

Sea Usted.
Viva Bien.



AEO

SU GUÍA DE BENEFICIOS PARA 2025

Lo que encontrará adentro

| | | | |
|---|----|---|-----------------------------------|
| Empiece aquí | 1 | Cuenta de Ahorros para la Salud (HSA) | 22 |
| Inscripción | 2 | Cuenta de Reembolso de Gastos Médicos (HRA) | 24 |
| Para todos los momentos de la vida (sucesos de vida) | 3 | Cuentas de Gastos Flexibles (FSA) | 26 |
| Cobertura médica: Cigna | 4 | Planificación para el futuro | 28 |
| Ayuda para asuntos de la salud: Cigna | 8 | Seguro de vida y AD&D | 30 |
| Cobertura médica: Kaiser Permanente | 11 | Discapacidad | 32 |
| Bienestar | 14 | Permisos de ausencia | 33 |
| Medicamentos recetados | 15 | Seguro médico complementario | 34 |
| Salud mental | 18 | Otros beneficios | 35 |
| Cobertura dental | 20 | Costos de cobertura | 36 |
| Cobertura de la vista | 21 | Contactos | Interior de la cubierta posterior |

ESTÉ *informado*

¡Reciba la información sobre beneficios que necesita, cuando la necesita!

Visite **AEObenefits.com**. Encontrará toda la información que necesita para inscribirse en sus beneficios para 2025.

Y manténgase al tanto de más información sobre beneficios que se agregará al sitio web a principios de 2025.

Empiece aquí

¡Ya es parte del equipo!

Usted puede recibir los beneficios de AEO si es un asociado de tiempo completo que se espera que trabaje por lo menos 32 horas a la semana.

Consulte la Descripción resumida del plan (SPD) para obtener más información sobre la elegibilidad para beneficios. Puede encontrar la SPD en el portal Benefitfocus > Benefit Resources (Recursos para beneficios) > Leave & Benefit Resources (Recursos para licencias y beneficios) > Notices & Plan Documents (Avisos y documentos del plan).

A quién puede cubrir

Si usted se inscribe en beneficios, también puede cubrir a:

- Su cónyuge o pareja domestica del mismo sexo o del sexo opuesto
- Sus hijos dependientes hasta la edad de 26 años, incluso hijos biológicos, hijastros, hijos de su pareja domestica, hijos adoptados legalmente, menores para quienes usted o su cónyuge tienen la tutela legal y menores que están bajo una orden calificada de apoyo médico infantil (QMCSO) dictada a usted o su cónyuge
- Hijos discapacitados de cualquier edad que no puedan cuidar de sí mismos. Se requiere comprobante de discapacidad.

Proporcione la documentación

Se requerirá que proporcione documentos de verificación de dependientes cuando agregue a su cónyuge, pareja domestica y/o hijo(s) durante el proceso de inscripción. Si está cubriendo a su pareja domestica, necesitará llenar el formulario de Declaración de pareja domestica y enviarlo al Departamento de Beneficios de AEO.

¿Necesita inscribirse?

INSCRIPCIÓN ABIERTA

Una vez al año durante el otoño, ofrecemos una oportunidad única para que se inscriba, renuncie a su cobertura o haga cambios a la misma, lo cual incluye agregar y eliminar dependientes.

- Si no se inscribe activamente durante la inscripción abierta, la mayoría de sus beneficios se transferirán al siguiente año del plan.
- No podrá realizar ningún cambio durante el año del plan, a menos que le ocurra un suceso de vida calificado, tal como tener un bebé o casarse. Si desea contribuir a una Cuenta de Gastos Flexibles (FSA) para el cuidado de la salud, de propósito limitado o para el cuidado de dependientes, o a la Cuenta de Ahorros para la Salud (HSA), necesitará elegir su contribución antes de impuestos para el próximo año del plan; esta no se transfiere. Puede cambiar su contribución a la HSA en cualquier momento durante el año del plan.

NUEVOS ASOCIADOS

Tiene 30 días a partir de su fecha de contratación de tiempo completo o de promoción para inscribirse en beneficios. Sus beneficios entrarán en vigor en su fecha de contratación o de promoción. Los únicos beneficios que no siguen esta regla son el tiempo libre pagado (PTO), el Plan 401(k) y el Plan de compra de acciones del empleado (ESPP) de AEO.

Como empleado recién contratado, usted queda inscrito automáticamente en el seguro de vida básico y por muerte y desmembramiento accidental (AD&D), en la discapacidad a corto plazo, en la discapacidad a largo plazo y en el Plan 401(k).

Después de 30 días, no podrá inscribirse ni hacer cambios a estos beneficios hasta la siguiente inscripción abierta, a menos que le ocurra un suceso de vida calificado, como contraer matrimonio o tener un bebé.

Cuándo terminan los beneficios

Los seguros de vida básico y complementario y por AD&D, la discapacidad a corto plazo, la discapacidad a largo plazo y la cobertura por FSA terminan en la fecha en que deja de trabajar o deja de ser elegible. Todos los otros beneficios terminan el último día del mes después de que deja de trabajar o de ser elegible.

Inscripción



Prepárese

Guarde una copia del resumen de sus elecciones para sus expedientes. Su declaración de confirmación se le enviará por correo electrónico y también estará disponible en el portal de Benefitfocus.

Por Internet

Visite [AEOBenefits.com](https://www.aeobenefits.com).

SI ESTÁ EN LA RED DE AEO

- Seleccione "Enroll or View Your Benefits" (Inscribirse o ver sus beneficios) en la esquina superior derecha.
- Haga clic en el mosaico Benefitfocus.
- Si es su primera vez aquí, deberá crear una cuenta de Benefitfocus.
- Si ya configuró su cuenta de Benefitfocus, no necesitará iniciar sesión.
- Haga clic en el botón "Get started" (Empezar).

SI NO ESTÁ EN LA RED DE AEO

- Busque este enlace: "Outside the AEO network, enroll here" (Fuera de la red de AEO, inscribirse aquí).
- Se le dirigirá al portal de Benefitfocus.
- Si es su primera vez aquí, deberá crear una cuenta de Benefitfocus.
- Inicie sesión con su nombre de usuario y contraseña. Si no recuerda cuáles son, seleccione "Can't access your account?" (¿No puede acceder a su cuenta?).
- Haga clic en el botón "Get started" (Empezar).

Por la aplicación móvil

Inicie sesión en la aplicación móvil Benefitplace (código de la empresa: aeobenefits).

Otras formas de inscribirse

También puede iniciar sesión en el portal de Benefitfocus a través de AEO2GO o Nest. Ingresará su nombre de usuario y contraseña una vez, y después podrá acceder a Benefitfocus con un clic.

¿Tiene preguntas?

Comuníquese con su equipo de Beneficios en Benefits@ae.com o llame al **724-779-5678**, opción 6.



Para Todos los momentos de la vida

Cuando experimenta un suceso de vida calificado, puede hacer cambios a los beneficios fuera del período normal de inscripción abierta. Aquí explicamos lo que necesita hacer para asegurar que su familia tenga la cobertura que usted desea.

SUCESOS DE VIDA CALIFICADOS

- Matrimonio, separación legal o divorcio
- El nacimiento o la adopción de un menor
- Adquisición o pérdida de otra cobertura de beneficios
- Su estado de empleo pasa de tiempo parcial a tiempo completo
- Su cónyuge o hijo fallece

Tome en cuenta que: Si su estado cambia de tiempo completo a tiempo parcial, sus beneficios no terminarán automáticamente. Tiene 31 días para completar y entregar un formulario de cambio para elegir renunciar a sus beneficios; de lo contrario, sus beneficios continuarán.

31 DÍAS

Ese es el tiempo que tiene para actualizar sus beneficios cuando experimente un suceso de vida calificado. Si se le pasa la fecha límite, no podrá inscribirse ni cambiar sus beneficios hasta el siguiente período de inscripción abierta.

¿TIENE PREGUNTAS?

Comuníquese con su equipo de Beneficios en **Benefits@ae.com** o llame al **724-779-5678**, opción 6.



ENTREGUE LA DOCUMENTACIÓN

Necesitará entregar documentación, como un acta de matrimonio, acta de nacimiento o acta de divorcio, junto con un formulario de inscripción, para verificación. La documentación deberá cargarse en el portal de Benefitfocus. Si está cubriendo a su pareja doméstica, necesitará llenar el formulario de Declaración de pareja doméstica. La documentación debe recibirse antes de transcurridos 31 días de la fecha en la que ocurrió el cambio. Se deben cumplir los requisitos de elegibilidad y se debe entregar comprobante antes de que empiece la cobertura. Todo cambio que haga debe ser coherente con su suceso, como agregar o eliminar dependientes.

Cobertura médica

CIGNA



Tiene 4 opciones de cobertura médica, todas administradas por Cigna:

PLAN PPO • PLAN CON CUENTA DE REEMBOLSO DE GASTOS MÉDICOS (HRA) • PLAN CON CUENTA DE AHORROS PARA LA SALUD (HSA) • PLAN CON CUENTA DE AHORROS PARA LA SALUD (HSA) ECONOMY

¿En qué se parecen los planes?

Los planes PPO, HRA y HSA en todos los casos:

- Son administrados por Cigna
- Cubren los mismos servicios, como visitas al consultorio médico, hospitalizaciones y análisis de laboratorio
- Pagan el 100% de los costos para la atención preventiva elegible dentro de la red, como las vacunas contra la influenza, exámenes médicos de rutina, pruebas para la presión arterial y el colesterol, y pruebas de detección de cáncer
- Le permiten acudir a cualquier médico, pero ofrecen ahorros cuando usa proveedores dentro de la red

¿En qué son diferentes los planes?

✓ = más bajo ✓✓✓✓ = más alto

| | PPO | HRA | HSA | HSA ECONOMY |
|--|---|---------------------------------------|---|-------------|
| Primas (sus costos mensuales por cheque de pago) | ✓✓✓✓ | ✓✓ | ✓✓✓ | ✓ |
| Deducible y máximo de bolsillo | ✓ | ✓✓✓ | ✓✓ | ✓✓✓✓ |
| Dinero de AEO | Nada | Cuenta de Reembolso de Gastos Médicos | Cuenta de Ahorros para la Salud | |
| Lo que paga por la atención médica | Copagos para algunos servicios y costos compartidos (coseguro) para otros servicios | | No hay copagos: usted paga el 100% del costo hasta que cumple con su deducible (excepto por cierta atención preventiva dentro de la red); después de eso, usted y el plan comparten costos (coseguro) | |

Manténgase bien con atención preventiva que se paga al 100%

La atención preventiva puede ayudar a detectar problemas de salud antes de que se vuelvan grandes problemas. ¡Nuestros planes médicos de AEO cubren la atención preventiva dentro de la red al 100%! Los servicios con cobertura incluyen vacunas contra la influenza, exámenes médicos de rutina, exámenes para el bienestar de la mujer, exámenes para el bienestar de bebés, evaluaciones de presión arterial, pruebas de colesterol y pruebas para la detección de cáncer.

Cómo funcionan los planes de Cigna

PLAN PPO

1. USTED PAGA POR LA ATENCIÓN MÉDICA

Usted paga copagos (montos fijos) por algunos servicios como las visitas al consultorio médico. No tiene que cumplir con el deducible para estos servicios.

2. COMPARTE COSTOS CON EL PLAN.

Para otros servicios como hospitalización, debe cumplir con su deducible antes de que el plan comparta costos. Cada miembro de la familia tiene un deducible individual.

3. EL PLAN PAGA EL RESTO.

Si llega a su desembolso máximo, el plan pagará el 100% de sus gastos elegibles para el resto del año del plan. Cada miembro de la familia tiene un desembolso máximo individual.

PLAN HRA

1. RECIBA UNA CUENTA DE REEMBOLSO DE GASTOS MÉDICOS (HRA).

Recibe dinero en una HRA de AEO: **\$500** por cobertura individual o **\$1,000** por cobertura familiar. Puede usar este dinero para ayudar a pagar los gastos médicos. Consulte más detalles sobre la HRA en la página 24.

