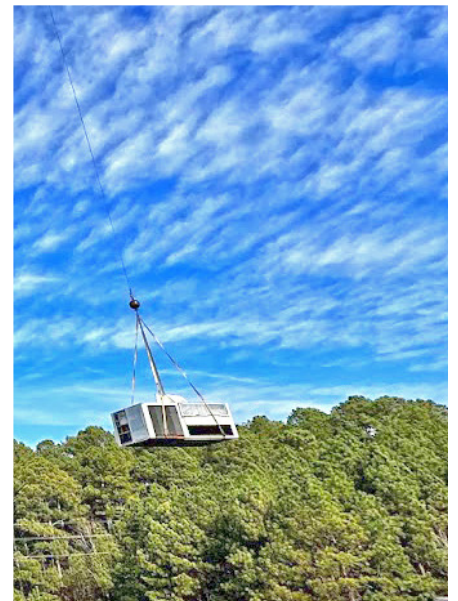
Centros de Servicios de Medicare y Medicaid
833-614-0254

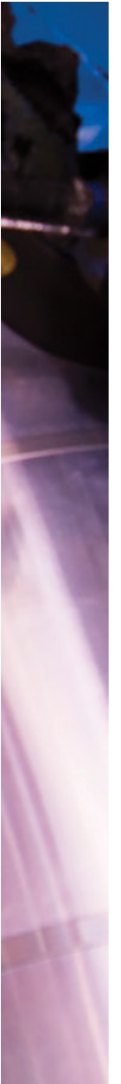
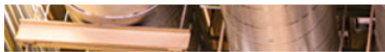
Seguro para mascotas

MetLife
855-207-0819

Beneficios nacionales de Comfort Systems USA

675 Bering, Suite 400
Houston, TX 77057
866-214-5176





COMFORT
SYSTEMS **USA**