

Acceda a sus **BENEFICIOS**

Es el momento de hacer sus elecciones
para 2027.



ÍNDICE

Beneficios médicos

Cuentas de gastos
flexibles (FSA)

Programa de bienestar

Programas voluntarios

Elija sus beneficios

Avisos requeridos

Contactos

SUS BENEFICIOS PARA 2027

Desde la atención preventiva sin costo hasta la atención adecuada cuando se produce una lesión o una enfermedad: tener acceso a una atención médica asequible brinda tranquilidad. Watts hace esta inversión para ayudarle a usted y a su familia a mantenerse lo más saludables posible y proveer protección económica cuando ocurre lo inesperado.

Esta descripción general ofrece un resumen de sus principales beneficios. Para obtener más información sobre todos sus beneficios, visite tapintowattsbenefits.com.



Beneficios médicos

Watts le ofrece beneficios médicos y de medicamentos recetados de alta calidad. Todos los planes proveen el 100% de cobertura para exámenes físicos anuales (y análisis de laboratorio de diagnóstico relacionados) así como exámenes ginecológicos de rutina. Los exámenes de detección de rutina, apropiados para la edad y el sexo, como mamografías y colonoscopías, también se cubren al 100%. Watts paga la mayoría de los costos de cobertura y servicios para proveedores dentro y fuera de la red. Sin embargo, seleccionar proveedores dentro de la red ayuda a mantener sus costos bajos.



NOVEDADES PARA 2027

¿NECESITA UNA CIRUGÍA? LLAME A LANTERN

Watts se asociará con Lantern, una plataforma de cuidados especializados que puede ayudarlo a conectarse con cirujanos con certificación de especialidad, ofrecerle apoyo personalizado e implicarle gastos de bolsillo mínimos o nulos para procedimientos elegibles.

¿Por qué usar Lantern?

• Mejores resultados:

Una tasa de complicaciones de menos del 1% frente al promedio nacional de entre el 8 y el 15%.

• Menos costos por la atención:

Tarifas más de un 55% más bajas que el plan médico promedio.

• Acceso más rápido:

Las consultas de los miembros se programan 21 días más rápido (17 días frente al promedio nacional de 38 días para cuidados de especialidad).

Si necesita una cirugía en una de las siguientes áreas, debe llamar a Lantern primero para recibir cobertura completa:

- Procedimientos bariátricos
- Procedimientos en la columna
- Reemplazo de articulaciones

Utilice un proveedor de Lantern para una de estas cirugías y tendrá **el 100% de cobertura**, sin deducible*. Si necesita una de estas cirugías y no utiliza un proveedor de Lantern, su cirugía tendrá cobertura basada en la **tarifa fuera de la red**. La mayoría de los proveedores recomendados por Lantern están a menos de una hora de su hogar. Sin embargo, si necesita viajar para uno de estos tres procedimientos, Lantern cubrirá el costo de alojamiento y las comidas para usted y un ser querido. Para las demás cirugías, usar Lantern es voluntario.

A partir del 1 de enero de 2027, llame a Lantern al **855-358-1866** cuando tenga una cirugía programada y conéctese con su asesor de atención, quien se encargará de:

- Proporcionarle apoyo personalizado durante todo el proceso quirúrgico.
- Programar citas y gestionar el papeleo.
- Explicarle sus opciones en un lenguaje simple.
- Ser su recurso principal antes, durante y después de su procedimiento.

OPCIONES DEL PLAN MÉDICO

1 Seleccione entre dos planes de salud diferentes con una cuenta de ahorros para la salud (HSA): HSA Basic y HSA Plus

- Ambos son planes de salud con un deducible alto con una cuenta de ahorros financiada por la empresa. **Novedades para 2027:** Watts ha duplicado los fondos anuales a \$400 en el plan para solo empleado o a \$800 para la cobertura de 2 personas/familiar.
- Usted también puede contribuir dinero adicional antes de impuestos hasta un total combinado (contribución de la empresa más sus contribuciones) de \$4,500 para el plan para solo empleado o \$9,000 para la cobertura de 2 personas/familiar para gastos de atención médica actuales o futuros. Si tiene 55 años o más, puede hacer contribuciones adicionales de recuperación (catch-up) antes de impuestos de hasta \$1,000 al año.
- El saldo de su HSA sigue siendo suyo después de que deje el plan o la empresa.
- **Novedades para 2027:** paga un coseguro del 20% para medicamentos recetados una vez que alcance su deducible.
- El plan HSA Basic tiene un deducible más alto y contribuciones de nómina más bajas, mientras que el plan HSA Plus tiene un deducible más bajo y contribuciones de nómina más altas, lo que le da la flexibilidad de decidir cómo quiere pagar por su atención médica.

2 Organización de proveedores preferidos (PPO)

- El PPO es un plan médico con un deducible bajo que usa copagos para consultas médicas.
- No hay una cuenta financiada por la empresa, pero usted puede contribuir a una cuenta de gastos flexibles (FSA) para el cuidado de la salud para ahorrar dinero antes de impuestos para gastos médicos, dentales o de la visión elegibles.

Para obtener más información

Póngase en contacto con UnitedHealthcare; consulte la **página 15**.