2. EL PLAN FUNCIONA COMO LA PPO.

- Usted paga copagos sin deducible por algunos servicios como las visitas al consultorio médico.
- Para otros servicios como hospitalización, debe cumplir con su deducible antes de que el plan comparta costos. Cada miembro de la familia tiene un deducible individual.
- Si llega a su desembolso máximo, el plan pagará el 100% de sus gastos elegibles para el resto del año del plan. Cada miembro de la familia tiene un desembolso máximo individual.

PLANES HSA

1. SE ABRE SU CUENTA DE AHORROS PARA LA SALUD.

AEO contribuye a su cuenta:

- **Plan HSA:** AEO contribuye **\$500** por cobertura individual o **\$1,000** por cobertura familiar
- **Plan HSA Economy:** AEO contribuye **\$250** por cobertura individual o **\$500** por cobertura familiar

También puede contribuir su propio dinero antes de impuestos. Vea las páginas 22 y 23 para obtener más detalles sobre la HSA.

2. PAGA HACIA SU DEDUCIBLE.

Usted paga el 100% del costo de la atención médica y los medicamentos recetados (excepto por cierta atención preventiva dentro de la red) hasta que cumple con su deducible.

- **Plan HSA:** si elige cobertura familiar, no hay un deducible individual; debe cumplir con el deducible familiar.
- **Plan HSA Economy:** cada miembro de la familia tiene un deducible individual.

Puede usar su HSA para ayudar a pagar los gastos elegibles antes de que use su propio dinero.

3. COMPARTE COSTOS CON EL PLAN.

Una vez que cumple con su deducible, usted compartirá costos con el plan hasta que cumpla con el desembolso máximo. Puede continuar usando dinero de su HSA para su porción.

4. EL PLAN PAGA EL RESTO.

Si llega a su desembolso máximo, el plan pagará el 100% de sus gastos elegibles para el resto del año del plan.

- **Plan HSA:** si elige cobertura familiar, no hay un desembolso máximo individual; debe cumplir con el desembolso máximo familiar.
- **Plan HSA Economy:** cada miembro de la familia tiene un desembolso máximo individual.

Busque un proveedor

Visite [myCigna.com](https://mycigna.com) o llame al **800-Cigna-24 (800-244-6224)**. Para los planes PPO y HRA, busque la red "Open Access Plus".

Un vistazo a los planes médicos de Cigna

Aquí explicamos lo que usted pagará cuando necesite atención médica.

Usted empezará a contribuir hacia los deducibles y límites de desembolso del plan el 1 de enero del 2025, y continuará hasta el 31 de diciembre de 2025. Hay deducibles y desembolsos máximos dentro y fuera de la red distintos, y unos no se aplican a otros.

| | PLAN PPO | | PLAN HRA | |
|---|---|--|---|--|
| | DENTRO DE LA RED | FUERA DE LA RED | DENTRO DE LA RED | FUERA DE LA RED |
| Contribución en 2025 de AEO | | | | |
| Individual | Nada | | Contribución de \$500 a la Cuenta de Reembolso de Gastos Médicos | |
| Familiar | Nada | | Contribución de \$1,000 a la Cuenta de Reembolso de Gastos Médicos | |
| Usted paga | | | | |
| Deducible (lo que usted paga primero por algunos servicios) | | | | |
| Individual | \$500 | \$1,000 | \$2,000 | \$4,000 |
| Familiar | \$1,500 | \$3,000 | \$4,000 | \$8,000 |
| Desembolso máximo¹ (lo más que tiene usted que pagar por servicios elegibles) | | | | |
| Individual | \$3,500 | \$10,000 | \$5,000 | \$15,000 |
| Familiar | \$7,000 | \$20,000 | \$10,000 | \$30,000 |
| Atención preventiva | | | | |
| Consultas de rutina para adultos, consultas de rutina para niños y vacunas | \$0 | Sin cobertura | \$0 | Sin cobertura |
| Visitas al consultorio | | | | |
| Telesalud | \$0 | Sin cobertura | \$0 | Sin cobertura |
| Atención primaria | \$30 | 40% después del deducible | \$30 | 40% después del deducible |
| Especialista | \$55 | 40% después del deducible | \$55 | 40% después del deducible |
| Laboratorio y estudios con imágenes | | | | |
| Pruebas de diagnóstico (radiografías, análisis de sangre) y con imágenes (tomografía computarizada [TC] y por emisión de positrones [TEP], imagen por resonancia magnética [IRM]) | 20% después del deducible | 40% después del deducible ² | 20% después del deducible | 40% después del deducible ² |
| Servicios de emergencia | | | | |
| Ambulancia | 20% después del deducible | | 20% después del deducible | |
| Sala de emergencia | \$250 de copago (se anula así se le admite), después 20%, sin deducible | | \$250 de copago (se anula así se le admite), después 20%, sin deducible | |
| Atención de urgencia | \$55 | 40% después del deducible | \$55 | 40% después del deducible |
| Hospital | | | | |
| Estadía hospitalaria y atención ambulatoria | 20% después del deducible | 40% después del deducible ² | 20% después del deducible | 40% después del deducible ² |
| Cuidados de maternidad | | | | |
| Visitas al consultorio y parto | 20% después del deducible | 40% después del deducible | 20% después del deducible | 40% después del deducible |
| Salud mental/abuso de sustancias | | | | |
| Atención hospitalaria | 20% después del deducible | 40% después del deducible ² | 20% después del deducible | 40% después del deducible ² |
| Atención ambulatoria | \$30 | 40% después del deducible ² | \$30 | 40% después del deducible ² |

1 Los desembolsos máximos incluyen deducibles, copagos (si corresponden) y coseguro.

2 Sanción de \$400 por carecer de precertificación fuera de la red.

| | PLAN HSA | | PLAN HSA ECONOMY | |
|---|--|--|--|--|
| | DENTRO DE LA RED | FUERA DE LA RED | DENTRO DE LA RED | FUERA DE LA RED |
| Contribución en 2025 de AEO | | | | |
| Individual | Contribución de \$500 a la Cuenta de Ahorros para la Salud | | Contribución de \$250 a la Cuenta de Ahorros para la Salud | |
| Familiar | Contribución de \$1,000 a la Cuenta de Ahorros para la Salud | | Contribución de \$500 a la Cuenta de Ahorros para la Salud | |
| Usted paga | | | | |
| Deducible (lo que usted paga primero por algunos servicios) | | | | |
| Individual | \$1,650 | \$3,200 | \$3,300 | \$9,000 |
| Familiar | \$3,300 | \$6,400 | \$6,600 | \$18,000 |
| Desembolso máximo¹ (lo más que tiene usted que pagar por servicios elegibles) | | | | |
| Individual | \$4,300 | \$13,000 | \$6,550 | \$15,000 |
| Familiar | \$7,000 | \$21,000 | \$13,100 | \$30,000 |
| Atención preventiva | | | | |
| Consultas de rutina para adultos, consultas de rutina para niños y vacunas | \$0 | Sin cobertura | \$0 | Sin cobertura |
| Visitas al consultorio | | | | |
| Telesalud | \$0 | Sin cobertura | \$0 | Sin cobertura |
| Atención primaria | 20% después del deducible | 40% después del deducible | 20% después del deducible | 40% después del deducible |
| Especialista | 20% después del deducible | 40% después del deducible | 20% después del deducible | 40% después del deducible |
| Laboratorio y estudios con imágenes | | | | |
| Pruebas de diagnóstico (radiografías, análisis de sangre) y con imágenes (tomografía computarizada [TC] y por emisión de positrones [TEP], imagen por resonancia magnética [IRM]) | 20% después del deducible | 40% después del deducible ² | 20% después del deducible | 40% después del deducible ² |
| Servicios de emergencia | | | | |
| Ambulancia | 20% después del deducible | | 20% después del deducible | |
| Sala de emergencia | 20% después del deducible | | 20% después del deducible | |
| Atención de urgencia | 20% después del deducible | 40% después del deducible | 20% después del deducible | 40% después del deducible |
| Hospital | | | | |
| Estadía hospitalaria y atención ambulatoria | 20% después del deducible | 40% después del deducible ² | 20% después del deducible | 40% después del deducible ² |
| Cuidados de maternidad | | | | |
| Visitas al consultorio y parto | 20% después del deducible | 40% después del deducible | 20% después del deducible | 40% después del deducible |
| Salud mental/abuso de sustancias | | | | |
| Atención hospitalaria | 20% después del deducible | 40% después del deducible ² | 20% después del deducible | 40% después del deducible ² |
| Atención ambulatoria | 20% después del deducible | 40% después del deducible ² | 20% después del deducible | 40% después del deducible ² |

1 Los desembolsos máximos incluyen deducibles, copagos (si corresponden) y coseguro.

2 Sanción de \$400 por carecer de precertificación fuera de la red.

Ayuda para asuntos de la salud CIGNA



Cuide su salud con estos programas y herramientas, disponibles si está inscrito en un plan médico de Cigna.

Primero haga lo siguiente

Inscríbese en myCigna.com. Podrá manejar y dar seguimiento a reclamos, ver tarjetas de identificación, buscar médicos dentro de la red y revisar su cobertura. También puede descargar la aplicación myCigna desde App Store o Google Play.

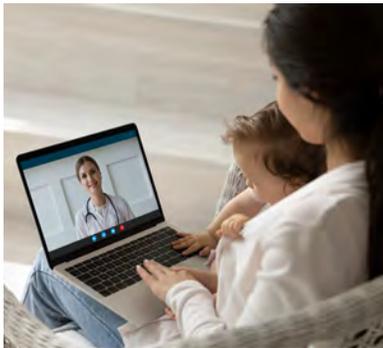


CONSEJOS PARA SU SALUD Y AHORRAR DINERO

Navegar la atención médica puede ser algo complejo. Cigna One Guide puede ayudar a que lograr una buena salud y mantenerse saludable sea lo más fácil posible. Usted puede:

- Evitar sorpresas con obtener montos aproximados de costos
- Encontrar al médico, laboratorio o centro de atención urgente ideal
- Conectarse con asesores de salud
- Buscar apoyo individual para situaciones médicas complejas

Visite myCigna.com o llame al **800-Cigna-24 (800-244-6224)**.



CONSULTAS MÉDICAS A CUALQUIER HORA Y EN CUALQUIER LUGAR

Consulte mediante llamada o videollamada con un médico las 24 horas, todos los días. Los médicos de MDLIVE pueden responder sus preguntas, diagnosticar y recetar medicamentos básicos (sujeto a disponibilidad por estado). Reciba ayuda con atención primaria, atención especializada y salud mental/conductual.

Para programar una cita, inicie sesión en myCigna.com y seleccione "Talk to a doctor" (Hablar con un médico). También puede llamar a MDLIVE al **888-726-3171**.



BENEFICIOS DE FERTILIDAD Y DE CREACIÓN DE FAMILIA

AEO ofrece beneficios exclusivos de fertilidad y creación de familia a través de Progyny para ayudarle a comenzar a crear su familia en la forma que sea adecuada para usted. Progyny proporciona apoyo de fertilidad para parejas del mismo sexo, infertilidad masculina y padres solteros que quieren comenzar una familia, así como apoyo para adopción y maternidad subrogada.

Usted tendrá acceso ilimitado a un defensor de atención al paciente (PCA), que estará con usted a lo largo de todo este trayecto.

Para obtener más información, llame al **855-507-6303** para hablar directamente con un defensor de atención al paciente de Progyny o visite la sección "Parenting" (Paternidad) en el portal de Benefitfocus.



AYUDA PARA LIDIAR CON UNA CONDICIÓN MÉDICA

Si está lidiando con una condición médica, la unidad de administración de atención personalizada (CCMU) de Cigna Healthcare y su defensor de enfermería personal están listos para prestarle el apoyo que usted necesita.

Su defensor de enfermería personal puede:

- Actuar como su único punto de contacto para sus necesidades de atención médica
- Responder sus preguntas y abordar sus preocupaciones
- Coordinar remisiones y guiarle hacia recursos adicionales

Llame al número que aparece en su tarjeta de identificación para hablar con un defensor de enfermería personal. También puede recibir una llamada de Cigna.



APOYO PARA DIABETES

¿Padece de diabetes? Reciba el apoyo que necesita con Omada o Virta.

