



THE
MAHONEY
GROUP®

2026

EMPLOYEE GUÍA DE

Año del plan:
1/10/26 a 30/9/27

Eagle Mountain Casino

Eagle Mountain Casino 2026
Benefits Guide



ÍNDICE

ELEGIBILIDAD	3
INSCRIPCIÓN EN BENEFICIOS	4
CAMBIAR TUS PRESTACIONES DURANTE EL AÑO	4
SEGURO MÉDICO	5-6
CÓMO ENCONTRAR UN PROVEEDOR.....	7
MIS BENEFICIOS A TRAVÉS DE	BRMS 8
TELADOC SALUD	9-13
MANEJO DIRIGIDO DE	ENFERMEDADES 14
PROGRAMA DIATHRIVE DIABETES	15-16
GHM FARMACIA INTERNACIONAL.....	17-19
FARMACIA EXPRESS SCRIPTS	20-22
CUENTA DE GASTO FLEXIBLE	23-24
SEGURO DENTAL	25-26
VISIÓN INSURANCE.....	27
BENEFICIO DE AUDÍFONOS	28
BENEFICIOS VOLUNTARIOS	29-38
SEGURO DE VIDA Y AD&D.....	39-48
PROGRAMA DE ASISTENCIA AL EMPLEADO.....	49-50
SEGURO DE DISCAPACIDAD	51
401(K) PLAN DE AHORRO PARA LA JUBILACIÓN	52
PRIMAS MÉDICAS, DENTALES Y DE VISIÓN.....	53
TIEMPO PAGADO FUERA DEL TRABAJO.....	54
INFORMACIÓN ADICIONAL.....	55

Beneficios del Casino Eagle

En Eagle Mountain Casino, sabemos que nuestros empleados dedicados—TÚ—eres clave para nuestro éxito global como organización. Reconocemos que ofrecer un programa de beneficios de calidad y completo es una forma importante de mostrarte lo valioso que eres para la organización. Entendemos que navegar por el mundo de los beneficios para empleados es un reto y que no hay dos empleados iguales, por eso ofrecemos esta guía de beneficios para explicar las múltiples opciones de beneficios que mejoran tu bienestar físico, financiero y mental.



ELEGIBILID

AÑADIR UN FAMILIAR

Antes de elegir beneficios, los empleados deben verificar que Recursos Humanos tenga prueba de estatus de dependiente para cualquier dependiente que se añada. Esto no es obligatorio si tus dependientes han estado cubiertos previamente por el plan de seguro del Casino Eagle Mountain. Se puede usar lo siguiente como prueba:

Licencia de matrimonio para cónyuge

Certificado de nacimiento, adopción o documentos de colocación para niños

CUBRIENDO A LOS MIEMBROS DE TU

Muchos de los planes ofrecen cobertura para los miembros de tu familia elegibles, incluyendo:

Cónyuge legalmente casado o pareja de hecho (debe proporcionarse certificación)

Hijos naturales, adoptados o hijastros hasta los 26 años

Niños mayores de 26 años que tienen discapacidad y dependen de ti para su

A TIEMPO COMPLETO EMPLEADOS	COBERTURA COMIENZAS	COBERTURA FIN
Si eres un profesional a Empleado, eres elegible para inscribirse en Eagle Mountain Casino Beneficios si trabajas en al menos 30 horas o más por semana . Tus beneficios son efectivos en tu del mes siguiente 60 días	Si te inscribes en los dentro de los 30 días fecha de contratación, tu La cobertura es efectiva después de 60 días . Si Te inscribes durante el Open Inscripción, tu cobertura es efectivo en octubre de	Si tu empleo con Eagle Mountain Casino termina (voluntariamente o de otro modo), tu Los beneficios terminarán en Último día del mes Terminas en.

BENEFICIOS MATRÍCULA

NUEVOS

Como nuevo empleado, debes inscribirte en los beneficios dentro de los **30 días** siguientes a tu fecha de contratación. Si no te inscribes en un plazo de **30 días** te inscribirás automáticamente en una cobertura exclusiva para empleados a 60 dólares al mes. Por favor, tenga en cuenta: Solo puede hacer cambios en su cobertura durante la inscripción abierta o si tiene un

EMPLEADOS

La inscripción abierta es el único momento durante el año en que puedes cambiar tus prestaciones, a menos que experimentes un evento vital que cumpla los requisitos. Durante el periodo de inscripción abierta, tienes la oportunidad de inscribirte de nuevo en la cobertura y/o hacer cambios en tu cobertura actual.

Si deseas aportar dinero antes de impuestos a una cuenta de gastos flexible en 2025, debes hacer una nueva elección durante la inscripción abierta. Las elecciones de la FSA no se trasladan de un año a otro.

CAMBIANDO BENEFICIOS DURANTE EL AÑO

Como se indica aquí, no puedes cambiar tus beneficios durante el año a menos que experimentes un evento vital que cumpla los requisitos. Los eventos de vida clasificatorios más comunes son:

1. Cambio en el estado civil legal
2. Cambio en el número de dependientes o en el estado de elegibilidad de los dependientes
3. Cambio en el estado laboral que afecta a la elegibilidad tuya, de tu cónyuge o de los hijos(es) dependientes.
4. Cambio en tu cobertura sanitaria o en la cobertura de tu cónyuge debido al empleo de tu cónyuge
5. Cambio en la elegibilidad de una persona para Medicare o Medicaid
6. Orden judicial que exige cobertura para tu hijo
7. "Evento especial de inscripción" bajo la Ley de Portabilidad y Responsabilidad del Seguro de Salud (HIPAA), incluyendo un nuevo dependiente por matrimonio, nacimiento o adopción, o pérdida de cobertura bajo otro plan de seguro de salud
8. Evento permitido bajo el Programa de Seguro de Salud Infantil (CHIP) Ley de Reautorización (tienes 60 días para solicitarlo inscripción debido a eventos permitidos bajo CHIP)

Por favor, contacte con Recursos Humanos o visite el portal del Casino Eagle Mountain para obtener la lista completa de eventos de vida que cumplan los requisitos.