Todas las opciones de planes médicos incluyen cobertura de medicamentos recetados, ofrecida por Express Scripts.



* Si está inscrito en un plan HSA, primero debe pagar el deducible mínimo requerido por la ley de \$1,750 antes de tener el 100% de cobertura; esto no aplica al plan PPO.

VUELVA A CONSIDERAR LOS PLANES DE CUENTAS DE AHORROS PARA LA SALUD (HSA)

Si aún no está inscrito en uno de los planes HSA, este podría ser un buen momento para volver a considerarlos. Lea estos *casos similares* al suyo de personas actualmente inscritas en el plan PPO para ver por qué decidieron inscribirse en un plan HSA para 2027.

Stephanie: 25 años, soltera



Uso del plan



Objetivo para 2027

Contribuciones de nómina más bajas y ahorros para el futuro

- Stephanie es una persona sana y activa y tiene cobertura solo empleado.
- En 2026, se hizo los exámenes preventivos recomendados y se vacunó, y tuvo una visita a la sala de emergencias porque se torció el tobillo.
- Redirige la diferencia en el costo de cobertura entre los planes PPO y HSA Basic a su HSA como contribuciones antes de impuestos, lo que le permite ahorrar \$3,408 por año sin cambiar sus ingresos netos.
- Los costos generales de Stephanie son más bajos con el plan HSA Basic.

Costos de Stephanie	HSA Basic	HSA Plus	PPO
Contribuciones de nómina anuales ¹	\$816	\$1,668	\$4,224
Gastos médicos estimados ²	\$2,800	\$2,200	\$1,650
Costos totales de Stephanie	\$3,616	\$3,868	\$5,874
Menos la contribución de Watts a la HSA	– \$400	– \$400	– \$0
Stephanie paga:	\$3,216	\$3,468	\$5,874

Victor: 55 años, casado, hijos independizados



Uso del plan



Objetivo para 2027

Pagar menos costos de gastos de bolsillo y ahorrar para el futuro

- El plan cubre a Victor y a su esposa. Tiene diabetes e hipertensión y pronto se someterá a una cirugía por una hernia; su esposa se atiende con un alergista y a veces usa un inhalador de rescate.
- Si bien sus costos generales son menores en el plan HSA Basic, a Victor le gusta el deducible y el máximo de gastos de bolsillo más bajos del plan HSA Plus.
- Aun así, paga mucho menos en el plan HSA Plus que lo que paga en el plan PPO por su cobertura, y puede ahorrar la diferencia de \$7,691 en su HSA.

Costos de Victor	HSA Basic	HSA Plus	PPO
Contribuciones de nómina anuales ³	\$2,568	\$5,220	\$12,912
Gastos médicos estimados ²	\$14,000	\$12,000	\$8,000
Costos totales de Victor	\$16,568	\$17,220	\$20,912
Menos la contribución de Watts a la HSA	– \$800	– \$800	– \$0
Victor paga:	\$15,768	\$16,420	\$20,912

¹ Con base en las tarifas de 2027 para personas no fumadoras con ingresos de menos de \$50,000.

² Los gastos médicos estimados se calculan utilizando los costos promedio en todo Estados Unidos. Los costos reales variarán según la ubicación y el proveedor. Para este ejemplo, se asume que todos los gastos son dentro de la red y que se reembolsan al valor de las tarifas dentro de la red.

³ Con base en las tarifas de 2027 para personas no fumadoras con ingresos de más de \$50,000.

Planes médicos a simple vista

	HSA BASIC		HSA PLUS		PPO	
	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 Solo empleado/2 personas Familiar	\$4,000 \$8,000	\$8,000 \$16,000	\$2,000 \$4,000	\$4,000 \$8,000	\$1,250 \$2,500	\$4,000 \$8,000
Reglas del deducible	Si se inscribe en la cobertura para 2 personas o familiar, se debe alcanzar el deducible familiar antes de que el plan comience a compartir gastos para cualquier persona.				Si se inscribe en la cobertura para 2 personas o familiar, ninguna persona de la familia tiene que alcanzar más del deducible individual.	
Aporte anual de la empresa a la HSA	\$400/Solo empleado \$800/2 personas/familiar				No: pero la FSA está disponible	
Máximo de gastos de bolsillo Solo empleado 2 personas Familiar	\$7,000 \$9,100* \$14,000	\$12,000 \$18,200* \$24,000	\$6,000 \$6,000 \$12,000	\$10,000 \$10,000 \$20,000	\$4,000 \$4,000 \$8,000	\$8,000 \$8,000 \$16,000
Cuidado preventivo de rutina[†]	Sin cargo					
Diagnóstico/Tratamiento Visita al consultorio y consulta con un especialista	20% después del deducible	40% después del deducible	20% después del deducible	40% después del deducible	\$30 PCP/ \$50 especialista	50% después del deducible
Pruebas de diagnóstico/de imágenes	20% después del deducible	40% después del deducible	20% después del deducible	40% después del deducible	25% después del deducible	50% después del deducible
Visita a la sala de emergencias	20% después del deducible				\$150 de copago	
Servicios de hospitalización	20% después del deducible	40% después del deducible	20% después del deducible	40% después del deducible	25% después del deducible	50% después del deducible
Medicamentos recetados (a través de Express Scripts)						
Solo de la red						
Genéricos	20% de coseguro después del deducible				\$15 de copago	
Marca preferida					\$30 de copago	
Marca no preferida					\$60 de copago	
Pedido por correo o suministro minorista de 90 días						
Genéricos	20% de coseguro después del deducible				\$30 de copago	
De marca					\$60 de copago	
Marca no preferida					\$120 de copago	

* Individual dentro de una familia.

