

Inscripción abierta anual para 2026

PLANIFICA BIEN, VIVE BIEN, SÉ UN BUEN SOCIO

En Cintas, nuestros socios son nuestro activo más preciado, y tu salud es la máxima prioridad. Nos comprometemos a apoyar tu bienestar proporcionándote beneficios y recursos valiosos.

Así como confiamos en tu dedicación y responsabilidad en el trabajo, necesitamos que tomes las riendas de tu salud al hacer elecciones informadas durante la Inscripción abierta anual y durante todo el año.

Juntos, podemos forjar un futuro que priorice el bienestar y la sustentabilidad.



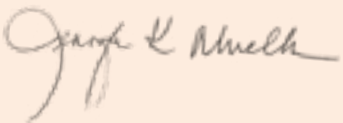
Te damos la bienvenida a la inscripción abierta anual para 2026.

ESTIMADO/A SOCIO/A:

La Inscripción abierta anual es la única oportunidad que tienes en el año de inscribirte o hacer cambios en tus beneficios.

A medida que los costos de atención médica continúan aumentando en todo el país, Cintas se compromete a seguir proporcionando beneficios integrales y competitivos, y a pagar la mayoría de las primas de atención médica (un 80 % en promedio). Nos centramos en invertir en programas y recursos para apoyar tu bienestar físico, emocional y financiero. Al mismo tiempo, contamos con tu colaboración para que uses estos programas y recursos de modo que podamos mantener nuestros programas de beneficios sustentables en el futuro.

Te invito a que planifiques bien, vivas bien y seas un buen socio no solo durante la Inscripción abierta anual, sino durante todo el año. Esto significa que participes activamente de la inscripción, te mantengas al día sobre tus beneficios y uses los recursos disponibles. Hablando de recursos, me complace anunciar que el estado de Recompensas Totales ya se encuentra disponible en línea. En el estado en línea, se ofrece una manera conveniente de consultar, durante todo el año, el valor de todos los excelentes beneficios que Cintas te proporciona.



Jennifer Mueller
Vicepresidenta de Recursos Humanos

En esta guía se destacan los planes de beneficios disponibles para ti como socio de Cintas. En los documentos oficiales del plan encontrarás la información detallada de estos planes, incluidos algunos contratos de seguro. Esta guía no contiene todos los detalles que están incluidos en el Resumen de la Descripción del Plan (SPD, por sus siglas en inglés) (como lo describe la Ley de Seguridad de los Ingresos de Jubilación de los Empleados). En caso de que alguna vez surja una pregunta sobre uno de estos planes, o si existe un conflicto entre la información de esta guía y el lenguaje formal de los documentos del Plan, regirá la redacción formal de los documentos del Plan.


Cintas se reserva el derecho de modificar, enmendar, suspender o finalizar cualquier plan, total o parcialmente, en cualquier momento. Esta guía no constituye un contrato, y la participación en cualquiera de los planes de beneficios no garantiza el empleo.



Contenido

OPCIONES DE ATENCIÓN MÉDICA.....	4	INFORMACIÓN SOBRE LA INSCRIPCIÓN	14
Planes médicos	5	Períodos de la Inscripción abierta anual.....	15
Plan de la vista.....	8	Cómo inscribirse	16
Sácale provecho a los proveedores de la red.....	9	MÁS BENEFICIOS.....	17
Planes dentales.....	10	Beneficios de bienestar.....	18
OTRAS OPCIONES	11	Beneficios financieros	20
Cuentas con beneficios fiscales	12	Beneficios para lograr un equilibrio entre el trabajo y la vida personal	21
Beneficios de protección de los ingresos.....	13	CONTACTOS	23
Cobertura por incapacidad.....	13		



A photograph of a man and a young girl playing with bubbles in a park. The man is holding a bubble wand and blowing bubbles, while the girl reaches up to catch them. The background is a lush green park with trees and a path.