Si experimentas un evento vital que cumple los requisitos y deseas cambiar tus beneficios, debes acudir a Recursos Humanos en un plazo de **30 días** desde el evento. Puede que se te pida que aportes pruebas de tu vida, como un certificado de nacimiento o una licencia de matrimonio. Solo puedes cambiar los beneficios que hayan sido

MATRÍCULA EN LÍNEA

Para completar tu matrícula, necesitas:

Fechas de nacimiento y números de la seguridad social para ti y para cualquier familiar que seas Matriculándose.

Prueba de elegibilidad para tu cónyuge e hijos dependientes (por ejemplo, licencia de matrimonio, certificado de nacimiento).

NECESITAS SABER ACTUALIZACIONES E INFORMACIÓN

1. Fechas de inscripción online:

– **25/8-4/9**

*** NUEVAS TARJETAS DE IDENTIFICACIÓN empezarán a usarse con efecto el 1/10/26**

Si no actúas, tus elecciones de beneficios permanecerán iguales excepto FSA/DFSA. Con la excepción del 401k



SEGURO MÉDICO

Eagle Mountain Casino ofrece opciones de seguro médico a través de Anthem Blue Cross. Por favor, toma El momento es para entender las características y diferencias de cada plan para que elijas la cobertura que sea Lo mejor para ti y tu familia.

El plan médico incluye **beneficios dentro y fuera de la red**, lo que significa que puedes elegir cualquier proveedor que Te gustaría. Sin embargo, pagarás menos de tu bolsillo si eliges una **Anthem Blue Cross** proveedor de red. Localiza un **proveedor de red** Anthem Blue Cross en www.anthem.com/ca. La siguiente tabla resume las características clave de los planes médicos. Las cantidades de coseguros indicadas Refleja la cantidad que pagas por los servicios. Por favor, consulte los documentos oficiales del plan para más información Información sobre cobertura y exclusiones.

	Dentro de la red	Fuera de la red
Cobertura Creable de la Parte D de	Sí	Sí
Deducible (individual/familia)	250 \$ / 500 \$	500 \$ / 1.000 \$
Máximo de gastos de bolsillo (individual/familia)	3.500 \$ / 7.000 \$	6.000 \$ / 12.000 \$
Cuidados preventivos	Sin cargos	40% después del deducible
Visitas al médico	Copago de 25 dólares	40% después del deducible
Urgencias	20% después del deducible + 150 \$ de copago	40% después del deducible
Atención Urgente	Copago de 35 \$	40% después del deducible
Laboratorio/radiografía	Copago de 25 dólares	40% después del deducible
Hospital de internamiento	20% después de 250 dólares de	40% después del deducible
Hospital ambulatorio	20% después del deducible	40% después del deducible
Imagen compleja (se requiere autorización)	20% después del deducible	40% después del deducible



SEGURO MÉDICO

	RX	
	Dentro de la red	Fuera de la red
Venta al por menor (suministro a 30 días)		
Genérico	Copago de 0 \$	No cubierto
Marca preferida	Copago de 45 \$	No cubierto
Marca no preferida	Copago de 70	No cubierto
Pedido por correo (suministro de 90 días)		
Genérico	Copago de 0 \$	No cubierto
Marca	50 dólares de	No cubierto
Marca no preferida	Copago de 100	No cubierto

Busca un proveedor

1. Inicia sesión en www.anthem.com/ca
2. Haz clic en Buscar atención en la esquina superior derecha
3. Búsqueda básica como invitado
4. Tipo de plan – Médico
5. Estado donde se ofrece el plan – California

Médico: Comprador Prudente PPO/EPO

Cómo encontrar un proveedor

Visita <https://www.anthem.com/ca/find-care/> y selecciona una de las 3 opciones para buscar proveedores.

1. Inicia sesión en Find Care para acceder a tu portal personalizado y al plan elegido;
1. Usa el ID de miembro para la búsqueda básica si conoces tu prefijo de 3 dígitos. (los primeros 3 valores de tu número de identificación en tu tarjeta de identificación)
- Haz clic en [Búsqueda básica como invitado](#) para introducir tu plan.

PASO 1

Completa los campos con las siguientes selecciones:

¿Qué tipo de atención buscas? Usa el desplegable para seleccionar: [Plan médico o red](#)

Tu plan se ofrece en California. Usa el desplegable para select: [California](#)

¿Cómo se obtiene un seguro médico? Usa el desplegable para

select: [Médico \(Patrocinado por el empleador\)](#)

Selecciona un plan o red de contactos. Usa el desplegable para seleccionar

[PPO/EPO de comprador prudente](#)

PASO 2

Introduce el código postal en el recuadro más a la izquierda de la ubicación donde buscas un proveedor. Entonces tienes dos formas de acotar tu búsqueda:

Opción 1: Introduce el [nombre del médico, especialidad, NPI o número de licencia](#) en el cuadro de búsqueda. Los resultados aparecerán a continuación y podrás seleccionar el nombre del proveedor o hacer clic en [Ver todo](#).