† Incluye atención pediátrica, ginecológica, planificación familiar, exámenes de detección y vacunas.

Tenga en cuenta sus opciones de beneficios atentamente

Fuera de la inscripción abierta, no puede cambiar ciertas elecciones de beneficios a menos que tenga un cambio en estatus calificado, como matrimonio, divorcio, el nacimiento o la adopción de un hijo, o ciertos cambios de estatus relacionados con el empleo.

Información importante sobre la elegibilidad para la cuenta de ahorros para la salud (HSA)

El IRS tiene requisitos estrictos para quiénes pueden aportar a una HSA. Además de estar inscrito en un plan médico calificado de HSA (como HSA Basic de UnitedHealthcare o HSA Plus a través de Watts Water), **no** debe tener otra cobertura de salud, lo que incluye el plan médico o medicamentos recetados por medio de su cónyuge. Otros ejemplos de cobertura de salud que lo descalifican para hacer contribuciones a la HSA y recibir contribuciones de un empleador son los siguientes:

- Una cuenta de gastos flexibles para el cuidado de la salud con propósitos generales (ya sea propia o de su cónyuge)
- Medicare (Parte A o Parte B)
- TRICARE (cobertura de salud para miembros militares en servicio activo, jubilados y sus familias)

Recordatorio: se debe volver a inscribir **cada año** para hacer sus propias contribuciones a la HSA.

REGÍSTRESE CON EXPRESS SCRIPTS PARA TENER ACCESO FÁCIL A SUS BENEFICIOS DE MEDICAMENTOS RECETADOS

Administre sus medicamentos desde cualquier lugar, a cualquier hora, a través de express-scripts.com y la aplicación móvil Express Scripts. Obtenga acceso a:

- **Ahorros:** Compare precios de medicamentos en farmacias múltiples y obtenga envíos estándar gratuitos.
- **Comodidad:** Obtenga un suministro de hasta 90 días de medicamentos a largo plazo con envío a domicilio. Ordene resurtidos, revise el estado de su pedido, rastree sus envíos e imprima formularios y tarjetas de identificación.
- **Asistencia experta de un farmacéutico:** Obtenga la información más reciente de su medicamento, incluidos posibles efectos secundarios e interacciones.
- **Flexibilidad:** Con la aplicación móvil, encuentre farmacias cercanas, indicaciones de cómo llegar y use su tarjeta de identificación virtual en cualquier lugar.



CONTRIBUCIONES DEL EMPLEADO

Aunque Watts paga la mayor parte del costo de su cobertura médica y dental, usted también participa en el costo. Watts ofrece contribuciones del empleado más bajas para la cobertura médica a los usuarios que no consumen tabaco. Simplemente, certifique que usted y sus personas dependientes elegibles no consumen tabaco, lo que incluye cigarrillos, cigarrillos electrónicos, pipas, cigarros, tabaco masticable ni ningún otro producto de tabaco, incluso los que se usan para vapear. Si no hace un cambio a su elección de bienestar actual durante la inscripción abierta, tendrá la misma condición de consumidor o no consumidor de tabaco el año siguiente.

Si su cónyuge tiene cobertura disponible a través de un empleador y usted lo inscribe en el plan de Watts, habrá un recargo de \$100/mes por la inscripción, lo cual representa un aumento de \$50. Asegúrese de tener en cuenta los cambios en la situación laboral de su cónyuge que se hayan producido durante el último año y actualice su elección en consecuencia. De otro modo, tendrá la misma elección de cónyuge para el año siguiente.

Sus contribuciones se hacen antes de impuestos a través de deducciones automáticas de nómina de la siguiente manera (el recargo de \$100 por cónyuge no se incluye en los siguientes costos).



Sus contribuciones para el plan médico*, dental y de visión de 2027 (mensuales)

OPCIONES DE PLANES MÉDICOS: CON COMPROMISO DE NO CONSUMIR TABACO

	HSA BASIC		HSA PLUS		PPO	
	Salario anual inferior a \$50,000	Salario anual de \$50,000 o más	Salario anual inferior a \$50,000	Salario anual de \$50,000 o más	Salario anual inferior a \$50,000	Salario anual de \$50,000 o más
Solo empleado	\$68	\$109	\$139	\$222	\$352	\$563
Empleado + hijo(s)	\$107	\$171	\$219	\$349	\$554	\$889
Empleado + cónyuge	\$134	\$214	\$275	\$435	\$673	\$1,076
Familiar	\$205	\$329	\$371	\$620	\$845	\$1,354