Opciones de atención médica

Es momento de planificar bien. Compara tus opciones de planes médicos y dentales, y ten en cuenta el plan de la vista para obtener la cobertura que mejor se adapte a tus necesidades. Estas son algunas de las decisiones más importantes que deberás tomar durante la Inscripción abierta anual.

Planes médicos

Tienes varias opciones para elegir entre los planes de salud de la Organización de Proveedores Preferidos (Preferred Provider Organization, PPO) y con deducible alto.

Opciones de planes de PPO:

- Basic PPO
- Premium PPO*

Opciones de planes con deducible alto:

- Core Choice
- Core Value
- Essential

Los planes de salud de las PPO y con deducible alto funcionan básicamente de diferentes maneras, pero tienen algunas similitudes.

¿QUÉ TIENEN EN COMÚN?

Todos los planes médicos de Cintas tienen cobertura médica de la misma calidad, que incluye:

- Atención preventiva (exámenes físicos anuales, exámenes de detección y vacunaciones) que se cubre al 100 %.
- Un monto máximo de bolsillo para protegerte al limitar la cantidad que tienes que pagar de tu bolsillo durante un año.
- Elección de proveedores dentro y fuera de la red, pero ahorrarás más dinero si escoges a proveedores que se encuentren dentro de la red.

¿CUÁLES SON LAS DIFERENCIAS?

Las diferencias principales entre los planes tienen que ver con el monto que pagas por las primas y los gastos de bolsillo cuando necesitas atención.

- Cuanto más bajas sean las primas, más altos serán los gastos de bolsillo (es decir, el deducible y el gasto máximo de bolsillo) y viceversa.
- Los planes de PPO ofrecen costos más predecibles porque tienes copagos para servicios como visitas al consultorio del médico y medicamentos recetados. Sin embargo, con los planes de salud con deducible alto, debes pagar el costo total de los servicios de atención médica hasta que alcances tu deducible, incluido el costo de los medicamentos recetados.

Otra diferencia importante para tener en cuenta es qué cuenta de ahorros puedes usar con tu plan médico.

- Los planes de PPO se pueden combinar con una cuenta de gastos flexibles para atención médica (Health Care Flexible Spending Account, HCFSA).
- Los planes con deducible alto se pueden combinar con una cuenta de ahorros de salud (Health Savings Account, HSA).

Consulta la **página 12** para conocer las ventajas de cada cuenta y algunas reglas especiales de elegibilidad para la HSA.

* La opción de plan médico Premium PPO solo está disponible para los socios que fueron elegibles para los beneficios antes del 1 de enero de 2012 o que se encuentren en el plan.

TÉRMINOS DE BENEFICIOS COMUNES QUE DEBES CONOCER

Copago: se trata de un monto fijo que pagas por un servicio cubierto por un plan al momento de recibir el servicio.

Coseguro: una vez que alcances el deducible, el plan empezará a pagar el coseguro de los gastos médicos. El coseguro es la parte que te corresponde pagar de los costos de un servicio cubierto, que se calcula como un porcentaje de los gastos médicos del servicio.

Deducible: es el monto que debes pagar por los servicios de atención médica cubiertos (que no sean servicios preventivos) antes de que el plan empiece a pagar.

Gasto máximo de bolsillo: es el monto máximo que tú y tus dependientes con cobertura deben pagar cada año del plan por los gastos cubiertos antes de que el plan pague el 100 % de dichos gastos. El monto máximo de bolsillo incluye deducibles, copagos y coseguros.

Prima: es la cantidad que pagas semanalmente por la cobertura de atención médica a través de Cintas.

COSTOS DE ATENCIÓN MÉDICA DE LA RED

En esta tabla se detallan los costos de la atención médica dentro de la red.