- **Omada** puede ayudarle a crear hábitos saludables que perduren. Puede monitorear fácilmente con dispositivos inteligentes y herramientas, como dos monitores continuos de glucosa (CMG), un medidor de glucosa en la sangre, suministro continuo de tiras de prueba y lancetas y una báscula inteligente. También puede recibir asesoría personal sobre salud. Visite go.omadahealth.com/aeo o llame al **888-409-8687**.
- **Virta** puede ayudarle a revertir la prediabetes o la diabetes tipo 2. Puede tener acceso a atención médica virtual, suministros para pruebas de diabetes y orientaciones personalizadas sobre nutrición. Comience en virtahealth.com/join/aeo.



HINGE HEALTH

¿Está enfrentando un dolor que no mejora? Hinge Health puede ayudarle a que se sienta mejor más rápidamente. Hinge Health es un programa virtual de ejercicios para ayudarle con dolores de espalda, en las articulaciones o musculares. Pero es más que una simple terapia con ejercicios. Usted también recibe apoyo personal para aliviar su dolor y ayudarle a moverse con confianza, todo desde la comodidad de su hogar.

Visite hinge.health/americanagle o llame al **855-902-2777**.



ACTIVE & FIT

¡Entrene con descuento! Con Active & Fit, puede unirse a un gimnasio cerca de usted o tener acceso a videos de ejercicios desde el hogar. Solo paga \$28 al mes.* No hay contrato a largo plazo y su cónyuge/pareja domestica también puede unirse por una tarifa adicional.

Obtenga más información en activeandfitdirect.com/fitness/AF750280AM.

* Además de un cargo por inscripción y los impuestos que correspondan. Los cargos pueden variar según la selección del centro de fitness.

Servicios para el cuidado de la salud

¡POR \$15 O MENOS!

Nuestros Real Care Health Centers de AEO pueden ayudarle a conseguir rápidamente la ayuda que necesita. Puede usar los centros incluso si usted no está inscrito en un plan médico de AEO.

2 FORMAS DE RECIBIR ATENCIÓN

- En las instalaciones (disponible en la oficina en Pittsburgh, la oficina de diseño en Nueva York, el centro de distribución en Ottawa y el centro de distribución en Hazleton)
- Consultas virtuales (disponibles para todos los asociados)

TIPO DE AYUDA

- **Atención urgente:** dolor de cabeza, resfriado, dolor de garganta, medicamentos recetados
- **Atención preventiva:** bienestar físico, vacunas
- **Servicios de laboratorio:** glucosa, colesterol, estreptococo, embarazo
- **Diagnósticos y exámenes:** índice de masa muscular, vista, diabetes
- **Asesoría personalizada:** peso, estrés

Costos

Usted pagará tan poco como \$15 por visita.

Manténgase en contacto

Comuníquese con un Real Care Health Center para programar una cita. Si no trabaja en una de estas instalaciones, puede programar una consulta de telesalud con una enfermera en cualquier instalación.

OFICINA EN PITTSBURGH

412-432-0800

AEOPitt@Evernorth.com

OFICINA DE DISEÑO EN NUEVA YORK

212-448-5800

AEONewYork@Evernorth.com

CENTRO DE DISTRIBUCIÓN EN OTTAWA

785-832-6920

AEOOttawa@Evernorth.com

CENTRO DE DISTRIBUCIÓN EN HAZLETON

570-710-6355

AEOHazleton@Evernorth.com



Cobertura médica

KAISER PERMANENTE

Según donde viva (principalmente norte y sur de California), quizás pueda elegir Kaiser Permanente para su cobertura médica y de medicamentos recetados. Si está disponible esta opción, la verá cuando se inscriba.

¿En qué se parecen los planes?

Para todas las HMO de Kaiser Permanente:

- Debe usar proveedores e instalaciones dentro de la red de Kaiser Permanente; no hay cobertura fuera del área, excepto para atención de urgencia y emergencias
- La atención preventiva se cubre al 100%

¿En qué son diferentes los planes?

✓ = más bajo ✓✓✓✓ = más alto

Manténgase lo más sano posible

Revise estos programas de Kaiser Permanente. Visite kp.org para ver detalles.

- **Telesalud:** reúnanse cara a cara con un médico por video o teléfono desde la comodidad de su hogar.
- **Cuidados de maternidad:** reciba ayuda con servicios de planificación familiar y fertilidad, así como atención durante el parto y posparto. Además, puede explorar clases y programas.
- **Metas de salud:** Kaiser Permanente ofrece varias herramientas y recursos para ayudarle con sus metas de salud, incluyendo asesoría para el bienestar y dejar de fumar.

| | PLAN \$500 DE KAISER PERMANENTE | HRA \$2,000 DE KAISER PERMANENTE | HDHP ALTO DE KAISER PERMANENTE | HDHP BAJO DE KAISER PERMANENTE |
|--|---|---------------------------------------|--|--------------------------------|
| Primas (sus costos mensuales por cheque de pago) | ✓✓✓✓ | ✓✓ | ✓✓✓ | ✓ |
| Deducible y máximo de bolsillo | ✓ | ✓✓✓ | ✓✓ | ✓✓✓✓ |
| Dinero de AEO | Nada | Cuenta de Reembolso de Gastos Médicos | Cuenta de Ahorros para la Salud | |
| Lo que paga por la atención médica | Copagos para algunos servicios y costos compartidos (coseguro) para otros servicios | | Usted paga el 100% del costo hasta que cumple con su deducible (excepto por cierta atención preventiva dentro de la red y medicamentos recetados); después de eso, usted y el plan comparten los costos (coseguro) o usted paga un copago por algunos servicios (solamente con el HDHP Bajo) | |

Un vistazo a las HMO de Kaiser Permanente

Aquí explicamos lo que usted pagará cuando necesite atención médica.

Usted empezará a contribuir hacia los deducibles y límites de desembolso del plan el 1 de enero del 2025, y continuará hasta el 31 de diciembre de 2025.

| PLAN \$500 DE KAISER PERMANENTE | | PLAN HRA \$2,000 DE KAISER PERMANENTE |
|---|---|---|
| SOLO DENTRO DE LA RED | | SOLO DENTRO DE LA RED |
| Contribución en 2025 de AEO | | |
| Individual | Nada | Contribución de \$500 a la Cuenta de Reembolso de Gastos Médicos |
| Familiar | Nada | Contribución de \$1,000 a la Cuenta de Reembolso de Gastos Médicos |
| Usted paga | | |
| Deducible (lo que usted paga primero por algunos servicios) | | |
| Individual | \$500 | \$2,000 |
| Familiar | \$1,000 | \$4,000 |
| Desembolso máximo¹ (lo más que tiene usted que pagar por servicios elegibles) | | |
| Individual | \$3,000 | \$4,000 |
| Familiar | \$6,000 | \$8,000 |
| Atención preventiva | | |
| Consultas de rutina para adultos, consultas de rutina para niños y vacunas | \$0 | \$0 |
| Visitas al consultorio | | |
| Telesalud | \$0 | \$0 |
| Atención primaria | \$20 | \$20 |
| Especialista | \$20 | \$20 |
| Laboratorio y estudios con imágenes | | |
| Pruebas de diagnóstico (radiografías, análisis de sangre) y con imágenes (tomografía computarizada [TC] y por emisión de positrones [TEP], imagen por resonancia magnética [IRM]) | Pruebas de diagnóstico: \$10 Estudios con imágenes: 20% después del deducible, hasta \$150 por procedimiento | Pruebas de diagnóstico: \$10 Estudios con imágenes: 20% después del deducible, hasta \$150 por procedimiento |
| Servicios de emergencia | | |
| Ambulancia | \$150 por cada viaje | \$150 por cada viaje |
| Sala de emergencia | 20% después del deducible | 20% después del deducible |
| Atención de urgencia | \$20 | \$20 |
| Hospital | | |
| Estadía hospitalaria y atención ambulatoria | 20% después del deducible | 20% después del deducible |
| Cuidados de maternidad | | |
| Visitas al consultorio y parto | Visitas al consultorio: \$0 ² Parto: 20% después del deducible | Visitas al consultorio: \$0 ² Parto: 20% después del deducible |
| Salud mental/abuso de sustancias | | |
| Atención hospitalaria | 20% después del deducible | 20% después del deducible |
| Atención ambulatoria | Visita individual: \$20 Visita grupal: \$10 por salud mental/conductual; \$5 por abuso de sustancias | Visita individual: \$20 Visita grupal: \$10 por salud mental/conductual; \$5 por abuso de sustancias |

1 Los desembolsos máximos incluyen deducibles, copagos (si corresponden) y coseguro.

2 Según el tipo de servicio podría aplicar copago, coseguro o deducible.

Busque un proveedor

Visite kp.org y seleccione "Doctors & Locations" (Médicos y ubicaciones). También puede llamar al **800-464-4000**.

| | HDHP ALTO DE KAISER PERMANENTE | HDHP BAJO DE KAISER PERMANENTE |
|---|--|--|
| | SOLO DENTRO DE LA RED | SOLO DENTRO DE LA RED |
| Contribución en 2025 de AEO | | |
| Individual | Contribución de \$500 a la Cuenta de Ahorros para la Salud | Contribución de \$250 a la Cuenta de Ahorros para la Salud |
| Familiar | Contribución de \$1,000 a la Cuenta de Ahorros para la Salud | Contribución de \$500 a la Cuenta de Ahorros para la Salud |
| Usted paga | | |
| Deducible (lo que usted paga primero por algunos servicios) | | |
| Individual | \$1,650 | \$3,300 |
| Familiar | \$3,300 | \$6,600 |
| Desembolso máximo¹ (lo más que tiene usted que pagar por servicios elegibles) | | |
| Individual | \$3,300 | \$5,250 |
| Familiar | \$6,600 | \$10,500 |
| Atención preventiva | | |
| Consultas de rutina para adultos, consultas de rutina para niños y vacunas | \$0 | \$0 |
| Visitas al consultorio | | |
| Telesalud | \$0 después del deducible | \$0 después del deducible |
| Atención primaria | 10% después del deducible | \$30 después del deducible |
| Especialista | 10% después del deducible | \$50 después del deducible |
| Laboratorio y estudios con imágenes | | |
| Pruebas de diagnóstico (radiografías, análisis de sangre) y con imágenes (tomografía computarizada [TC] y por emisión de positrones [TEP], imagen por resonancia magnética [IRM]) | 10% después del deducible | Pruebas de diagnóstico: \$10 después del deducible Estudios con imágenes: 30% después del deducible, hasta \$150 por procedimiento |
| Servicios de emergencia | | |
| Ambulancia | 10% después del deducible | \$100 por viaje después del deducible |
| Sala de emergencia | 10% después del deducible | 30% después del deducible |
| Atención de urgencia | 10% después del deducible | \$30 después del deducible |
| Hospital | | |
| Estadía hospitalaria y atención ambulatoria | 10% después del deducible | 30% después del deducible |
| Cuidados de maternidad | | |
| Visitas al consultorio y parto | Visitas al consultorio: \$0 ² Parto: 10% después del deducible | Visitas al consultorio: \$0 ² Parto: 30% después del deducible |
| Salud mental/abuso de sustancias | | |
| Atención hospitalaria | 10% después del deducible | 30% después del deducible |
| Atención ambulatoria | 10% después del deducible | Visita individual: \$30 después del deducible Visita grupal: \$15 después del deducible por salud mental/conductual; \$5 después del deducible por abuso de sustancias |

1 Los desembolsos máximos incluyen deducibles, copagos (si corresponden) y coseguro.

2 Según el tipo de servicio podría aplicar copago, coseguro o deducible.

Bienestar

¡Reciba dinero por dar pasos hacia una mejor salud! El programa de bienestar proporciona incentivos en efectivo cuando completa actividades de bienestar del **1 de enero de 2025 al 31 de diciembre de 2025**. Revise y lleve el registro de las metas que haya realizado y los incentivos que se haya ganado iniciando sesión en **myCigna.com** (seleccione "Wellness" [Bienestar]). Una vez que gane incentivos, puede canjearlos por tarjetas de regalo.

Complete su evaluación de salud primero

Primero debe completar una evaluación de salud. Ganará \$50 por completar la evaluación de salud. Visite **myCigna.com** (seleccione "Well-Being" [Bienestar] y haga clic en "Health Assessment" [Evaluación de salud]). ¿Tiene preguntas? Llame al **800-Cigna-24 (800-244-6224)**.