OPCIONES DE PLANES MÉDICOS: SIN COMPROMISO DE NO CONSUMIR TABACO

	HSA BASIC		HSA PLUS		PPO	
	Salario anual inferior a \$50,000	Salario anual de \$50,000 o más	Salario anual inferior a \$50,000	Salario anual de \$50,000 o más	Salario anual inferior a \$50,000	Salario anual de \$50,000 o más
Solo empleado	\$89	\$142	\$181	\$289	\$458	\$732
Empleado + hijo(s)	\$139	\$222	\$285	\$454	\$722	\$1,155
Empleado + cónyuge	\$173	\$278	\$333	\$565	\$874	\$1,401
Familiar	\$267	\$427	\$456	\$806	\$1,098	\$1,760

* Sus contribuciones para 2027 se basarán en su salario al 31 de diciembre de 2026.

PLAN DENTAL

Solo empleado	\$11.00
Empleado + hijo(s)	\$21.50
Empleado + cónyuge	\$32.00
Familiar	\$43.00

PLAN DE LA VISIÓN

Solo empleado	\$9.86
Empleado + hijo(s)	\$15.86
Empleado + cónyuge	\$15.53
Familiar	\$25.56

Cuentas de gastos flexibles (FSA)

Watts ofrece dos cuentas de gastos flexibles (FSA) para permitirle ahorrar en gastos elegibles con dinero antes de impuestos:

FSA PARA EL CUIDADO DE LA SALUD

Las contribuciones a la FSA para el cuidado de la salud se pueden usar para pagar gastos médicos de bolsillo elegibles (por ejemplo, el deducible y coseguro de su plan). Podría considerar contribuir a una FSA para el cuidado de la salud si tiene un plan PPO o si rechaza la cobertura médica con Watts. No es elegible para una FSA para el cuidado de la salud si está inscrito en una de las opciones de plan médico HSA.

FSA PARA EL CUIDADO DE PERSONAS DEPENDIENTES

Las contribuciones a la FSA para el cuidado de personas dependientes se pueden usar para pagar gastos elegibles de cuidados para un dependiente elegible que le permita trabajar. Una persona dependiente elegible podría ser un hijo menor de 13 años, un cónyuge con discapacidad o uno de sus padres que requiera servicios de cuidado (los gastos médicos no se pueden reembolsar a través de esta cuenta).

Recordatorios de FSA

- **Inscribirse cada año durante la inscripción abierta:** si desea contribuir a una FSA para el cuidado de la salud y/o para el cuidado de personas dependientes, debe inscribirse. **Sus elecciones no se transferirán de un año al siguiente.**
- **Contribuciones máximas:**
 - Se proyecta que, para 2027, el límite de la FSA para el cuidado de la salud será de \$3,500. Seguiremos la determinación final del IRS si se anuncia antes del 30 de octubre de 2026. De lo contrario, el límite se mantendrá en \$3,400 para 2027.
 - Puede contribuir hasta \$5,000 por grupo familiar a una FSA para el cuidado de personas dependientes (\$2,500 si está casado y hacen sus declaraciones por separado).
- **Guarde los recibos:** las FSA están regidas por los reglamentos del IRS, los cuales exigen que usted pueda respaldar las compras hechas con una tarjeta de débito de una FSA para el cuidado de la salud.
- **“Úsela o piérdala”:** las FSA no son cuentas de ahorros.
 - Los saldos remanentes en la FSA para el cuidado de la salud de hasta un monto proyectado de \$700 se transferirán al año del plan 2028, pero cualquier cantidad superior se perderá. Si el IRS no finaliza este monto proyectado antes del 30 de octubre de 2026, seguiremos usando el límite de traspaso actual de \$680.
 - Cualquier cantidad remanente en la FSA para el cuidado de personas dependientes al 31 de diciembre después de que todos los gastos elegibles se hayan reembolsado se perderá; no hay oportunidad de transferir ningún monto de una FSA para el cuidado de personas dependientes.



Programa de bienestar

QUE SU SALUD SEA LA PRIORIDAD

La vida está llena de cosas y, cuando las obligaciones y los compromisos se acumulan, es fácil ponernos al final de la lista. Sin embargo, invertir un poco de tiempo por adelantado puede ahorrar tiempo a largo plazo al mantener la buena salud que tenemos y hacer un mejor trabajo para controlar las afecciones que han empezado a surgir. Siga estos consejos para maximizar su bienestar y poder estar presente para sus seres queridos:

- **Establezca una relación con un proveedor de atención primaria. Aunque goce de buena salud, es importante tener un proveedor de atención primaria para que:**

- Controle su salud en general.
- Mantenga su historial médico para seguir la evolución de su salud.
- Coordine la atención con otros proveedores y especialistas.
- Le ayude a controlar enfermedades crónicas.
- Recomiende y lleve a cabo exámenes de detección preventivos adecuados.

- **Hágase los exámenes de detección preventivos.**

Asegúrese de realizarse un examen físico anual y siga las recomendaciones de su proveedor de atención primaria para otros exámenes de detección adecuados para su edad y sexo. Los exámenes de detección preventivos y los exámenes físicos anuales están cubiertos al 100% en todos los planes médicos de Watts. Con **Catapult Health**, puede hacerse muchos de los exámenes de detección preventivos fácilmente en la privacidad de su hogar.