Opción 2: Desplázate hacia abajo y haz clic en uno de los cuadros Buscar por proveedor de cuidados. Los resultados aparecerán en una nueva pantalla, haz clic en el nombre

PASO 3

Consulta tus resultados de búsqueda.

1. Haz clic en el icono [de la impresora de LE](#) para imprimir los resultados de tu búsqueda.
2. Haz clic en el nombre de un proveedor para ver

Anthem

¿Quieres estimar tu coste?

Consulta la responsabilidad estimada de los miembros iniciar sesión en [anthem.com](#) o en el móvil de Sydney Health app. Desde [Anthem.com](#), selecciona **Encontrar Cuidado y Coste**. Desde la app de Sydney Health, selecciona el icono **de Cuidado** y luego selecciona **Encontrar Atención y Coste**. Busca el procedimiento para el que quieras estimar tu

MIS BENEFICIOS A TRAVÉS DE BRMS

BRMS

Mis beneficios a través del BRMS

Bienvenido a los Servicios de Gestión de Beneficios y Riesgos (BRMS). Somos un Administrador Externo (CTPA) que tu empleador ha seleccionado para ayudarte a gestionar tu plan de beneficios. Ofrecemos una gestión integral de reclamaciones y atención al cliente para tu plan médico.

Con más de 30 años de experiencia en el sector, BRMS está comprometido a ofrecer a nuestros miembros un servicio y soporte superiores. Construir relaciones de confianza y valoradas es nuestra máxima prioridad, y esperamos ayudarte a navegar por tus beneficios y convertirte en un consumidor inteligente de la salud.

Cuando necesites ayuda, contacta **con BRMS**

BRMS puede ayudarte respondiendo preguntas relacionadas con algunos de tus beneficios, incluyendo:

- Cómo encontrar un proveedor
- Tarjetas de identificación
- Estado de la reclamación
- Documentos Plan como SBCs, SPDs, etc
- Y mucho más

¿A quién puedo contactar para el estado e información de mi reclamación?

Puedes acceder a la información de tus reclamaciones visitando www.myhealLthbenefits.com,

Los usuarios primerizos serán guiados mediante un proceso de registro sencillo.

Guarda tu ID de usuario y contraseña para usos futuros,

Llama al servicio de atención al cliente de BRMS si necesitas ayuda para cumplir tu registro.

¿A quién pueden contactar mis médicos o proveedores para obtener información sobre mi plan o para comprobar mi elegibilidad?

Tu médico/profesionales pueden contactar con BRMS para cualquier pregunta relacionada con beneficios o planes a través de uno de dos métodos:

1. Visita brmsprovidergateway.com
2. Contacta con los Servicios de Proveedores a través del número que aparece en tu tarjeta de

¿Cómo puedo contactar con BRMS?

888-259-6316

¿Cuáles son los horarios de BRMS

? Too am-18:00 p.m. PST

¿Cómo puedo encontrar un profesional

Visita <https://www.anthem.cornica/find-care/> o llama a BRMS

¿Cómo encuentro una farmacia?

Visita www.express-scripts.com o llamar a BRMS

¿A quién llamo si tengo dudas sobre farmacia?

877-852-7511

¿Dónde puedo acceder a mis reclamaciones, EOBs y tarjetas de identificación?

Visita www.myhealLthbenefits.com



**Cuando necesites un
Doctor, acceso uno
Cuando quieras,
En cualquier sitio**



Teladoc

HEALTH

Evita ir a la sala de espera. Con Teladoc Health puedes hablar con un médico en menos de una hora por teléfono o aplicación desde donde estés.

Conoce tus opciones de cuidado:



Medicina General

Para condiciones no urgentes como la gripe, alergias, infecciones, y mucho más. Nuestros médicos también pueden recetar medicamentos si es necesario.



Médico de familia

Para exámenes anuales y condiciones médicas continuas que requieren
Monitorización regular.



Atención urgente/Urgencias

Sentirte mejor cuando lo necesites

Visita [TeladocHealth.com](https://www.teladochealth.com)

Llama al 1-800-835-2362. Descarga la app

Haz que evalúen tus preocupaciones por un dermatólogo titulado



Teladoce
HEALTH

El objetivo es tener una piel limpia y sana. Pero a veces necesitas ayuda con:

Acné • Rosácea
Erupciones • Y más
Eczema

Teladoc Health Dermatology está disponible para ti en un instante. Sube imágenes de tu problema de piel en internet o en la app. Recibirás un plan de tratamiento personalizado en un plazo de 24 horas.

Cómo funciona:

Descarga la app o entra en línea para registrarte o iniciar sesión

Completar o actualizar un breve historial médico

Sube imágenes de tu problema de piel en línea o en la app. Recibirás
Un plan de tratamiento en 24 horas. Puedes hacer preguntas
Durante hasta 7 días después de recibir tu plan.

fk.41

Por favor, sube tus imágenes ahora

¡aerquirvu

Instrucciones para el acné o la rosácea:

1. Proporciona un mínimo de tres imágenes.'
2. Incluye fotos mostrando la vista frontal de la cara, el perfil izquierdo y el perfil derecho.
3. Proporciona al menos una imagen de tu espalda



Consejos:

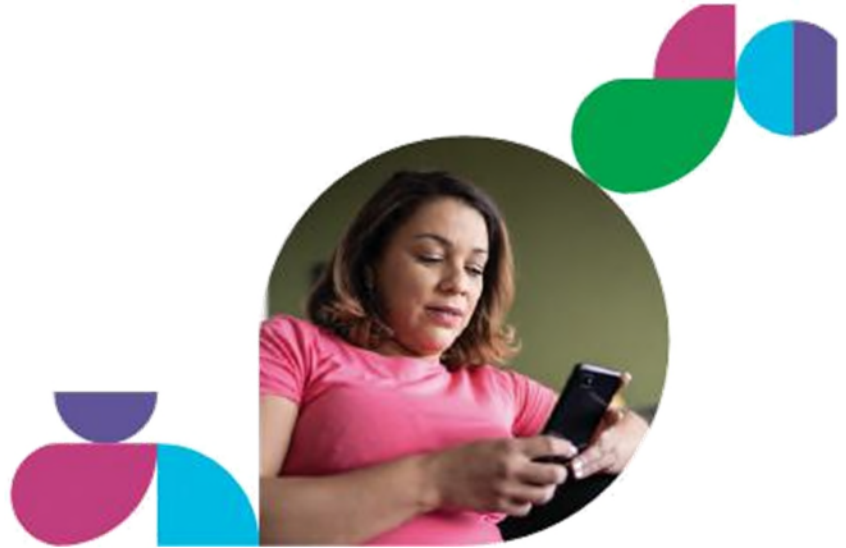
1. Haz fotografías en una habitación con buen pie y buena iluminación ambiental: No uses flash.

Más información hoy mismo

Visita TeladocHealth.com

Llama al 1-800-835-2362. Descarga la app

Contacta con un dietista titulado y recibe un plan personalizado



Teladoc* HEALTH

Habla con un dietista titulado por teléfono o vídeo cuando te resulte más conveniente. Este servicio puede ayudar con:

Manejo del peso
Diabetes
Hipertensión

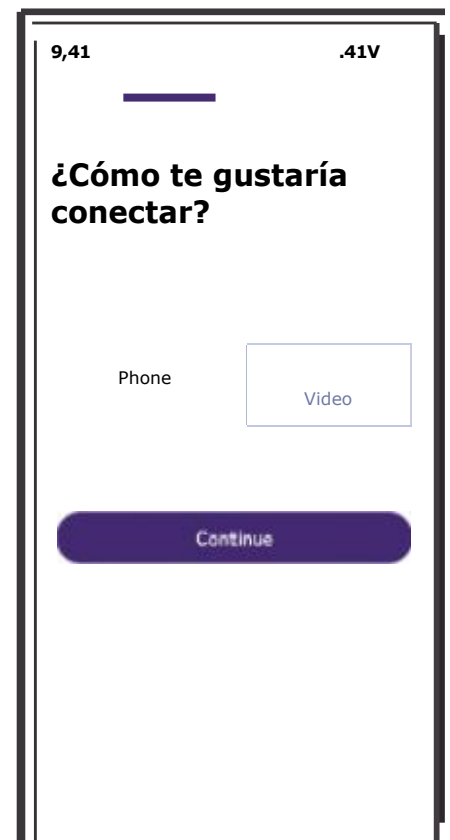
- Nutrición prenatal
- Otras condiciones de salud

Cómo funciona:

O Descargue la app, acceda a internet o llame a Teladoc Health para empezar

Complete actualice un breve historial médico

Pide cita con un dietista para un horario que te sea conveniente



Más información

Visita TeladocHealth.com

Llama al 1-800-835-2362. Descarga la app

Telodoc

HEALTH

Sanidad desde la Sala de descanso, sala de estar

Empieza a utilizar tus beneficios de Teladoc Health.



Medicina General (atención 24/7)

¿Necesitas atención para condiciones no urgentes y comunes? Consigue citas el mismo día con un proveedor certificado desde donde estés. Los proveedores de Teladoc Health diagnostican, tratan e incluso prescriben medicamentos si es necesario.

- Alergias
- Bronquitis
- Gripe
- COVID-19
- Erupciones
- Infecciones sinusales
- Dolor de garganta
- Y más

Cesación del tabaco)

Dejar el tabaco puede ser difícil. Inicia un programa para dejar el tabaco de forma definitiva. Recibe la ayuda que necesitas con medicación (si es necesario) y apoyo virtual continuo de enfermeras tituladas.

1. Entrenamiento personalizado
2. Medicamentos aprobados por la FDA (si es necesario)

Programa una visita hoy mismo y consigue

Visita [TeladocHealth.com](https://www.teladochealth.com)

Llama al 1-800-835-2362. Descarga la app

Teladoc

SALUD

Salud Mental: Qué debes saber sobre este beneficio

- ¿Qué servicios de salud mental ofrece Teladoc Health? Terapeutas licenciados y de Teladoc Health
Los psiquiatras están aquí para ti pase lo que pase. Sea grande o pequeño. Ellos pueden ayudarte
Mejora tu estado de ánimo con cosas como:
 - Aprender a mantener la calma en momentos de estrés
 - Gestionar y comprender la depresión
 - Cómo manejar los problemas de relaciones y familiares
 - Control de la ansiedad causada por problemas laborales o personales
 - Trabajando a través de traumas pasados
 - Superar el agotamiento que puede estar causando agotamiento mental o físico e irritación
- ¿Cuánto cuesta Teladoc Health? Tu coste de bolsillo varía según tu plan. Si es así
Tengo que pagar. Verás tu precio antes de terminar de solicitar tu visita. Puedes pagar con tarjeta de crédito.
Tarjeta de débito prepago. HSA (cuenta de ahorro para la salud), o por PayPal.
- ¿Cómo me apunto? Para inscribirte en Teladoc Health, escanea el código QR que aparece a continuación para descargar la aplicación. Llama al 1-800-835-2362 o visita la página web. Después de crear tu cuenta, rellenarás un breve historial médico. Puedes elegir el proveedor que te guste y que mejor se adapte a lo que buscas. Luego programarás una visita privada en un momento —y lugar— que te convenga.