Gane incentivos del 1 de enero de 2025 al 31 de diciembre de 2025

| INCENTIVOS DEL PROGRAMA DE BIENESTAR | | |
|--|--|---|
| Nota: Debe estar inscrito en un plan médico de AEO para recibir incentivos. | | |
| ACTIVIDAD DE INCENTIVOS | INCENTIVOS PARA EL SUSCRIPTOR PRIMARIO | INCENTIVO PARA SU CÓNYUGE/ PAREJA DOMESTICA |
| Realice una evaluación de salud Reciba el incentivo: tome el incentivo de salud en myCigna.com > Well-Being (Bienestar) > Get Started (Comenzar). | \$50 | \$25 |
| Participe en una prueba biométrica: complete mediciones de la presión arterial, el colesterol, el azúcar en la sangre y el índice de masa corporal (BMI) Reciba el incentivo: complete un formulario, disponible en myCigna.com > Well-Being (Bienestar). | \$100 | \$50 |
| Exámenes preventivos realizados por proveedor (examen de rutina, examen para el bienestar de la mujer, mamografía, prueba de próstata, prueba de detección de cáncer en el colon) Reciba el incentivo: usted mismo necesita reportar que se realizó la prueba. Visite myCigna.com > Well-Being (Bienestar). | \$200 | \$100 |
| Pago total máximo de incentivos | \$350 | \$175 |

INCENTIVOS DE BIENESTAR DURANTE EL EMBARAZO

¿Está inscrita en un plan médico de Cigna? Empiece su camino hacia la maternidad con el programa de Cigna: Embarazos Sanos, Bebés Sanos. Puede ganar incentivos que recibirá en su cheque de pago. El monto que recibe depende del momento en que se inscribió en el programa.

- Inscripción en el primer trimestre: **\$400**
- Inscripción en el segundo trimestre: **\$200**
- Complete una llamada posparto: **\$100**

Pago total máximo de incentivos: \$500

OBTENGA LOS INCENTIVOS DE BIENESTAR DEL EMBARAZO

Miembros de Cigna: Llamen al **800-615-2906** y hablen con una enfermera de maternidad. La enfermera de Cigna actualizará su expediente una vez que termine.

Miembros de Kaiser Permanente: Para recibir su incentivo de bienestar del embarazo, usted misma deberá reportar su actividad a través de **myCigna.com** > Well-Being (Bienestar).

Si es miembro de Kaiser Permanente: Puede ganar un incentivo por participar en el Programa Cuidados de la Maternidad/Embarazo de Kaiser Permanente. Complete una clase en línea o en persona durante el primer trimestre y gane \$400, o gane \$200 si completó la clase en el segundo trimestre.

Medicamentos RECETADOS

Cuando se inscribe en un plan de Cigna, automáticamente recibe beneficios de medicamentos recetados a través de Express Scripts. Si se inscribe en un plan de Kaiser Permanente, sus beneficios de medicamentos recetados se proveerán mediante su HMO de Kaiser Permanente.

Cómo funcionan los planes de Cigna

| PLANES PPO Y HRA | PLANES HSA |
|--|--|
| No se tiene que cumplir con un deducible. | Si no ha llegado al deducible de su plan médico, pagará el 100% del costo de los medicamentos recetados. |
| Usted paga copagos, los cuales varían según la categoría del medicamento. Para medicamentos especializados, usted paga coseguro. Solo para el Plan HRA, puede usar su Cuenta de Reembolso de Gastos Médicos para ayudar a pagar por medicamentos recetados. | Después de cumplir con el deducible, usted paga copagos, los cuales varían según la categoría del medicamento. Para medicamentos especializados, usted paga coseguro. Puede usar su Cuenta de Ahorros para la Salud para ayudarle a pagar por la atención médica. |
| Si llega a su desembolso máximo para gastos médicos dentro de la red, el plan pagará el 100% de sus gastos médicos y de medicamentos recetados admisibles para el resto del año del plan. | Si llega a su desembolso máximo para gastos médicos dentro de la red, el plan pagará el 100% de sus gastos médicos y de medicamentos recetados admisibles para el resto del año del plan. |

Surtido de medicamentos

MEDICAMENTOS A CORTO PLAZO

Puede surtir sus medicamentos a corto plazo en las farmacias minoristas. Para encontrar su farmacia más cercana, visite express-scripts.com or llame al **866-591-3880**.

MEDICAMENTOS A LARGO PLAZO

Si toma medicamentos de mantenimiento para una enfermedad crónica, quedará inscrito automáticamente en el programa Maintenance Choice para ahorrarle dinero. Después de su segundo surtido de 30 días, se le requerirá que obtenga un suministro de 90 días. Puede surtir su medicamento mediante la farmacia de pedidos por correo o en una farmacia minorista propiedad de CVS. Si desea continuar recibiendo surtidos de 30 días, puede excluirse del programa. Sin embargo, usted será responsable del costo normal de farmacia minorista para 30 días de su medicamento recetado.





Un vistazo a los beneficios de medicamentos recetados de Cigna

Aquí explicamos lo que usted pagará cuando necesite surtir un medicamento.

Nota: Para los planes HSA, debe satisfacer el deducible primero.

| | PLANES PPO Y HRA | | PLANES HSA | |
|---|---|---|---|---|
| | EN FARMACIA MINORISTA (SUMINISTRO DE HASTA 30 DÍAS) | PEDIDO POR CORREO (SUMINISTRO DE HASTA 90 DÍAS) | EN FARMACIA MINORISTA (SUMINISTRO DE HASTA 30 DÍAS) | PEDIDO POR CORREO (SUMINISTRO DE HASTA 90 DÍAS) |
| Deducible (lo que usted paga primero por algunos servicios) | | | | |
| Individual/familiar | N/A | | Combinado con cobertura médica | |
| Desembolso máximo (lo más que usted tiene que pagar por servicios elegibles) | | | | |
| Individual/familiar | Combinado con cobertura médica | | Combinado con cobertura médica | |
| Lo que usted paga | | | | |
| Genéricos | \$5 | \$10 | \$5 después del deducible | \$10 después del deducible |
| De marca preferida | \$35 | \$70 | \$35 después del deducible | \$70 después del deducible |
| De marca no preferida | \$60 | \$120 | \$60 después del deducible | \$120 después del deducible |
| Especializado | Genéricos: 10%, \$100 máximo Formulario: 20%, \$250 máximo No incluido en el formulario: 20% | | Genéricos: 10% después del deducible, \$100 máximo Formulario: 20% después del deducible, \$250 máximo No incluido en el formulario: 20% después del deducible | |

Esté informado

Los planes de Cigna y las HMO de Kaiser Permanente cubren medicamentos según su categoría. Aquí explicamos lo que significan las categorías.

- **Genéricos:** los medicamentos genéricos tienen los mismos ingredientes activos que los medicamentos de marca y deben cumplir con las normas de la FDA para calidad y pureza. Generalmente se ahorra más con los genéricos.
- **De marca preferida:** ciertos medicamentos de marca están en el formulario del plan (lista de medicamentos recetados preferentes). Se han elegido basándose en seguridad, calidad y relación costo-eficacia.
- **De marca no preferida:** estos medicamentos no están incluidos en el formulario del plan. Usted pagará más por los medicamentos no preferentes que por los medicamentos genéricos y de marca.

Para ver las listas de formulario para los planes de Cigna, visite [myCigna.com](https://www.mycigna.com). Para los planes de Kaiser Permanente, visite [kp.org](https://www.kp.org).

Cómo funcionan las HMO de Kaiser Permanente

- No se tiene que cumplir con un deducible.
- Usted paga copagos fijos por los medicamentos recetados.
- Ahorre dinero en medicamentos de mantenimiento al usar el programa de pedidos por correo.
- Si llega a su desembolso máximo para gastos médicos dentro de la red, el plan pagará el 100% de sus gastos médicos y de medicamentos recetados admisibles para el resto del año del plan.
- **HRA \$2,000:** puede usar su Cuenta de Reembolso de Gastos Médicos para ayudar a pagar por medicamentos recetados.
- **HDHP Alto y HDHP Bajo:** puede usar su Cuenta de Ahorros para la Salud para ayudar a pagar por medicamentos recetados.

Un vistazo a los beneficios de medicamentos recetados de la HMO de Kaiser Permanente

Aquí explicamos lo que usted pagará cuando necesite surtir un medicamento. Encuentre una farmacia dentro de la red en [kp.org](https://www.kp.org) o llame al **800-464-4000**.

| TODAS LAS HMO DE KAISER PERMANENTE | | |
|---|--|---|
| | EN FARMACIA MINORISTA (SUMINISTRO DE HASTA 30 DÍAS) | PEDIDO POR CORREO (SUMINISTRO DE HASTA 100 DÍAS) |
| Deducible (lo que usted paga primero por algunos servicios) | | |
| Individual/familiar | N/A | |
| Desembolso máximo (lo más que usted tiene que pagar por servicios elegibles) | | |
| Individual/familiar | Combinado con cobertura médica | |
| Lo que usted paga | | |
| Genéricos | \$10 ¹ (HDHP Bajo: \$15) | \$20 ¹ (HDHP Bajo: \$30) |
| De marca preferida | \$30 ¹ | \$60 ¹ |
| De marca no preferida | \$30 ² | \$60 ² |
| Especializado | 20% hasta \$250 | Sin cobertura |

1 No hay cargo por anticonceptivos

2 Usted paga el mismo costo por medicamentos de marca no preferida que por medicamentos de marca preferida cuando esto se aprueba mediante el proceso de excepción del formulario.



Más maneras de ahorrar

Si está inscrito en un plan médico de AEO, puede ahorrar dinero en medicamentos recetados con Rx Savings Solutions. Recibirá sugerencias sobre maneras de ahorrar, como:

- El mismo medicamento recetado en una farmacia diferente
- El mismo medicamento recetado en una forma diferente (como cápsula o tableta)
- Un medicamento recetado diferente que ofrece el mismo tratamiento

Inscríbase para este beneficio en [myrxss.com](https://www.myrxss.com).

¿Tiene preguntas? Llame al **800-268-4476** o envíe un correo electrónico a support@rxsavingsolutions.com.

Salud MENTAL



La vida está llena de altibajos. Nuestros beneficios de salud mental están diseñados para ayudarle a recibir el apoyo que necesita.

Para todos los asociados

HEADSPACE

La aplicación Headspace ofrece herramientas para meditación y mindfulness basadas en evidencias, así como asesoría para la salud mental. Usted recibirá consejos que le ayudarán a crear hábitos transformadores para apoyar su salud mental y felicidad.

Visite work.headspace.com/aeo/member-enroll. Usted y dos amigos o miembros de su familia (mayores de 18 años) pueden descargar la aplicación de forma gratuita.

Si está inscrito en un plan de Cigna

Revise estas aplicaciones y recursos.

- **Happify** es una aplicación con juegos y actividades basados en la ciencia que pueden ayudarle a superar pensamientos negativos, reducir el estrés y la ansiedad y fomentar su salud. Descargue la aplicación gratuita en happify.com/Cigna.
- Con **iPrevail**, puede tener acceso a una red de apoyo para la salud mental. Recorra lecciones interactivas, sostenga chats con asesores de apoyo a personas como usted y únase a grupos de apoyo de la comunidad. Inicie sesión para iPrevail usando su nombre de usuario y contraseña de myCigna.com en my.cigna.com/web/public/prevail.
- **Brightline** ofrece apoyo para las familias. Los terapeutas capacitados pueden ayudar a sus hijos con todo, desde autoconfianza y ansiedad hasta depresión. Además, usted puede recibir asesoría para padres. Visite hellobrightline.com/benefits.



Si está inscrito en un plan de Kaiser Permanente

Reciba ayuda con asuntos como ansiedad, estrés, sueño, estado de ánimo y otros. **Calm** es la aplicación No. 1 para meditación y sueño. Elija entre cientos de meditaciones guiadas e historias para dormir. Visite kp.org/selfcareapps para acceder a la aplicación Calm.

Viva bien

Obtenga ayuda

Asistencia legal • Finanzas
Crianza de hijos • Cuidados
para adultos mayores
Cuidado de mascotas
Robo de identidad

Creados para usted



Nuestros programas de AEO están aquí para ayudarle a vivir bien, física y mentalmente. Nuestro Programa de Asistencia para Empleados (EAP) CONFIDE, proveído por Cigna, ofrece apoyo confidencial gratuito para los desafíos cotidianos y para problemas más serios. Está disponible para usted y los miembros de su hogar, incluso si usted no está inscrito en un plan médico de AEO.