Visite tapintowattsbenefits.com > **My Wellness** > **Catapult Health** para obtener más información.

- **Tome los medicamentos.** Muchas personas dejan de tomar los medicamentos antes de tiempo porque empiezan a sentirse mejor. Tanto si toma medicamentos para una enfermedad crónica de larga duración o para un problema agudo, como una infección, asegúrese de seguir las instrucciones de su médico y no deje de tomarlos sin consultar.

SERVICIOS DE APOYO PARA EL BIENESTAR

Watts está comprometido con ayudarle a usted y a su familia a disfrutar de una vida más saludable, con una amplia variedad de planes y programas para apoyarlo en su camino a la salud.



SERVICIO	DESCRIPCIÓN
BENEFICIOS MÉDICOS UHC 855-619-6727 o myuhc.com	Una manera fácil y rápida de encontrar proveedores de atención médica dentro de la red, obtener información sobre su cobertura médica o revisar las reclamaciones.
PROGRAMA DE ASISTENCIA AL EMPLEADO (EAP) DE TELUS HEALTH 888-851-7032 o wattswater.one.telushealth.com	Acceso gratuito las 24 horas, los 7 días de la semana, asistencia confidencial para usted y su familia en una variedad de asuntos personales, del trabajo o de la familia.
SALUD CONDUCTUAL 855-619-6727 o myuhc.com/liveandworkwell.com	Herramientas y recursos al alcance de su mano; conozca una variedad de soluciones de salud conductual y temas de bienestar en myuhc.com/mental-health.
PROVEEDORES DE ATENCIÓN VIRTUAL*	Teladoc: 800-835-2362 o uhc.teladoc.com AmWell: 855-635-1393 o patients.amwell.com Doctor On Demand: 800-997-6196 o doctorondemand.com Consultas virtuales 24/7: 866-801-4409 o myuhc.com/virtualvisits
CALM* myuhc.com	Utilice la aplicación Calm Health a través de su cuenta de UnitedHealthcare y acceda a una biblioteca de apoyo, que incluye contenido y programas de plenitud mental creados por psicólogos para ayudarlo con lo siguiente: • Aprender técnicas para mejorar el bienestar • Trabajar para alcanzar objetivos concretos • Apoyar la mente y el cuerpo
LANTERN* 855-358-1866 o lanternhealth.com/for-members	Una plataforma especializada que ofrece apoyo personalizado y lo conecta con cirujanos con certificación de especialidad para obtener mejores resultados, costos más bajos y un acceso más rápido. Llame a Lantern primero para una cirugía programada. Es necesario utilizar un proveedor de Lantern para recibir cobertura dentro de la red para lo siguiente: • Cirugía bariátrica • Cirugía de la columna • Reemplazo de articulaciones

* Disponible para usted y sus personas dependientes cuando está inscrito en un plan médico de Watts.



SERVICIO	DESCRIPCIÓN
TELADOC HEALTH 800-835-2362 (Código de registro: WATTS) o TeladocHealth.com/Smile/WATTS 	Teladoc Health ofrece una variedad de programas para ayudarlo a prevenir que aparezcan afecciones médicas y a tratar las que ya tiene. Reciba asesoría de salud personalizada y orientación para establecer hábitos saludables mientras utiliza dispositivos inteligentes para ayudar a hacer un seguimiento de su progreso; sin costo alguno para usted. Prevención de la diabetes* Teladoc Health ayuda a los miembros a centrarse en el estilo de vida y en los cambios de conducta para prevenir la diabetes. Obtenga acceso a: • Tecnología de seguimiento avanzada • Orientación personal ilimitada • Guía en hábitos saludables Cree un plan a medida que se adapte a su estilo de vida y obtenga consejos personalizados sobre nutrición, planes de alimentación, pérdida de peso y más para ayudarlo a lograr sus objetivos. Programa para el control de peso La tecnología inteligente combinada con orientación personal le ayuda a establecer hábitos saludables a largo plazo para bajar de peso y lograr otros objetivos de salud. Una aplicación conveniente se sincroniza con su reloj inteligente y otros rastreadores de actividades, y una báscula inteligente avanzada actualiza automáticamente su peso para generar informes de resumen de salud. Reciba retroalimentación inmediata sobre sus elecciones de alimentos cuando registra sus comidas en la aplicación. Diabetes* ¿Abrumado por un diagnóstico reciente? Obtenga orientación de expertos por teléfono o en línea, junto con un medidor inteligente de glucosa en sangre, tiras reactivas y lancetas ilimitadas y la capacidad de hacer un seguimiento de sus valores en un mismo lugar a través de la aplicación Teladoc Health. Hipertensión* Ya sea que esté aprendiendo a vivir con un diagnóstico reciente o que simplemente esté buscando formas de mejorar su salud, el programa de hipertensión puede ayudarlo. Incluye un tensiómetro inteligente gratuito y apoyo individualizado en línea o por teléfono para obtener orientación, ánimos y respuestas a sus preguntas.
APOYO VIRTUAL PARA EL CÁNCER (A TRAVÉS DE COLOR HEALTH)* 888-298-0893 o Color.com/watts	Color* ofrece una solución integral y proactiva en atención oncológica, con el mismo énfasis en la detección temprana, el manejo del tratamiento y el apoyo a sobrevivientes del cáncer. Únase y reciba acceso a: • Exámenes de detección y un laboratorio interno • Expertos en cáncer disponibles las 24 horas, los 7 días de la semana en los 50 estados • Herramientas personalizadas de IA para oncología • Programa de salud mental con validación clínica y guiado por pares • Asesores específicos para brindar apoyo logístico y financiero
ATENCIÓN PREVENTIVA EN EL HOGAR (A TRAVÉS DE CATAPULT)* 855-509-1211 o catapulthealth.com	Las exigencias de la vida y los largos tiempos de espera para ver a su proveedor habitual pueden ser desafiantes incluso para los más dedicados cuando se trata de los exámenes de detección preventivos recomendados. Ahora puede programar una visita virtual de atención preventiva desde la privacidad y la comodidad de su hogar a través de Catapult*. Regístrese y reciba un kit para atención virtual que incluye una prueba de sangre rápida y sencilla y un tensiómetro (si no tiene uno). Puede completar su cuestionario de salud en su dispositivo y después reunirse con su proveedor virtual. ¡No podría ser más fácil!