Llama al 1-800-835-2362
Visita [TeladocHealth.com](https://www.TeladocHealth.com) Descargue



MANEJO DIRIGIDO DE ENFERMEDADES



Aspectos destacados del programa

La modelización predictiva avanzada identifica a personas con enfermedades crónicas

Un esfuerzo coordinado entre BRMS Care Management y los coaches de salud de enfermería de American Health Holdings para garantizar que los miembros tengan una transición fluida al programa

Los coaches de salud de enfermería utilizan técnicas de entrevista motivacional para empoderar a las personas y que puedan autogestionar sus condiciones

La Gestión Transicional de Enfermedades está disponible para grupos que no tienen acceso a datos históricos de reclamaciones.

Promedio anual de 5,364 \$

Diathrive SALUD®

Soporte clínico de Suministro Ilimitado Contador y Sincronización de Aplicaciones

La solución de gestión de la diabetes de Diathrive Health es GRATUITA para ti a través de tu plan de salud patrocinado por tu empleador.



Asesor de Salud

Apoyo clínico ilimitado y atención personalizada de la diabetes.

Nuestros Asesores de Salud son Enfermeros Titulados y Especialistas Certificados en Atención y Educación en Diabetes, listos

Diathrive Health App

Manejo de la diabetes
Simplificado.

1. Sincroniza tu medidor
2. Educación sobre diabetes
3. Reorganizar suministros
4. Contacta con tu asesor



**CGM Sensors and
Pump Supplies,
NO COST to You.**

FreeStyle
Libre

omni
Pod

TD
TANDEM
Diabetes Care

Dexcom

Consigue tus sensores CGM y suministros para la bomba de insulina, ahora GRATIS a través de tu plan de salud patrocinado por tu empresa.

Consigue Dexcom, FreeStyle Libre, OmniPod, Tandem y más.

También tienes acceso a apoyo clínico ilimitado de nuestros Asesores de Salud para ayudarte a aprovechar al máximo tus herramientas para la diabetes.

Nuestros Asesores de Salud son Enfermeros Registrados y Especialistas Certificados en Atención y Educación en Diabetes (CDCES), **listos para ayudar.**

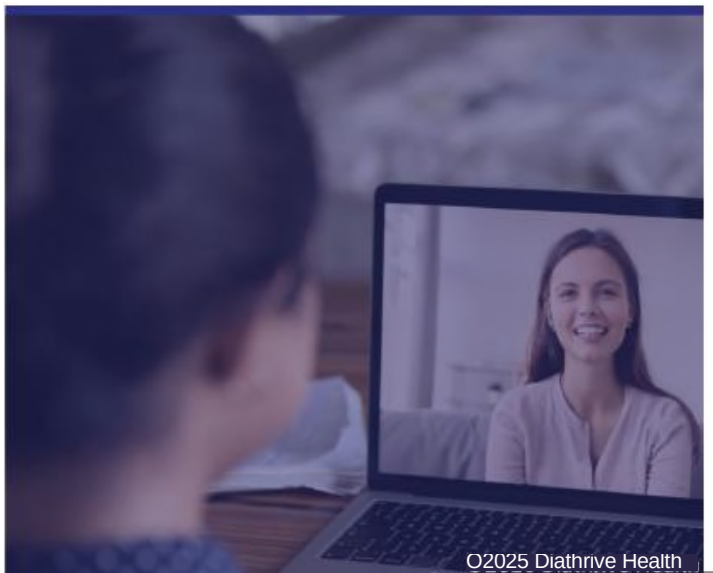
Escanea para empezar



¿Preguntas? Contáctanos

866-878-7477

support@diathrive.com



O2025 Diathrive Health

itsfra__ Global Health

A i r - m a n a g e m e n t

CANADA



AHORRARTE DINERO SOBRE LOS COPAGOS



Tu empleador establece un plan de copago de cero a bajo, ahorrándote dinero en el presupuesto familiar.

Cero copago significa que recibes tus recetas GRATIS, si pides a través de nuestro programa. No tenemos niveles ni cargos fuera de la red.

02 AYUDA A TU EMPLEADOR A AHORRAR DINERO



03 FAMILIA Y AMIGOS EXTENSIÓN

Ofrecemos los mismos precios para tu familia y amigos como hacemos con tu empleador. Así que, si eres el único cubierto por tu empresa, sigues recibiendo el mismo precio para tus familiares, familiares extensos y amigos.



03 FAMILIA Y AMIGOS EXTENSIÓN

Ofrecemos los mismos precios para tu familia y amigos como hacemos con tu empleador. Así que, si eres el único cubierto por tu empresa, sigues recibiendo el mismo precio para tus familiares, familiares extensos y amigos.