Llame al **844-338-4232** o visite **myCigna.com**.

**10 consultas
cara a cara o
telefónicas por
problema**

Cobertura dental

Los beneficios dentales se proporcionan a través de Delta Dental. Cuenta con 3 opciones:

DPPO BAJO • DPPO ALTO • DELTACARE USA (DHMO) (disponible según donde viva)

¿En qué se parecen los planes?

TODOS LOS PLANES

- Pagan el 100% por atención preventiva
- Proporcionan cobertura para atención preventiva, básica y especializada y ortodoncia

Busque un proveedor

Para buscar un proveedor de Delta Dental, visite deltadentalins.com o llame al **800-932-0783**. Para las DPPO Alto y Bajo no recibirá una tarjeta de identificación dental, pero puede imprimir una del sitio web de Delta Dental. Para la DHMO, recibirá una tarjeta de identificación.

¿En qué son diferentes los planes?

DPPO BAJO Y ALTO

- Le permiten acudir a cualquier dentista, pero ofrecen ahorros cuando usa un proveedor de la red Delta Dental
- Usted cumple con el deducible (excepto para la atención preventiva) y después paga un porcentaje del costo
- El DPPO Alto proporciona un nivel más alto de beneficios que el DPPO Bajo y por lo tanto las primas son más altas

DHMO DE DELTACARE USA

- Debe usar un proveedor en la red DeltaCare USA (no hay cobertura fuera de la red)
- No se tiene que cumplir con un deducible
- Usted paga una tarifa fija según la tabla de gastos para el paciente

Un vistazo a los planes dentales

| | DPPO BAJO | | DPPO ALTO | | DELTACARE USA (DHMO) |
|--|---------------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|---|
| | DENTRO DE LA RED | FUERA DE LA RED | DENTRO DE LA RED | FUERA DE LA RED | SOLO DENTRO DE LA RED |
| Deducible (lo que usted paga primero por algunos servicios) | | | | | |
| Individual | \$50 | \$50 | \$50 | \$50 | Nada |
| Familiar | \$150 | \$150 | \$150 | \$150 | Nada |
| Máximo beneficio anual (lo más que el plan pagará en un año calendario) | | | | | |
| Por persona | \$1,250 | \$1,250 | \$1,500 | \$1,500 | No hay máximo |
| Máximo de por vida para ortodoncia | | | | | |
| Por persona | \$1,500 | \$1,500 | \$3,000 | \$3,000 | No hay máximo |
| Lo que usted paga | | | | | |
| Diagnóstico y atención preventiva (exámenes, limpiezas, radiografías) | \$0, sin deducible | 10% sin deducible | \$0, sin deducible | 10% sin deducible | \$0 por limpieza de rutina, radiografías, exámenes bucales |
| Atención básica (empastes, extracciones, cirugía bucal) | 20% después del deducible | 30% después del deducible | \$0 después del deducible | 10% después del deducible | Cargo establecido según la tabla de cargos para el paciente |
| Atención especializada (coronas, puentes, dentaduras, implantes) | 50% después del deducible | 60% después del deducible | 20% después del deducible | 30% después del deducible | |
| Ortodoncia (niños y adultos) | 50% después del deducible | 60% después del deducible | 20% después del deducible | 30% después del deducible | |

Cobertura de la vista

La cobertura de la vista se ofrece a través de VSP. Puede elegir entre 3 planes:

PLAN ESTÁNDAR • PLAN PREMIUM • PLAN PREMIUM PLUS

¿En qué se parecen los planes?

TODOS LOS PLANES

- Le permiten usar cualquier proveedor, pero ofrecen ahorros cuando usa un proveedor de la red VSP
- Proveen cobertura para exámenes oculares de rutina y gafas o lentes de contacto
- Ofrecen ahorros y descuentos en ciertas gafas y lentes de contacto en eyeconic.com

Un vistazo a los planes de cobertura de la vista

Aquí explicamos qué se cubre y qué paga usted cuando usa un proveedor en la red VSP. Si usa un proveedor fuera de la red, usted deberá pagar el costo por adelantado y después presentar un formulario de reclamo para que se le reembolse (hasta la asignación fuera de la red).

| | PLAN ESTÁNDAR | PLAN PREMIUM | PLAN PREMIUM PLUS ¹ |
|--|---|---|---|
| Lo que usted paga | | | |
| Examen de la vista (una vez cada año calendario) | | | |
| Examen WellVision | \$10 (hasta \$39 de copago para examen rutinario de la retina) | \$10 (hasta \$39 de copago para examen rutinario de la retina) | \$10 (hasta \$39 de copago para examen rutinario de la retina) |
| Monturas para gafas (Plan Estándar: una vez cada dos años calendario; Planes Premium y Premium Plus: una vez cada año calendario) | | | |
| Monturas | \$0, después todo monto que supere la asignación de \$180 para montura ² | \$0, después todo monto que supere la asignación de \$220 para montura ³ | \$0, después todo monto que supere la asignación de \$220 para montura ³ |
| Lentes (una vez cada año calendario)⁴ | | | |
| Lentes monofocales, bifocales, trifocales | \$0 | \$0 | \$0 |
| Lentes de contacto (una vez cada año calendario en vez de gafas) | | | |
| Examen para lentes de contacto (adaptación y evaluación) | Hasta \$25 | Hasta \$25 | Hasta \$25 |
| Contactos | \$0, después todo monto que supere la asignación de \$180 | \$0, después todo monto que supere la asignación de \$220 | \$0, después todo monto que supere la asignación de \$220 |

- 1 El plan Premium Plus Plan ofrece algunos beneficios mejorados, como un segundo par de gafas o contactos y \$0 de copago para policarbonato y recubrimiento contra UV.
- 2 Usted recibe una asignación de \$230 para ciertas marcas de armadura y una asignación de \$100 para Walmart®, Sam's Club® o Costco®. Usted recibe un 20% de descuento en todas las cantidades mayores a la asignación del plan.
- 3 Usted recibe una asignación de \$270 para ciertas marcas de armadura y una asignación de \$115 para Walmart®, Sam's Club® o Costco®. Usted recibe un 20% de descuento en todas las cantidades mayores a la asignación del plan.
- 4 Hay un cargo adicional por algunas mejoras de lentes como ciertos lentes progresivos.

¿No está inscrito en cobertura de la vista?

Si no se inscribe en un plan de cobertura de la vista, se le inscribirá automáticamente en el VSP Vision Savings Pass (un programa de ahorros con descuentos) sin cargo. Conseguirá precios especiales en exámenes de la vista, gafas y gafas de sol. Para más información, visite vsp.com o llame al **800-877-7195**.

¿En qué son diferentes los planes?

PLAN PREMIUM Y PLANES PREMIUM PLUS

- Ofrece algunos beneficios mejorados, por lo que las contribuciones de su cheque de pago son más altas
- **Plan Premium:** asignación más alta para armadura y lentes de contacto en comparación con el Plan Estándar
- **Plan Premium Plus:** reciba un segundo par de gafas o contactos; beneficios adicionales para lentes como \$0 de copago para lentes de policarbonato y recubrimiento contra UV.

Busque un proveedor

Visite vsp.com o llame al **800-877-7195**. No se necesita tarjeta de identificación, tan solo informe a su proveedor que tiene seguro VSP.

Cuenta de Ahorros

PARA LA SALUD (HSA)

Una HSA* es una cuenta con ventajas fiscales a su disposición si se inscribe en un plan de deducible alto: Plan HSA de Cigna, Plan HSA Economy de Cigna, o HDHP Alto o HDHP Bajo de Kaiser Permanente.

Cómo funciona la HSA

SU CUENTA SE ABRE

1

Cuando se inscribe en un plan de deducible alto, se abre automáticamente su HSA. Recibirá una tarjeta de débito HSA que necesitará activar para recibir sus contribuciones a la HSA de AEO. (Si ya está inscrito en un plan de deducible alto, seguirá usando la misma HSA).

- **Planes de Cigna:** su HSA es administrada por HSA Bank. Acceda a su cuenta a través de su cuenta en myCigna.com o de la aplicación móvil.
- **HMO de Kaiser Permanente:** su HSA es administrada por Wex, Inc. Acceda a su cuenta en kp.org/healthpayment y en la aplicación KP Balance Tracker.

EMPIECE CON DINERO DE AEO

2

AEO agregará dinero a su cuenta antes de transcurridas 4 semanas de su inscripción. Desde el principio recibirá el monto total para el año. Esta cantidad se prorratea para los nuevos empleados.

- **Plan HSA de Cigna o HDHP Alto de Kaiser Permanente:** \$500 por cobertura individual o \$1,000 por cobertura familiar
- **Plan HSA Economy de Cigna o HDHP Bajo de Kaiser Permanente:** \$250 por cobertura individual o \$500 por cobertura familiar

AGREGUE SU PROPIO DINERO

3

Decida cuánto (si corresponde) desea contribuir, hasta los límites del IRS.

- Puede contribuir hasta \$4,300 por cobertura individual o \$8,550 por cobertura familiar. Las contribuciones de AEO se cuentan hacia este máximo anual.
- Si cumplirá 55 años antes del 31 de diciembre de 2025, puede contribuir \$1,000 adicionales.
- Sus contribuciones se deducen de su cheque de pago antes de impuestos.
- Puede cambiar sus contribuciones en cualquier momento durante el año a través del portal de Benefitfocus.

4

PAGUE POR LA ATENCIÓN MÉDICA

El dinero de la HSA puede usarse en cualquier momento; ahora o en el futuro. Cuando tiene un gasto elegible, puede pagarlo desde su HSA sin que se le deduzcan impuestos. O bien, puede pagar de su bolsillo y dejar su dinero no gravado de la HSA invertido.

5

INVIERTA PARA EL FUTURO

Piense en su HSA como un plan de ahorros para la atención médica. Una vez que su HSA tenga un saldo de \$2,000, puede invertir sus fondos en una amplia variedad de opciones. No se aplican impuestos sobre los intereses o el crecimiento de inversión de la HSA. Se aplican tarifas para las inversiones o transacciones.

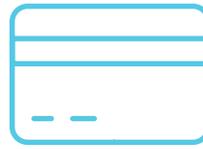
* Debe cumplir con todos los requisitos de elegibilidad para la HSA. Nadie puede reclamarlo como dependiente en sus impuestos, no puede estar inscrito en Medicare o Tricare y no puede estar inscrito o tener cobertura de una Cuenta de Gastos Flexibles (FSA) para la salud o una cobertura médica de otra persona.

Datos breves sobre la HSA



TRIPLE VENTAJAS TRIBUTARIAS

- Ahorros antes de impuestos
- Utilidades libres de impuestos
- Retiros libres de impuestos para gastos elegibles



ELIJA CÓMO PAGAR

- Use la tarjeta de débito que recibirá por correo postal. ¡Asegúrese de activarla!
- Pague de su bolsillo y llene un formulario para que se le reembolse.

SEPA QUIÉN RECIBE COBERTURA

Puede usar su HSA para pagar los gastos elegibles de usted, su cónyuge y sus dependientes fiscales (incluyendo sus hijos de hasta 19 años, o 24 años si es un estudiante de tiempo completo), incluso si no tienen cobertura bajo el plan médico de usted con AEO.

La letra pequeña: Aunque los planes médicos de AEO cubren a hijos elegibles de hasta 26 años, el IRS tiene diferentes reglas para las HSA. Los gastos para su pareja doméstica del mismo sexo solo son elegibles si la misma se considera como su dependiente fiscal.



QUÉ ES UN GASTO ELEGIBLE

Los gastos elegibles incluyen:

- Deducibles y gastos médicos y dentales
- Gastos para la vista, como exámenes oculares, gafas y lentes de contacto
- Gastos de medicamentos recetados
- Medicamentos de venta libre y suministros médicos (como vendas, suministros para diabéticos y solución para lentes de contacto)

Para ver una lista completa de los gastos cubiertos, visite [irs.gov/publications/p502](https://www.irs.gov/publications/p502).