* Disponible para usted y sus personas dependientes cuando está inscrito en un plan médico de Watts.

SERVICIO	DESCRIPCIÓN				
ONE PASS SELECT™* https://member.uhc.com/coverage/additional/	Elija entre una variedad de membresías que se adapten a su estilo de vida: • Acceda a una amplia red nacional de marcas de gimnasios y estudios de acondicionamiento físico. • ¿Prefiere hacer ejercicio en casa? Acceda a clases de acondicionamiento físico en línea en directo o a demanda y pruebe el creador de ejercicios para obtener rutinas diseñadas especialmente para usted. • Reciba alimentos y artículos para el hogar en su casa, que le ayudarán a preparar comidas deliciosas y nutritivas.				
PROGYNY PARA LA FORMACIÓN DE FAMILIA, ATENCIÓN DURANTE EL EMBARAZO Y EL POSPARTO Y LA MENOPAUSIA 866-960-3847 o progyny.com/benefits 	Beneficio para la formación de familia Independientemente del camino que elija para planificar su familia, hay ayuda disponible: • Reciba hasta \$20,000 de por vida en asistencia económica para la adopción o subrogación. • Acceda a una red de los mejores especialistas en fertilidad en todo EE. UU. • Obtenga apoyo clínico y emocional ilimitado de un asesor del cuidado del paciente. • Reciba hasta dos “Ciclos inteligentes” para cubrir una variedad de necesidades de fertilidad, como fertilización in-vitro, transferencia de embriones congelados y congelación de óvulos. Los beneficios de adopción están disponibles para todos los empleados regulares de tiempo completo; los beneficios de subrogación y fertilidad están disponibles para los empleados y sus cónyuges inscritos en un plan médico de Watts. Algunos beneficios pueden estar sujetos a impuestos cuando los utiliza. Atención durante el embarazo y el posparto* • Reciba apoyo ilimitado de expertos multidisciplinarios en maternidad, como enfermeras registradas, consultoras de lactancia y doulas certificadas. • El programa está diseñado para ofrecer apoyo tanto prenatal como posparto: <table border="1" data-bbox="602 1031 1401 1350"> <thead> <tr> <th>Apoyo prenatal</th><th>Apoyo posparto</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td> • Orientación nutricional y sobre estilo de vida • Preparación para la lactancia • Planificación del trabajo de parto y el parto • Cuidado personal </td><td> • Depresión posparto y ansiedad • Cuidado del bebé y lactancia/alimentación • Rehabilitación del suelo pélvico • Cuidado del bebé e hitos del desarrollo </td></tr> </tbody> </table> Bienestar del niño y sus padres Únase a una comunidad solidaria y reciba orientación de expertos mientras acompaña el desarrollo de su hijo durante la primera infancia y hasta la adolescencia. Tendrá acceso a: • Consultas individuales ilimitadas con expertos en bienestar para padres • Asistencia respecto a los beneficios y las políticas de Watts • Grupos de apoyo mutuo facilitados por médicos • Contenido autoguiado accesible las 24 horas, los 7 días de la semana Red de expertos en menopausia* • Acceda a una red nacional de expertos en varias disciplinas • Coordine una consulta virtual en el plazo de días, no semanas o meses • Reciba apoyo para el estilo de vida en cuanto a nutrición, peso, disfunción sexual, sueño y trastornos del estado de ánimo • Acceda a tratamientos hormonales y no hormonales aprobados por la FDA, así como a intervenciones preventivas para la salud mental y afecciones crónicas • Obtenga derivaciones personalizadas para recibir atención dentro de la red	Apoyo prenatal	Apoyo posparto	• Orientación nutricional y sobre estilo de vida • Preparación para la lactancia • Planificación del trabajo de parto y el parto • Cuidado personal	• Depresión posparto y ansiedad • Cuidado del bebé y lactancia/alimentación • Rehabilitación del suelo pélvico • Cuidado del bebé e hitos del desarrollo
Apoyo prenatal	Apoyo posparto				
• Orientación nutricional y sobre estilo de vida • Preparación para la lactancia • Planificación del trabajo de parto y el parto • Cuidado personal	• Depresión posparto y ansiedad • Cuidado del bebé y lactancia/alimentación • Rehabilitación del suelo pélvico • Cuidado del bebé e hitos del desarrollo				

* Disponible para usted y sus personas dependientes cuando está inscrito en un plan médico de Watts.