Nuestros precios minoristas suelen ser mucho

04 SOMOS ENTREGAS A DOMICILIO POR CORREO

Entregamos en tu domicilio. Mantente alejado de las largas colas de la farmacia local donde hay gente

Alineados y probablemente te transmitan sus gérmenes. Nuestro programa es la máxima seguridad familiar

Programa

Cómo utilizar nuestros

1. Contacta gratis con nuestra Responsable de Atención al Cliente, Becki Stabblar, para inscribirte por teléfono: 1-888-303-5255.
2. Rellena nuestro cuestionario de historial médico por teléfono o pide nuestro formulario a tu representante de RRHH y ellos pueden ayudarte a enviarlo por fax
3. Envía por fax, escaneo o una foto de tu receta médica a nuestro equipo de atención al cliente.
4. Coordinaremos la entrega en tu domicilio ¡EMPIEZA A AHORRAR DINERO HOY MISMO!

CONSIGUE TU MEDICACIÓN



INICIA UNA PRUEBA DE SEIS MESES

Lo peor que puede pasar es que ahorres dinero

Call Becki at 1-888-303-5255

EAGLE MOUNTAIN CASINO PROGRAMA CANADIENSE DE



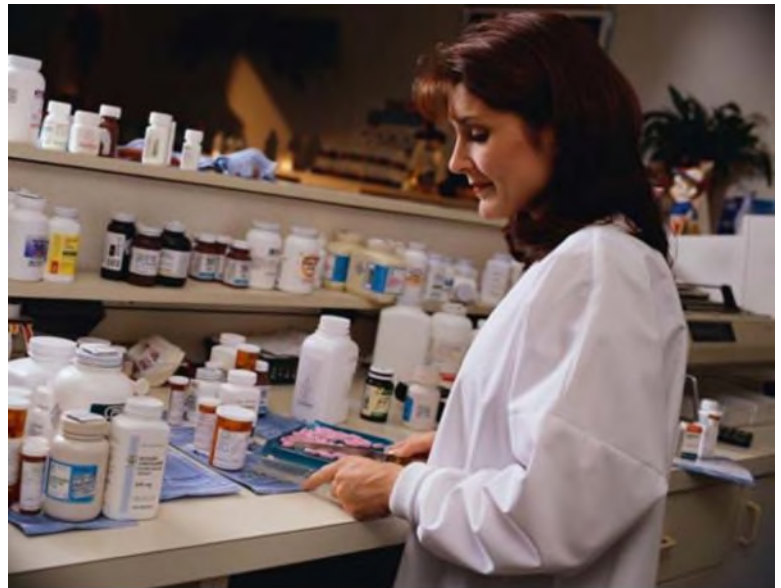
GHM Canada
78 Haven Hurst Cres Sw
Calgary, AB T2V 3C5 Canada

¡Te invitamos a utilizar nuestro socio farmacéutico canadiense para surtir tu suministro de 90 días de medicamentos de mantenimiento!

1. Nuestra garantía: Cumplimiento por parte de farmacias registradas por el gobierno, propiedad y gestionadas por farmacéuticos autorizados por el gobierno, que proporcionan recetas inspeccionadas por el gobierno.

Cómo funciona:

1. Contacte gratuitamente con nuestra Responsable de Servicios al Cliente Becki Stabblar para inscribirse por teléfono: 1-888-303-5255
2. O rellenar el perfil de salud del paciente
3. Haz que tu médico envíe tu receta por fax a nuestra línea gratuita de recetas (también podemos contactar con tu médico para obtener tu receta)
4. Una vez que recibamos tu receta, nuestro farmacéutico y el personal médico lo revisarán



IMPORTANT CONTACT INFORMATION

Client Services Becki Stabblar

Toll free Phone: 1-888-303-5255

Toll Free Fax: 1-877-334-6737

Email: becki.stabblar@ghmcanada.com - *Nuestros

- *Our Pharmacists are available for direct consultation with our clients, at no charge

CUESTIONARIO DE ANTECEDENTES MÉDICOS

Para preguntas, por favor llame a: 1-888-303-5255 o al teléfono móvil al 1-905-716-9008

Se requiere una forma de identificación

Fax: 1-877-334-6737

Correo electrónico: becki.stabbler@ghmcanada.com

Todas las preguntas contenidas en este cuestionario son estrictamente confidenciales y formarán parte de tu historial médico. Por favor, rellena toda la información solicitada.

Nombre (Apellido, Primero,		Data de nacimiento:	
Dirección:			
Teléfono de día:		Teléfono nocturno:	
Altura:		CORREO ELECTRÓNICO	
Peso		RECARGAS AUTOMÁTICAS	
Acepta medicación de nuestro Farmacias en el		Aceptar genérico Medicamentos (Y/N)	
Fecha del último examen		Embarazada (Y/N) / A nunto de parto	

HISTORIAL MÉDICO PERSONAL

Enumera cualquier problema médico que haya sido diagnosticado

Haz una lista de tus medicamentos recetados y de venta libre, como vitaminas e

Nombra la droga

Fuerza

Frecuencia

Alergias a medicamentos

Nombra la droga

Reacción que tuviste

INFORMACIÓN DEL MÉDICO

MÉDICOS DE CABECERA

NOMBRE: -----

TELÉFONO: -----

FAX#: -----

MÉDICOS ADICIONALES

NOMBRE: -----

TELÉFONO: -----

FAX#: -----

INFORMACIÓN ADICIONAL

APROVECHA LA OPORTUNIDAD PARA APROVECHAR CONTROL DE TU PLAN DE RECETAS

My  RxBenefits

Online Access to Your Pharmacy Benefits



By registering for My RxBenefits, **you'll gain access to robust information** related to your pharmacy benefits.