Todo el dinero que gaste en gastos no elegibles es gravable, y tal vez tenga que pagar una multa tributaria del 20%.



¡SIEMPRE ES SUYO!

Todo el dinero que quede en su HSA se transfiere de un año a otro; no se aplica la regla de "o lo usa o lo pierde". Además, puede llevárselo si se va de AEO.

REVISE SU SALDO

Debe tener los fondos disponibles en su HSA antes de poder usarlos. Si paga de su bolsillo ahora, puede reembolsarse de su HSA posteriormente, cuando los fondos estén disponibles.



UN PASO REALMENTE IMPORTANTE

Asegúrese de designar a un beneficiario para su HSA.

Cuenta de Reembolso de GASTOS MÉDICOS (HRA)

Una Cuenta de Reembolso de Gastos Médicos (HRA) es una cuenta con ventajas fiscales disponible si se inscribe en el plan HRA de Cigna o en el plan HRA \$2,000 de Kaiser Permanente.

Cómo funciona la HRA

1

RECIBA DINERO DE AEO

AEO abrirá automáticamente su HRA si se inscribe en un plan médico HRA. Recibirá \$500 por cobertura individual o \$1,000 por cobertura familiar. Desde el principio recibirá el monto total para el año.

La HRA solo es financiada por AEO; usted no puede agregar dinero propio.

2

PAGUE POR LA ATENCIÓN MÉDICA

Recibirá una tarjeta de débito que puede usar para gastos elegibles de atención médica. (Si ya está inscrito en un plan HRA, puede seguir usando la misma tarjeta de débito). Los gastos elegibles incluyen gastos de bolsillo médicos, de medicamentos recetados y dentales, como copagos, coseguro y deducibles.

Preguntas y respuestas frecuentes sobre la HRA

¿PUEDO AGREGAR MI PROPIO DINERO?

No, la HRA solo es financiada por AEO.

¿TENGO QUE USAR EL DINERO O LO PIERDO?

No. Su saldo se transferirá de año en año siempre que permanezca inscrito en un plan médico HRA. Su saldo está limitado a \$2,500 para cobertura individual o \$5,000 para cobertura familiar.

¿PUEDO LLEVARME EL SALDO CONMIGO?

No. No puede llevar su saldo en la HRA si se va de AEO.

¿SE CONSIDERA EL DINERO DE AEO EN LA HRA COMO INGRESO GRAVABLE?

No. Los fondos en la HRA no se consideran como ingreso gravable para usted.

HSA, HRA, FSA

¿CUÁL ES LA DIFERENCIA?

| | CUENTA DE AHORROS PARA LA SALUD (HSA) | CUENTA DE REEMBOLSO DE GASTOS MÉDICOS (HRA) | CUENTA DE GASTOS FLEXIBLES PARA EL CUIDADO DE LA SALUD (FSA) |
|--|---|---|---|
| En combinación con | Plan de deducible alto: Planes HSA o HSA Economy de Cigna, o HDHP Alto o Bajo de Kaiser Permanente | Plan HRA: HRA de Cigna o HRA \$2,000 de Kaiser Permanente | Cualquiera no inscrito en una HSA (puede estar inscrito en un plan HMO, PPO o HRA o no tener plan médico) ¹ |
| ¿AEO contribuye? |  <p>Plan HSA de Cigna o HDHP Alto de Kaiser Permanente: \$500 por cobertura individual o \$1,000 por cobertura familiar</p> <p>Plan HSA Economy de Cigna o HDHP Bajo de Kaiser Permanente: \$250 por cobertura individual o \$500 por cobertura familiar</p> |  <p>\$500 por cobertura individual o \$1,000 por cobertura familiar</p> |  |
| ¿Cuánto puedo contribuir? |  <p>Hasta \$4,300 para cobertura individual o \$8,550 para cobertura familiar (las contribuciones de AEO se cuentan hacia este máximo anual)</p> |  |  <p>Hasta \$3,300</p> |
| ¿Se transfiere mi saldo de año en año? |  |  <p>El saldo está limitado a \$2,500 para cobertura individual o \$5,000 para cobertura familiar</p> |  <p>Se transfieren hasta \$660</p>  <p>Se pierde cualquier monto mayor de \$660</p> |
| ¿Puedo llevármelo si dejo AEO? |  |  |  |

¹ Si está inscrito en un plan de deducible alto, puede contribuir a una FSA de propósito limitado que puede usar para gastos dentales y de la vista.

Cuentas de Gastos

FLEXIBLES (FSA)

AEO ofrece las FSA, administradas por HealthEquity/WageWorks, para ayudarle a ahorrar en impuestos para el cuidado de la salud y el cuidado de dependientes:

FSA PARA EL CUIDADO DE LA SALUD O FSA DE PROPÓSITO LIMITADO • FSA PARA EL CUIDADO DE DEPENDIENTES

Nota: Si está inscrito en una HSA, no puede participar en la FSA para el cuidado de la salud. Puede contribuir a la FSA de propósito limitado, para que se le reembolsen los gastos dentales y de la vista.

Cómo funcionan estas cuentas

1

DECIDA CUÁNTO CONTRIBUIR

Sus contribuciones se deducen de su cheque de pago antes de impuestos.

- **FSA para el cuidado de la salud o FSA de propósito limitado:** entre \$260 y \$3,300 al año*
- **FSA para el cuidado de dependientes:** entre \$5,000 y \$5,000 al año (\$2,500 si está casado pero presenta declaraciones de impuestos por separado)*

2

PAGUE LOS GASTOS ELEGIBLES

FSA para el cuidado de la salud o FSA de propósito limitado: use su tarjeta de débito y el monto se retira automáticamente de su cuenta. Recibirá una tarjeta de débito por correo. Desde el principio tiene acceso al monto total que contribuirá para el año.

FSA para el cuidado de dependientes: pague el gasto por adelantado y después presente un reclamo para su reembolso. Debe tener el dinero en su cuenta antes de poder recibir el reembolso.

Asegúrese de conservar sus recibos en caso de que necesite verificar su compra.

3

¡PLANIFIQUE CON CUIDADO!

Si no usa todos sus fondos de la FSA para el cuidado de la salud o de la FSA de propósito limitado antes de que termine el año del plan, podrá transferir \$660 al siguiente año del plan. Cualquier monto restante mayor de \$660 se perderá. Con la FSA para el cuidado de dependientes no se transfiere el dinero.

4

PONGA ATENCIÓN A LAS FECHAS LÍMITE

FSA para el cuidado de la salud y FSA de propósito limitado: la fecha límite para usar su dinero de la FSA es el 31 de diciembre de 2025. Tiene hasta el 31 de marzo de 2026 para solicitar reembolso y presentar reclamos. Se perderá cualquier monto restante. (Recuerde que puede transferir \$660).

FSA para el cuidado de dependientes: tiene hasta el 15 de marzo de 2026 para incurrir en gastos de 2025. Los reclamos de 2025 deben presentarse a más tardar el 31 de marzo de 2026. Se perderá cualquier monto restante.

Conozca las reglas

- Las cuentas son aparte. No puede transferir dinero entre las cuentas, ni usar la FSA para el cuidado de dependientes con el fin de pagar gastos del cuidado de la salud o viceversa.
- El dinero en su FSA no genera intereses.
- No se puede llevar su FSA con usted si se va de AEO.

* Si es un empleado altamente remunerado (HCE), su contribución a la FSA tal vez esté limitada a un monto de contribución máximo menor.

Un vistazo a las FSA

| | FSA PARA EL CUIDADO DE LA SALUD | FSA DE PROPÓSITO LIMITADO | FSA PARA EL CUIDADO DE DEPENDIENTES |
|-----------------------------------|---|---|---|
| Quién puede usarla | Todos lo que no estén inscritos en una HSA | Los participantes en el Plan de deducible alto inscritos en una HSA | Si tiene gastos por el cuidado de dependientes para que usted (y su cónyuge, si está casado) pueda trabajar, buscar trabajo o asistir a la escuela de tiempo completo |
| Cuánto puede añadir | Hasta \$3,300 al año | Hasta \$3,300 al año | Hasta \$5,000 al año (\$2,500 si está casado, pero presenta declaraciones de impuestos por separado) |
| Los gastos de quién son elegibles | Los de usted, su cónyuge y sus dependientes fiscales | Los de usted, su cónyuge y sus dependientes fiscales | <p>Sus hijos menores de 13 años que califican como dependientes en su declaración de impuestos federales</p> <ul style="list-style-type: none"> • Su cónyuge que sea física o mentalmente incapaz de cuidarse a sí mismo, que viva con usted por más de la mitad del año • Un hijo soltero de cualquier edad que sea incapaz física o mentalmente de cuidarse a sí mismo • Otros miembros de la familia que sean física o mentalmente incapaces de cuidarse a sí mismos, que vivan con usted por más de la mitad del año y que califiquen como dependientes en su declaración de impuestos federales |
| Para qué la puede usar | Gastos médicos, de medicamentos recetados, dentales y de la vista elegibles | Gastos dentales y de la vista elegibles | Los gastos elegibles para el cuidado de dependientes, como escuelas de enfermería certificadas, centros de atención diurna certificados para hijos y dependientes discapacitados, atención después de la escuela y servicios de un proveedor de cuidados (debe tener 19 años o más y no ser reclamado como dependiente) |



HSA + FSA de propósito limitado

¿Ya tiene una HSA y se pregunta si debería considerar una FSA de propósito limitado? Este tipo de FSA pudiera ser perfecta para usted si:

- Ya está contribuyendo hasta el límite del IRS en la HSA y desea ahorros fiscales adicionales.
- Anticipa tener un gasto grande dental o para la vista durante el año del plan, como ortodoncia o LASIK.

PLANIFICACIÓN PARA el futuro

Está bien soñar, pero planear es mejor. Así es cómo AEO puede ayudarle a tener el futuro que quiere.

Una gran manera de ahorrar: Plan 401(k)

El Plan de reparto de utilidades y 401(k) de The American Eagle Outfitters, Inc. (administrado por Fidelity) puede ser una de las mejores formas de ahorrar para la jubilación.

CÓMO FUNCIONA EL PLAN

Así es como funciona el plan 401(k).

- **¡Ya es parte del equipo!** Después de satisfacer los requisitos* (20 años de edad y después de 30 días de empleo), se le inscribe automáticamente el primer día del mes siguiente. Se le inscribirá a una tasa de contribución antes de impuestos del 3% a menos que usted se excluya o realice un cambio. Puede ahorrar entre el 1% y el 50% de su salario elegible, hasta los límites anuales IRS.
- **Reciba la contribución paralela de la empresa.** Para alentarle a ahorrar, AEO realiza una contribución paralela a sus contribuciones (ver abajo).
- **Ahorre más cuando pueda.** ¡Está bien comenzar con poco! Use funciones como el incremento automático que gradualmente le ayudarán a ahorrar más. Si no realiza cambios, sus contribuciones antes de impuestos aumentarán automáticamente en 1% cada año hasta que llegue al 6%.
- **Elija sus inversiones.** Puede elegir entre una amplia variedad de inversiones que se adaptan a su edad, tolerancia al riesgo y el tiempo que tiene hasta la jubilación.
- **Realice cambios cuando los necesite.** Puede cambiar su tasa de contribución o las inversiones en cualquier momento durante el año.
- **Nombre a un beneficiario.** Su beneficiario es la persona que recibe el saldo de su cuenta de jubilación en caso de que usted fallezca. No tener un beneficiario en archivo puede causar confusión y dificultar las cosas para sus seres queridos.

* Los asociados en préstamo, los extranjeros no residentes sin fuentes de ingresos en Estados Unidos, los asociados empleados principalmente en Puerto Rico, los asociados bajo un contrato colectivo y los asociados que no califican como un "empleado elegible" como se define en la documentación más actualizada del plan para el Plan de reparto de utilidades y 401(k) no son elegibles para el Plan.

LO BÁSICO SOBRE LOS AHORROS

Usted puede realizar diferentes tipos de contribuciones.