Programas voluntarios

Watts le proporciona un seguro de vida básico, seguro de muerte accidental y desmembramiento (AD&D) y cobertura por incapacidad a corto plazo (STD) sin costo alguno. Puede inscribirse a una cobertura por incapacidad a largo plazo (LTD) para usted y a una cobertura de vida opcional para usted, su cónyuge y sus hijos con un costo adicional. Si no se inscribe al momento de reunir los requisitos por primera vez, se le pedirá que proporcione una prueba de asegurabilidad satisfactoria para la empresa de seguros de vida Reliance Standard. La cobertura opcional de AD&D a través de Cigna también está disponible para usted y su familia en cualquier momento, sin necesidad de presentar una prueba de asegurabilidad.

Para obtener más información, visite www.tapintowattsbenefits.com/mylife.

SEGURO JURÍDICO ARAG

Inscribirse al Seguro Jurídico ARAG y obtenga asistencia en una amplia gama de servicios, entre los que se incluyen:

- Asuntos fiscales
- Asistencia en litigios de escasa cuantía
- Asuntos relacionados con el robo de identidad
- Infracciones de tráfico
- Planificación de la herencia y testamentos

A través de la comodidad de la aplicación ARAG Legal, desde su dispositivo móvil, puede:

- Iniciar un caso para cualquier asunto jurídico cubierto
- Buscar abogados locales de la red ARAG según su ubicación
- Comparar valoraciones y reseñas de abogados locales
- Ponerse en contacto directamente con un especialista del servicio de atención al cliente si tiene dudas sobre la cobertura o los reclamos



Una vez que se inscriba, las deducciones para la cobertura se retendrán de su salario después de impuestos, como muchos de sus otros beneficios voluntarios. Tenga en cuenta que la inscripción abierta es el único momento en el que puede inscribirse al seguro jurídico.

Para obtener más información, contáctese con ARAG; vea la [página 15](#).

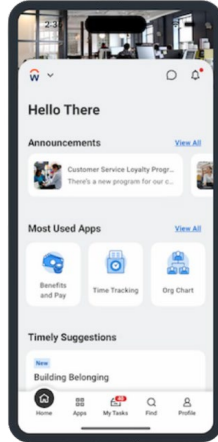


Elija sus beneficios

Inscríbirse en Workday mediante la aplicación móvil Workday usando el QR correspondiente de la **página 15**. O ingrese a **tapintowattsbenefits.com** > **Nuevo para 2027 > Inscríbirse en los beneficios ahora.**

Vaya a su casilla de Workday, busque la tarea de inscripción abierta y haga clic en **Let's Get Started (Comencemos)**. Asegúrese de:

- ☒ Revisar sus beneficios actuales.
- ☒ Inscribirse en sus beneficios para 2027.
- ☒ Confirmar toda la información sobre personas dependientes y beneficiarios, incluidos los números de seguro social.



Números de seguro social de personas dependientes

Asegúrese de completar los números de seguro social que faltan para sus personas dependientes, ya que sin ellos no podrá completar la inscripción a beneficios en Workday.

INFORMACIÓN IMPORTANTE SOBRE PERSONAS DEPENDIENTES

Las personas dependientes elegibles incluyen:

- **Cónyuge legal:** excónyuges, convivientes en unión de hecho y parejas de hecho no califican.
- **Hijo a su cargo:** un hijo suyo; un hijo legalmente adoptado por usted; un hijastro; o un nieto, que se considere como persona dependiente para fines de impuestos federales sobre la renta.
- **Hijo discapacitado:** un hijo de 26 años o mayor, no casado y mantenido principalmente por usted, que no sea capaz de conservar un empleo por sí mismo por una discapacidad física o mental, la cual surgió mientras el hijo estaba cubierto como persona dependiente bajo este plan o cubierto como persona dependiente bajo un plan anterior, sin lapsos en la cobertura. Se debe presentar un comprobante ante la aseguradora en un plazo de 31 días si el hijo deja de calificar como persona dependiente.

Auditoría de personas dependientes

Cada cierto tiempo, Watts realiza auditorías para garantizar que únicamente las personas dependientes elegibles tengan la cobertura de sus beneficios. Esta auditoría nos permite seguir brindando un programa de beneficios estable y sólido. Es posible que lo contactemos durante enero como parte de la siguiente auditoría si usted:

- Cubre a personas dependientes que no han sido verificadas anteriormente
- Añade a su cónyuge a su cobertura
- Se une por primera vez a los beneficios de Watts desde una empresa anterior

Brindaremos más información en otra comunicación durante el mes de enero, donde se explicará qué tipo de documentación necesita y cómo presentarla. Si no lo contactamos, quiere decir que no está incluido en la auditoría, ya sea porque no tiene personas dependientes o porque los dependientes que tiene ya han sido verificados.