Access your information when it's convenient for you, **24 hours a day, 7 days a week.**



My RxBenefits will allow you to:

- Chat with a live agent, Monday–Friday, 9 a.m. to 6 p.m. Central
- View 18 months of pharmacy claims (including claims for eligible dependents)
- View, download, and email copies of ID cards
- Access your account across multiple devices, including computers, tablets, and phones
- Manage your communication preferences
- View pharmacy benefits coverage information



Sign up for the portal at:
<https://member.rxbenefits.com>

A P R O V E C H A L A O P O R T U N I D A D P A R A A P R O V E C H A R

EXPRESS SCRIPTS
PHARMACY BENEFIT SERVICES

Hazte digital

Para un acceso rápido, sencillo y seguro a tus beneficios de la receta

Los Servicios de Beneficios de Farmacia de Express Scripts gestionan la parte farmacéutica de la cobertura de tu plan de salud para ayudar a que la medicación sea más segura y asequible. Al igual que tu plan de salud cubre la visita al médico, los beneficios de la farmacia o el plan de receta cubren la medicación que te receta. A través de tus beneficios farmacéuticos, tienes acceso a una red de farmacias y

Nuestras capacidades de beneficios farmacéuticos



®R43enefits

EVERNORM
M E A L ' H SERVICES

APROVECHA LA OPORTUNIDAD PARA APROVECHAR CONTROL DE TU PLAN DE RECETAS

Get started now

Visit **express-scripts.com** to learn more about our pharmacy benefit services, so you can stress less and save more.

**Download our new
mobile app**

Use the **QR code** or search
Express Scripts® in your **app store**.

Download the app for free, then
tap Register Now to get started.



991177 © 2025 Evernorth Health Services. All rights reserved.
All trademarks are the property of their respective owners. CRP1509602
All pictures are used for illustrative purposes only.



GASTO FLEXIBLE CUENTA

Eagle Mountain Casino ofrece opciones de cuentas de gasto flexibles (FSA) a través de Navia Benefits. El dinero que pones en un FSA se recoge de tu nómina antes de que se retengan los impuestos, lo que significa que no pagas impuestos sobre esos dólares. Básicamente, es como usar un cupón del 25% de descuento para tus gastos de atención médica y de dependientes. Por favor, lee esta página detenidamente antes de hacer tu FSA. elecciones.

ASA SANITARIA

- No tienes que inscribirte en una de nuestras planes médicos para participar en el Servicios de salud y servicios de atención al exterior.

DESCUBRE MÁS

- [Naviabenefits.com](https://naviabenefits.com)
- [Gastos elegibles e inelegibles](#) – ¡ahora incluye más artículos de venta libre!
- [Tarjeta FSA](#) – ¿Dónde puedo usar la Tarjeta de Beneficios de Navia?

¡CALCULA CON CUIDADO!

- Si no gastas todo el dinero de tu cuenta, puedes transferir hasta 680 dólares para usarlos el año siguiente.

EJEMPLO DE AHORRO EN EL FSA

	Sin FSA	Con FSA
Salario anual	60.000 dólares	60.000 dólares
Contribuciones a la FSA antes de impuestos para gastos sanitarios	\$0	(2.000 dólares)
Renta sujeta a impuestos	60.000 dólares	58.000 dólares
Impuestos federales	(10.852 dólares)	(10.259 dólares)
Gastos sanitarios después de	(2.000 dólares)	\$0
INGRESO NETO	47.148 \$	47.741 \$

Tus ahorros dependerán de tus ingresos, tramo impositivo y cantidad de contribución a la FSA

Cómo funciona la Cuenta de Gastos Flexibles de Navia

- Estimas cuáles serán los gastos de tu bolsillo y los de tu familia para el próximo año. Piensa en los gastos de tu bolsillo que esperas tener para gastos elegibles como visitas a consultas, cirugía, gastos dentales y de visión, recetas médicas e incluso productos de farmacia elegibles.
- Puedes aportar hasta 3.400 dólares, el límite anual establecido por la Agencia Tributaria. Las contribuciones se deducen de tu nómina antes de impuestos, es decir, no hay impuesto federal o estatal sobre esa cantidad.
- Durante el año, puedes usar tu tarjeta de débito FSA para pagar servicios y productos. Las retiradas están libres de impuestos siempre que sean para gastos sanitarios elegibles.

Tu elección debe utilizarse dentro del año del plan 1/10/2026–30/9/2027.

GASTO FLEXIBLE CUENTA

La mayor deducción de tu nómina probablemente sea el impuesto federal sobre la renta. ¿Por qué no aprovechar los impuestos mientras se pagan los gastos necesarios con dinero libre de impuestos?

FSA de Cuidado de Dependientes—hasta 7.500 dólares al año libres de impuestos

Una Cuenta Flexible de Gastos (FSA) para el cuidado de dependientes puede ayudar a las familias a ahorrar potencialmente cientos de dólares al año en guarderías. Este programa es administrado por Navia.

DESCUBRE MÁS

- [Naviabenefits.com](https://naviabenefits.com)
- [FSA de guardería – ¿Dónde puedo usar la Tarjeta de Beneficios de Na](#)

Hasí es como funciona la FSA de Cuidado Dependiente

Reservas dinero de tu nómina, antes de impuestos, para pagar los gastos de guardería relacionados con el trabajo. Los gastos elegibles incluyen no solo el cuidado infantil, sino también programas de cuidado antes y después del colegio, preescolar y campamento de verano para niños menores de 13 años. La cuenta también puede usarse para guardería de un cónyuge u otro adulto dependiente que viva contigo y que sea física o mentalmente incapaz de cuidarse a sí mismo.