- **Contribuciones antes de impuestos:** se deducen de su cheque de pago antes de retener los impuestos sobre ingresos. Usted paga impuestos sobre esas contribuciones y ganancias cuando retira dinero del Plan.
- **Contribuciones después de impuestos a una cuenta Roth:** se deducen de su cheque de pago después de la retención de impuestos. Usted no volverá a pagar impuestos sobre estas contribuciones ni sobre las ganancias si recibe el dinero como una distribución calificada.*
- **Contribuciones para ponerse al día:** son para los ahorradores que cumplirán 50 años o más en 2025. Estas contribuciones le ayudan a ahorrar más dinero que lo establecido por los límites anuales del IRS, ya que está pronto a jubilarse.
- **Contribuciones transferidas:** son las que usted transfiere desde una cuenta de plan de jubilación con un empleador anterior o la transferencia de una IRA al Plan de AEO para permitirle conservar todos sus ahorros de jubilación en un solo lugar y evitar pagar multas fiscales.

* Una distribución calificada significa que usted tiene su cuenta Roth abierta por al menos 5 años y que toma su distribución después de los 59½ años de edad o debido a muerte o discapacidad.

¡Reciba dinero por ahorrar!

AEO realizará una contribución paralela del 100% del primer 3% de su pago más un 25% adicional del siguiente 3% del pago que usted contribuya al Plan. Contribuya al menos el 6% para recibir la contribución paralela total de 3.75% de AEO. Además, es elegible para la contribución paralela de la empresa después de 1 año de servicio. Usted adquiere derechos (es decir, adquiere la propiedad) sobre la contribución paralela de la empresa después de 2 años de servicio.



Plan de compra de acciones del empleado (ESPP)

El plan de compra de acciones del empleado (ESPP) le permite comprar acciones de AEO a través de deducciones de nómina con dinero después de impuestos. Esta es una forma que usted tiene de ser partícipe del posible crecimiento y rentabilidad futura de la empresa y una forma asequible de comenzar a invertir

- **Si tiene al menos 18 años de edad**, es elegible para inscribirse después de su día 60° de empleo.
- **Para inscribirse en el ESPP**, inicie sesión en netbenefits.com o comuníquese con Fidelity al **800-544-9354** antes del 19 del mes para que entre en vigor para la inscripción del mes siguiente. En este momento de cada mes también pueden realizarse cambios en las deducciones.
- **La contribución mínima es de \$5 por período de pago.** Puede contribuir cualquier monto que desee.
- **AEO realizará una contribución paralela de 15% hasta los primeros \$100 por período de pago** (una contribución paralela máxima de \$15 cada período).
- **Usted adquiere derechos inmediatamente** y posee todas sus acciones desde el primer día.
- **Tenga presente que usted es responsable de pagar los cargos** relacionados con la venta de sus acciones. Asegúrese de conservar todos los estados de cuenta trimestrales para sus registros.

Más información

Visite netbenefits.com.
Para el Plan 401(k), llame al **800-835-5095**.
Para el ESPP, llame al **800-544-9354**.

Servicios de planificación de patrimonio

AEO proporciona servicios de planificación de patrimonio a través de Fidelity sin costo para usted y su familia.

Los servicios de planificación de patrimonio incluyen:

- Estrategia de inversión
- Planificación de jubilación
- Protección de ingresos (discapacidad, protección por muerte prematura, ingresos de sobreviviente)
- Protección de bienes (planificación de patrimonio, testamentos, fideicomisos, transferencia de patrimonio, donaciones caritativas)
- Conversaciones familiares (educación, gastos básicos, asistencia a padres y familiares)

Para encontrar una oficina de Fidelity cerca de usted o para planificar una llamada, visite Fidelity.com/branchlocator.





Seguro de vida

Y POR MUERTE Y DESMEMBRAMIENTO ACCIDENTAL (AD&D)

Para proteger a su familia, AEO ofrece estos beneficios a través de Aflac:

SEGURO DE VIDA BÁSICO • SEGURO DE VIDA COMPLEMENTARIO • SEGURO AD&D BÁSICO • SEGURO AD&D COMPLEMENTARIO

Seguro de vida

El seguro de vida paga un beneficio si usted o un familiar con cobertura fallece.

- AEO paga el 100% del costo para el seguro de vida básico.
- Puede comprar un seguro de vida complementario para usted, su cónyuge/pareja doméstica y/o sus hijos dependientes.
- Usted paga el costo total de cualquier seguro de vida complementario que compre, mediante deducciones de nómina después de impuestos. Las tarifas para usted y su cónyuge/pareja doméstica variarán según la edad. Podrá ver sus costos cuando se inscriba.

Nota: A partir de los 70 años, se aplicará una tabla de reducción por edad. Para obtener más información, comuníquese con Aflac.

Seguro de muerte accidental y desmembramiento accidental (AD&D)

AD&D paga un beneficio si usted fallece o sufre una lesión grave debido a un accidente. AEO paga el 100% del costo del seguro AD&D básico para usted. Puede comprar AD&D voluntario para obtener más protección.

Términos importantes que debe saber

Un beneficiario es la persona que usted designa para que reciba sus beneficios en caso de su fallecimiento. Recuerde llenar o actualizar la designación de beneficiario en el portal de Benefitfocus.

Evidencia de asegurabilidad (EOI) es una declaración de salud que las compañías de seguro pudieran exigir antes de que entre en vigor un seguro de vida. Necesitará proporcionar evidencia de asegurabilidad si:

- Elige un seguro de vida complementario de 3 a 5 veces su salario base anual.
- Su cónyuge o pareja doméstica quiere elegir cobertura superior a \$40,000 o aumentarla en más de 1 nivel de beneficio.
- Si no se inscribió cuando fue elegible por primera vez y quiere inscribirse posteriormente.



Un vistazo a los beneficios del seguro de vida y AD&D

| BENEFICIO | MONTO | DETALLES |
|---|--|---|
| Cobertura básica (queda inscrito automáticamente; pagada por AEO) | | |
| Seguro de vida básico | 100% de su remuneración anual | Máximo de \$1 millón |
| AD&D básico | 50% de su remuneración anual | Máximo de \$500,000 |
| Cobertura opcional (pagada por usted), además de la cobertura básica | | |
| Seguro de vida complementario para usted | De 1 a 5 veces su remuneración anual | Máximo de \$500,000 |
| Seguro de vida complementario para su cónyuge/pareja doméstica | \$10,000, \$20,000, \$40,000 o \$100,000 | La cobertura para su cónyuge/pareja doméstica e hijos no puede exceder el 100% de sus beneficios del seguro de vida básico y complementario como asociado |
| Seguro de vida complementario para sus hijos ¹ | \$10,000 o \$20,000 | |
| Seguro por AD&D voluntario para usted | De 1 a 5 veces su remuneración anual | Máximo de \$500,000 |

¹ Los hijos dependientes solteros, desde el nacimiento hasta 26 años de edad, son elegibles para cobertura. Cuando opta por seguro de vida para hijos, todos sus hijos elegibles quedarán cubiertos.

¡No se pierda estos beneficios!

Aproveche estos beneficios que están a su disposición sin costo alguno como parte de sus beneficios por seguro de vida.

- **Beneficios de empatía:** reciba ayuda y apoyo emocional para los diversos desafíos después de una pérdida, así como servicios de preplanificación, como planificación de funeral, preparación de testamento, orientaciones para validación testamentaria, administraciones de patrimonio, conserje para duelo y recursos de última voluntad. Visite empathy.com/partner/aflac o descargue la aplicación y use el código: Aflac
- **Beneficios para sobrevivientes del beneficiario:** encuentre orientación sobre cómo navegar la muerte de un ser querido y poner en orden sus asuntos con Iris' Beneficiary Companion. Llame al **800-759-9504**.
- **Servicios de asistencia de emergencia:** si viaja y necesita asistencia de emergencia, comuníquese con World Travel Protection (WTP). El centro de llamadas 24/7 puede ponerle en contacto con la ayuda médica, legal o de seguridad que necesita o proporcionarle un intérprete. Llame al **800-759-9504** para obtener más información.



Discapacidad



Si no puede trabajar a causa de una enfermedad o lesión no relacionada al trabajo, los beneficios de discapacidad de AEO reemplazan una porción de sus ingresos. Cuenta con dos tipos de cobertura de discapacidad:

DISCAPACIDAD A CORTO PLAZO • DISCAPACIDAD A LARGO PLAZO

Discapacidad a corto plazo

La discapacidad a corto plazo reemplaza una porción de su salario si una enfermedad o lesión no relacionada al trabajo le impide trabajar durante un corto período de tiempo. AEO proporciona discapacidad a corto plazo sin costo para usted.

Los primeros 7 días de discapacidad se consideran un "período de espera". Puede usar su PTO para satisfacer el período de espera. Para obtener más información, comuníquese con su contacto de Recursos Humanos/Beneficios local.

Nota: AEO le inscribe automáticamente para un beneficio por discapacidad no gravable. Esto significa que, si recibe un beneficio por discapacidad, el mismo no estará sujeto a impuestos federales, estatales y locales.

Discapacidad a largo plazo

La discapacidad a largo plazo reemplaza una porción de su salario si una enfermedad o lesión no relacionada al trabajo le impide trabajar durante un largo período de tiempo. AEO proporciona discapacidad a largo plazo sin costo para usted.

El plan reemplaza una parte de sus ingresos hasta que deje de estar discapacitado o hasta que llegue al período de beneficios máximo.

| | DISCAPACIDAD A CORTO PLAZO ¹ | DISCAPACIDAD A LARGO PLAZO ¹ |
|---------------------------|---|--|
| Los beneficios empiezan | Después de 7 días (al 8º día de discapacidad) | Después de 26 días de haber sufrido una discapacidad aprobada |
| El plan paga ² | 75% de su salario, hasta \$3,692 a la semana | 50% de los ingresos mensuales básicos, hasta \$30,000 al mes |
| Los beneficios continúan | Hasta 26 semanas | Por lo general, hasta que alcance la edad de 65 años o deje de estar discapacitado |

1 Aplican disposiciones de "activo en el trabajo".

2 Los beneficios por discapacidad pueden ser compensados por otros ingresos por discapacidad que reciba, como compensación de trabajadores, Seguro Social, o beneficios por discapacidad estatales o federales.

¿Cómo sé si necesito presentar un reclamo por discapacidad a corto plazo?

Si va a faltar al trabajo por más de 5 días consecutivos debido a enfermedad, lesión o cirugía, podría ser elegible para discapacidad a corto plazo.

Debe notificar a su supervisor tan pronto como sea posible cualquier ausencia súbita y no planificada y al menos con 30 días de antelación a una ausencia planificada. Después de notificar a su supervisor, comuníquese con Aflac al **844-440-1063** o visite mygrouplifedisability.aflac.com para comenzar su reclamo por discapacidad.

Permisos de ausencia

Si necesita ausentarse del trabajo por motivos médicos o personales, tal vez pueda tomar un permiso de ausencia.

LEY DE LICENCIA FAMILIAR Y MÉDICA (FMLA)*

Reciba hasta 12 semanas de licencia con protección del empleo por motivos familiares o médicos (incluso cuidar a su pareja doméstica del mismo sexo o del sexo opuesto) o hasta 26 semanas por determinadas licencias militares durante un período de 12 meses. La licencia no es pagada, a menos que usted califique para beneficios por discapacidad a corto plazo o compensación de trabajadores. Si su licencia no es pagada, puede usar cualquier tiempo libre pagado (PTO) disponible.

LICENCIA DE CUIDADOR*

Puede tomar una licencia de cuidador pagada para cuidar a un cónyuge, pareja doméstica, hijo o padre como una condición de salud grave. Las licencias pueden tomarse en incrementos tan pequeños como 1 día o hasta 4 semanas en un período de 12 meses.

LICENCIA POR DEPENDIENTE NUEVO*

Si usó las 12 semanas de FMLA, puede solicitar tiempo adicional para pasar en su hogar con su niño recién nacido, adoptado o bajo cuidado temporal. Puede recibir hasta 4 semanas de licencia por dependiente nuevo, las cuales deben tomarse de una sola vez. Puede tomar esta licencia hasta 1 año después del nacimiento, la adopción o colocación bajo cuidado temporal del niño. La licencia no es pagada, pero puede usar PTO disponible o pedir prestadas hasta 80 horas de PTO.

LICENCIA PARENTAL

Tome tiempo libre pagado para cuidar o crear lazos con su hijo. Si tiene 30 días consecutivos de servicio a tiempo completo, es elegible para 8 semanas de licencia parental pagada al 100%.