Gracias por ayudarnos a mantener la integridad de nuestros beneficios.



Avisos requeridos

LEY DE REAUTORIZACIÓN DEL PROGRAMA DE SEGURO MÉDICO PARA NIÑOS DE 2009 (CHIP)

Firmada como ley para ampliar la elegibilidad estatal de CHIP a más hijos y futuras madres con un plazo ampliado de 60 días para coordinar los cambios en las elecciones de salud del empleador en caso de ganar o perder la elegibilidad y/o un subsidio en virtud de Medicaid o de CHIP.

CONTINUACIÓN DE LA COBERTURA EN COBRA

En virtud de la Ley Ómnibus Consolidada de Reconciliación Presupuestaria (COBRA) de 1985, usted y sus personas dependientes cubiertas pueden continuar con la cobertura de salud si usted perdió su cobertura de salud debido a ciertos eventos calificados. Comuníquese con el departamento de Recursos Humanos para obtener más información.

LAS REGULACIONES DE LA LEY HIPAA PROTEGEN SU PRIVACIDAD

Las disposiciones de la Ley de Portabilidad y Responsabilidad del Seguro Médico (HIPAA) de 1996 garantizan que se mantenga la privacidad de la información relacionada con su atención médica.

Los nuevos empleados recibirán un aviso de prácticas de privacidad, el cual describe las formas en las que el plan médico puede usar y divulgar información de salud protegida (PHI). En el aviso también se describen sus derechos. Para obtener más información, comuníquese con el departamento de Recursos Humanos.

LEY DE PROTECCIÓN DE LA SALUD DE MADRES Y RECIÉN NACIDOS

De acuerdo con las leyes federales, los planes de atención médica no pueden restringir la duración de la estancia hospitalaria en relación con el parto para la madre o el recién nacido a menos de 48 horas después de un parto normal o a menos de 96 horas después de un parto por cesárea. Sin embargo, generalmente, las leyes federales no prohíben que el proveedor que atiende a la madre o al recién nacido, después de consultar con la madre y con su consentimiento, dé de alta a la madre o al recién nacido antes de las 48 horas (o 96 horas, según corresponda).

LEY DE DERECHOS SOBRE LA SALUD Y EL CÁNCER DE LA MUJER DE 1998

En virtud de la Ley de Derechos sobre la Salud y el Cáncer de la Mujer, los planes de salud grupales deben tener ciertos beneficios disponibles para las participantes de planes de salud que se sometieron a una mastectomía. En particular, un plan debe ofrecer beneficios a las pacientes de mastectomía para:

- Reconstrucción del seno en el cual se hizo la mastectomía
- Cualquier cirugía y reconstrucción necesarias del otro seno para producir un aspecto simétrico
- Prótesis
- Tratamiento de afecciones físicas relacionadas con la mastectomía, incluido el linfedema

Nuestros planes de salud cumplen con estos requisitos. Los beneficios para estos puntos son parecidos a los provistos en el plan para tipos parecidos de servicios y suministros médicos.



Contactos

Seguro Jurídico ARAG	800-247-4184 o ARAGlegal.com/myinfo (Ingrese el código de acceso: 19297ww)	
Salud de espalda y articulaciones (A través de Hinge Health)	855-902-2777 o hingehealth.com	
Salud conductual	855-619-6727 o myuhc.com/liveandworkwell.com	
Calm Health	Ingrese a su cuenta en myuhc.com o en la aplicación UnitedHealthcare. Si no tiene una cuenta, seleccione "Registrarse". Escanee el código QR para comenzar.	
Catapult	855-509-1211 o catapulthealth.com	
Color Health	888-298-0893 o color.com/watts	
Lantern	855-358-1866 o lanternhealth.com/for-members	
One Pass Select	https://member.uhc.com/coverage/additional/	
Progyny	• Bienestar del niño y sus padres • Embarazo y posparto • Menopausia 866-960-3847 o progyny.com/benefits	
Teladoc Health	• Prevención de la diabetes • Diabetes • Hipertensión • Control del peso 800-835-2362 (Código de registro: WATTS) o TeladocHealth.com/Smile/WATTS	
Programa de Asistencia al Empleado (EAP) de TELUS Health	888-851-7032 o wattswater.one.telushealth.com	
Beneficios médicos UHC	855-619-6727 o myuhc.com	
Proveedores de atención virtual		
• AmWell	855-635-1393 o patients.amwell.com	
• Doctor On Demand	800-997-6196 o doctorondemand.com	
• Teladoc	800-835-2362 o uhc.teladoc.com	
• Consultas virtuales 24/7	866-801-4409 o myuhc.com/virtualvisits	
Workday	Puede inscribirse en la aplicación móvil. Descargue la aplicación con el código QR correspondiente a continuación. También puede acceder a Workday ingresando a tapintowattsbenefits.com > Nuevo para 2027 > Inscribirse en los beneficios ahora.    	