Puedes reservar hasta 5.000 dólares* por hogar y al año. Puedes pagar directamente a tu proveedor de cuidado de dependientes desde tu cuenta de FSA, o puedes presentar reclamaciones para que te reembolsen los gastos elegibles de cuidado de dependientes que pagas de tu bolsillo.

*(3.750 \$ si estás casado y presentas por separado)

No puedes cambiar el importe de tu elección a

la FSA a mitad de año a menos que

experimentes un evento que califique.

El dinero aportado a una FSA de cuidado de dependientes debe utilizarse para gastos incurridos durante la misma

Año de planes. Los fondos no gastados serán confiscados.

- [la Tarjeta de Beneficios de Na](#)

Calcula bien!

No puedes cambiar el importe de tu elección a la FSA a mitad de año a menos que experimentes un evento que califique.

El dinero aportado a una FSA de cuidado de dependientes debe utilizarse para gastos incurridos durante la misma

Año de planes. Los fondos no gastados serán confiscados.



SEGURO DENTAL

Ameritas: Plan dental PPO.

Tus planes dentales incluyen beneficios dentro y fuera de la red, lo que significa que puedes elegir cualquier dentista que te gustaría. Sin embargo, pagarás menos de tu bolsillo cuando elijas un **Ameritas Dentista de red**. Localiza un **dentista de la red Ameritas** en www.ameritas.com.

La siguiente tabla resume las características clave de los planes dentales. Las cantidades de coseguros que se indican reflejan la cantidad que pagas por los servicios. Por favor, consulte los documentos oficiales del plan para más información sobre la cobertura y las exclusiones.



¿NECESITO VER A UN DENTISTA?

Una visita al dentista es mucho más que una simple limpieza dental. Al mirar dentro de tu boca, tu dentista puede saber mucho sobre tu salud general. De hecho, puede ser capaz de identificar signos tempranos de enfermedad, como diabetes, enfermedades cardíacas, renales e incluso algunos tipos de cáncer, antes incluso de que notes síntomas.

	Dentro de la red	Fuera de la red
Deducible (individual/familia)	50 \$ / 150 \$	100 \$ / 300 \$
Máximo de Beneficios Anuales	1.500 dólares por persona y año natural	750 dólares por persona y año natural
Servicios de diagnóstico/preventivos	100% (deducible exento)	100%
Servicios básicos	80%	80%
Servicios principales	60%	50%
Servicios de Ortodoncia	50%	50%
Máximo Ortodóntico	Máximo vitalicio de 2.000 \$ por persona	Máximo vitalicio de 2.000 \$ por persona

RECOMPENSAS DENTALES

Recompensas Dentales

Un miembro obtiene recompensas dentales presentando al menos una reclamación por gastos dentales incurridos durante el año de prestación, manteniéndose en el importe umbral o por debajo del umbral de los beneficios recibidos ese año. Para más información, consulte el Documento del Plan.

Umbral de beneficios	250 \$	Los beneficios dentales recibidos durante el año no pueden superar esta
Cantidad anual de transferencia	125 dólares	El importe de la recompensa dental se añade al máximo del año siguiente
Bonificación anual de la PPO	50 dólares	Se obtiene un bono adicional si el miembro acude a un proveedor de red
Máxima transferencia	500 dólares	Acumulación máxima posible para la suma de Recompensas Dentales y Bono PPO

Por favor, ten en cuenta: pueden aplicarse restricciones para los que entran tarde.

FUSIÓN:

- The member can use up to \$750 Non PPO - \$1,500 PPO toward any covered dental expense.
- The member can use up to \$300 toward any covered eye care expense.
- Total benefits paid between the two coverages will not exceed \$1,500.

SEGURO DE VISIÓN

Eagle Mountain Casino ofrece dos planes de seguro de visión a través de **Ameritas**. Este plan te permite elegir cualquier proveedor de atención ocular. Sin embargo, maximizarás los beneficios del plan al elegir un proveedor de red. Localiza un **proveedor de VSP en:** www.vsp.com; **Red de Elección.** Localiza un **proveedor de EyeMed en** www.eyemedvisioncare.com

La siguiente tabla resume las características clave del plan de visión. Por favor, consulte los documentos oficiales del plan para obtener información adicional sobre la cobertura y las exclusiones.

	Red de Elección VSP	Red de Visión EyeMed
Frecuencia de Gafas/Lentes/Montura	12 / 12 / 12	12 / 12 / 12
Exámenes	Copago de 10 dólares	Copago de 10 dólares
Lentes de visión simple, bifocales trifocales lenticulares	10 \$ copago \$10 \$10 \$ copago \$10 \$ copago	Copago de 10 dólares, copago de 10 dólares, copago del 20% de descuento
Marcos	130 dólares de asignación + 20% de	130 dólares de asignación + 20% de
Contactos Examen de lentes de contacto (ajuste y evaluación)	Asignación de 130 dólares Hasta 60 dólares	Asignación de 130 dólares Hasta 40 dólares



¿NECESITO UN OJO ANUAL? EXAMEN SI TENGO

Tus ojos son tus ventanas al mundo. También son la ventana de tu oftalmólogo hacia tu cuerpo. Solo con mirarte a los ojos, un médico puede detectar señales de advertencia de enfermedades y condiciones graves como hipertensión, colesterol alto, enfermedades tiroideas y ciertos tipos de cáncer. De hecho, los oftalmólogos suelen ser los primeros en detectar