LICENCIA MILITAR

Quizá sea elegible para esta opción de licencia si se le llama al servicio activo y necesita tiempo fuera del trabajo para servir. Recibirá la diferencia entre su salario promedio al trabajar y el pago recibido por el servicio militar (a esto se le llama "beneficio diferencial").

LICENCIA PERSONAL

Si completó al menos 6 meses de servicio, podría ser elegible para recibir hasta 30 días de licencia no pagada para atender asuntos personales. Debe proporcionar el motivo por escrito y la solicitud será revisada por su supervisor y el Departamento de Beneficios.

* Para ser elegible para esta licencia, debe tener 1 año de servicio y haber trabajado 1,250 horas.

Cómo solicitar un permiso de ausencia

1

Notifique a su supervisor inmediatamente.

2

Si tiene alguna pregunta, comuníquese con el Departamento de Beneficios al **724-779-5678**, opción 6.

3

Comuníquese con Aflac al 844-440-1063 o visite **mygrouplifedisability.aflac.com/personal**.

SEGURO MÉDICO complementario

La cobertura de seguro complementario para enfermedades, accidentes y hospitalizaciones proporciona una capa extra de protección para usted y su familia:

SEGURO POR CÁNCER/ENFERMEDAD CRÍTICA • SEGURO POR ACCIDENTES • SEGURO POR INDEMNIZACIÓN HOSPITALARIA

Estos planes tienen primas semanales bajas que pueden ayudar a cubrir brechas financieras donde pudiera necesitar cobertura adicional. Estos beneficios se ofrecen a través de Voya. Se inscribirá para estos beneficios en el portal de Benefitfocus.

Cómo funcionan los planes

- Usted se inscribe en cada uno de estos beneficios por separado.
- Compra cobertura con deducciones de nómina después de impuestos, lo que hace que los beneficios se paguen libres de impuestos.
- Si se va de AEO o se jubila, puede continuar esta cobertura.
- Puede inscribirse e inscribir a sus familiares elegibles.
- Los beneficios se le pagan directamente a usted.
- Asegúrese de nombrar a un beneficiario.
- Presentará un reclamo cuando necesite acceder a estos beneficios.

Ve sus costos

Puede ver sus costos por cobertura cuando se inscriba en el portal Benefitfocus.

Un vistazo a los beneficios del seguro médico complementario

| | SEGURO POR CÁNCER/ ENFERMEDAD CRÍTICA ^{1,2} (ELIJA \$5,000, \$10,000, \$20,000 O \$30,000) | SEGURO DE ACCIDENTES | SEGURO DE INDEMNIZACIÓN HOSPITALARIA |
|-------------------------|---|--|--|
| Cómo le ayuda | Le paga un beneficio en efectivo directamente a usted si recibe un diagnóstico de una enfermedad crítica con cobertura o cáncer. Use su beneficio en efectivo para ayudar a pagar el tratamiento o gastos de la vida cotidiana. | Le paga un beneficio en efectivo directamente a usted para ayudar con los costos inesperados debido a un accidente con cobertura fuera del trabajo. Esto incluye gastos como visitas a la sala de emergencia y terapia física. | Le paga un beneficio en efectivo directamente a usted durante una hospitalización con cobertura para ayudar con los gastos relacionados. Estos gastos incluyen aspectos como transporte y comidas para familiares, ayuda con el cuidado de menores o tiempo alejado del trabajo. |
| Qué cubre | Más de 20 condiciones, incluyendo cáncer, ataque cardíaco, derrame cerebral y falla renal. | Tratamiento en la sala de emergencias, radiografías, terapia física, suturas y tratamiento médico de seguimiento. | El plan paga beneficios fijos por admisiones hospitalarias (incluso por embarazo), confinamientos hospitalarios y rehabilitación hospitalaria. |
| Beneficios de bienestar | Reciba hasta \$75 por hacerse un examen de bienestar cubierto. | | Reciba hasta \$50 por hacerse un examen de bienestar cubierto. |

¹ Sus hijos dependientes están cubiertos al 50% de su nivel de cobertura sin costo adicional.

² Las incidencias adicionales deben tener un intervalo de tiempo entre ellas de al menos 6 meses. Las recurrencias deben tener 6 meses de separación o, en caso de cáncer, 6 meses sin tratamiento.

Otros beneficios

Revise estos beneficios adicionales.



BENEFITHUB

Explore BenefitHub, el mercado fácil de usar de AEO para descuentos y beneficios voluntarios.

- **Encuentre ofertas** en las marcas que conoce y ama.
- **Reciba descuentos** en eventos deportivos, parques temáticos, viajes, hoteles, restaurantes, vehículos y más.
- **Gane devoluciones en efectivo** que oscilan del 2% al 20% en compras diarias y artículos de gran valor.
- **Compare tarifas y compre beneficios voluntarios adicionales**, como seguro para vehículo¹, seguro para el hogar/inquilino¹, protección contra el robo de identidad a través de Allstate, beneficios legales a través de Legal Shield, seguro para mascotas a través de ASPCA y Nationwide y préstamos sin intereses a través de Zebit.

Visite [aao.benefithub.com/welcome/signup](https://aeo.benefithub.com/welcome/signup) para completar su inscripción y comenzar a ahorrar hoy. Si tiene preguntas, también puede llamar al **866-222-8789** o enviar un correo electrónico a wtw@benefithub.com.

BENEFICIOS DE TRANSPORTE²

La cuenta de beneficios de transporte le ayuda a ahorrar en gastos elegibles relacionados a su recorrido hacia y desde el trabajo al permitirle reservar dinero libre de impuestos mediante deducciones de la nómina. Puede usar sus contribuciones para pagar gastos relacionados a estacionamiento, viajes compartidos y transporte público.

Puede contribuir hasta \$325 por mes antes de impuestos para gastos de tránsito y estacionamiento. Puede inscribirse o realizar cambios en cualquier momento. También puede cancelar en cualquier momento antes del corte mensual (que varía según su ubicación y el método de tránsito).

Para incluirse en los beneficios de transporte, visite wageworks.com o llame al **877-924-3967**.

BENEFICIOS LEGALES

Puede comprar cobertura legal económica a través del plan legal de MetLife. Se inscribirá para este beneficio en el portal de Benefitfocus. Reciba ayuda con asuntos legales personales, como compra o venta de una casa, testamentos y poderes notariales, lidiar con el robo de identidad y adopción. Usted pagará \$17.50 al mes.

Obtenga más información en legalplans.com/whyenroll o llame al **800-821-6400**.

OTROS BENEFICIOS QUE NO QUERRÁ PERDERSE

Visite el portal de Benefitfocus para obtener más información acerca de estos beneficios:

- **Reembolso de matrícula:** reciba reembolso por cursos universitarios de pregrado y posgrado acreditados.
- **Soluciones para deuda de préstamo estudiantil con Candidly:** encuentre ayuda para pagar su deuda estudiantil y reducir los pagos mensuales de su préstamo.
- **Tiempo libre pagado (PTO):** tome tiempo libre pagado para descansar y recargar.

¹ Estos beneficios en la actualidad no están disponibles en Puerto Rico o Hawái.

² Los beneficios para viajeros están disponibles si vive en Nueva York; Nueva Jersey; San Francisco, California; Washington, DC; o Filadelfia, Pensilvania.

COSTOS POR cobertura

SUS COSTOS BISEMANALES EN EL CHEQUE DE PAGO POR COBERTURA MÉDICA

Planes médicos de Cigna

| | PLAN PPO DE CIGNA | PLAN HRA DE CIGNA | PLAN HSA DE CIGNA | PLAN HSA ECONOMY DE CIGNA |
|--------------------|-------------------|-------------------|-------------------|---------------------------|
| Asociado | \$98.43 | \$44.04 | \$54.39 | \$27.28 |
| Asociado + 1 | \$195.84 | \$87.05 | \$108.78 | \$54.55 |
| Asociado + familia | \$294.26 | \$130.06 | \$163.16 | \$81.83 |

Planes médicos de Kaiser Permanente (disponibles en ciertas localidades)

| | PLAN \$500 DE KAISER PERMANENTE | PLAN HRA \$2,000 DE KAISER PERMANENTE | HDHP ALTO DE KAISER PERMANENTE | HDHP BAJO DE KAISER PERMANENTE |
|--------------------|---------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|
| Asociado | \$93.00 | \$42.00 | \$52.00 | \$17.00 |
| Asociado + 1 | \$185.00 | \$84.00 | \$103.00 | \$33.00 |
| Asociado + familia | \$278.00 | \$123.00 | \$152.00 | \$49.00 |

SUS COSTOS BISEMANALES EN EL CHEQUE DE PAGO POR COBERTURA DENTAL

| | DPPO BAJO | DPPO ALTO | DELTACARE USA (DHMO): DISPONIBLE EN CIERTAS LOCALIDADES |
|--------------------|-----------|-----------|--|
| Asociado | \$9.00 | \$15.00 | \$5.00 |
| Asociado + 1 | \$17.00 | \$31.00 | \$12.00 |
| Asociado + familia | \$23.00 | \$47.00 | \$18.00 |

SUS COSTOS BISEMANALES EN EL CHEQUE DE PAGO POR COBERTURA DE LA VISTA

| | PLAN ESTÁNDAR | PLAN PREMIUM | PLAN PREMIUM PLUS |
|--------------------|---------------|--------------|-------------------|
| Asociado | \$2.77 | \$4.49 | \$7.82 |
| Asociado + 1 | \$5.52 | \$8.97 | \$15.63 |
| Asociado + familia | \$8.91 | \$14.43 | \$25.16 |

Contactos

| BENEFICIO | INFORMACIÓN DE CONTACTO |
|---|---|
| Inscripción en beneficios | |
| Inscripción | AEOBenefits.com |
| Preguntas sobre los beneficios | |
| Departamento de Beneficios | 724-779-5678, opción 6 benefits@ae.com |
| Cobertura médica y de medicamentos recetados | |
| Cigna | myCigna.com 800-Cigna-24 (800-244-6224) |
| Kaiser Permanente | kp.org 800-464-4000 |
| Programa de asistencia para el empleado | |
| Cigna | myCigna.com 844-338-4232 Identificación del empleador: aeo |
| Cobertura dental | |
| Delta Dental | deltadentalins.com 800-932-0783 |
| Cobertura de la vista | |
| VSP | vsp.com 800-877-7195 |
| Cuenta de Ahorros para la Salud (HSA) | |
| Planes de Cigna: HSA Bank | myCigna.com |
| Planes de Kaiser Permanente: Wex, Inc. | kp.org/healthpayment |
| Cuentas de Gastos Flexibles (FSA) | |
| HealthEquity/WageWorks | wageworks.com 877-924-3967 |
| Plan 401(k) y Plan de compra de acciones del empleado (ESPP) | |
| Fidelity | netbenefits.com 401(k): 800-835-5095 ESPP: 800-544-9354 |
| Seguro de vida, AD&D y discapacidad | |
| Aflac | mygrouplifedisability.aflac.com 844-440-1063 |
| Seguro complementario | |
| Voya | presents.voya.com/EBRC/AEO 877-236-7564 |
| Descuentos | |
| BenefitHub | aeo.benefithub.com/welcome/signup wtw@benefithub.com 866-222-8789 |
| Beneficios de transporte | |
| HealthEquity/WageWorks | wageworks.com 877-924-3967 |
| Plan legal | |
| MetLife | legalplans.com/whyenroll 800-821-6400 |

AEO

AMERICAN EAGLE

aerie



TODD SNYDER
NEW YORK

unsubscribed[®]

QUIET
PLATFORMS

Este documento está diseñado como una referencia para ayudar a los asociados elegibles a inscribirse en beneficios y responder muchas preguntas sobre beneficios. Los documentos legales y los contratos de seguro que regulan estos planes determinarán sus beneficios en caso de que exista alguna omisión o discrepancia. Su participación en estos planes no es un contrato de empleo y no garantiza su futuro empleo. American Eagle Outfitters, Inc. tiene el derecho a cambiar o modificar cualquier beneficio que esté disponible para los asociados, incluido o no incluido en este resumen. Este resumen en forma alguna garantiza beneficios para todos los asociados. Solo se usa para un resumen de los beneficios disponibles mientras esté empleado con American Eagle Outfitters, Inc.