	PREMIUM PPO*	BASIC PPO	CORE CHOICE	CORE VALUE	ESSENTIAL
Atención preventiva	\$0				
Deducible anual (Individual/familiar)	\$500/\$1,000**	\$850/\$1,700**	\$1,700/\$3,400***	\$3,400/\$6,800***	\$6,150/\$12,300****
Coseguro	20 % después del deducible			Nada después del deducible	
Consulta (Atención primaria o especialista)	\$15	\$30	Sujeto al deducible y al coseguro		
LiveHealth Online	\$10	\$20	Sujeto al deducible y al coseguro		
Atención de urgencias	\$35	\$50	Sujeto al deducible y al coseguro		
Sala de emergencias	\$175	\$250	Sujeto al deducible y al coseguro		
Monto máximo anual de gastos de bolsillo para atención médica	\$2,600/\$5,200	\$3,700/\$7,400	\$2,600/\$5,200***	\$3,400/\$6,800***	\$6,150/\$12,300****
Medicamentos recetados (Individual/familiar)	Monto máximo de gastos de bolsillo anual para medicamentos recetados: \$3,250/\$6,500		Sujeto al deducible y al coseguro; los costos se aplican al monto máximo de gastos de bolsillo anual para atención médica		
Farmacia (suministro para 30 días)	Genérico: \$10 Incluido en el formulario: tú pagas el 20 % (\$30 mín., \$75 máx.) No incluido en el formulario: tú pagas el 40 % (\$60 mín.; \$150 máx.) Medicamento especializado: tú pagas 0 % (si estás inscrito en el programa de reducción de costos de CarelonRx; de lo contrario pagas el 30 %)*****		Sujeto al deducible y al coseguro		
Envío por correo (suministro para 90 días)	Genérico: \$20 Incluido en el formulario: tú pagas el 20 % (\$60 mín., \$150 máx.) No incluido en el formulario: tú pagas el 40 % (\$120 mín.; \$300 máx.) Medicamento especializado: tú pagas 0 % (si estás inscrito en el programa de reducción de costos de CarelonRx; de lo contrario pagas el 30 %)*****		Sujeto al deducible y al coseguro		

* La opción de plan médico Premium PPO solo está disponible para los socios que fueron elegibles para los beneficios antes del 1 de enero de 2012 o que tengan derechos adquiridos en el plan.

** Los copagos no cuentan para el deducible.

*** Si tienes una cobertura que no sea de Socio solamente, debes cubrir el monto familiar.

**** Para todos los niveles de cobertura del plan Essential, excepto la cobertura de Socio solamente, el límite familiar se puede alcanzar mediante cualquier combinación de los miembros de la familia, pero el monto máximo que cualquier persona cubierta pagará por año del plan para los servicios cubiertos de la red es de \$9,400.

***** Corresponde a los planes Basic PPO y Premium PPO solamente; los socios y dependientes elegibles quedarán inscritos automáticamente en el programa de reducción de costos de CarelónRx para tener un copago de \$0 para medicamentos especializados (solamente). Los socios y dependientes que no participen del programa de reducción de costos de CarelónRx pagarán un copago del 30 % para medicamentos especializados.

Nota: Para la cobertura de los medicamentos para bajar de peso, comunícate con Anthem Health Guide (asesor de atención médica de Anthem) al **800.514.4538**.

INFORMACIÓN IMPORTANTE SOBRE LA COBERTURA DE MEDICAMENTOS RECETADOS

- **Si tomas medicamentos de mantenimiento,** deberás obtener los suministros para 90 días después de hacer dos surtidos para 30 días de tu receta. Debes obtener tu suministro para 90 días en una farmacia minorista local de CVS O en una farmacia de pedidos por correo CarelónRx de Anthem. En esta última te entregarán los medicamentos directamente en tu hogar con el envío estándar gratis.
- **Si tienes una afección médica compleja y necesitas medicamentos especializados,** deberás surtirlos a través de la farmacia especializada BioPlus. Con el programa de reducción de costos de CarelónRx, los socios inscritos en una opción de PPO pueden recibir ayuda con los copagos o el coseguro.

CONTENIDO

OPCIONES DE ATENCIÓN MÉDICA

OTRAS OPCIONES

INFORMACIÓN SOBRE LA INSCRIPCIÓN

MÁS BENEFICIOS

CONTACTOS

TÉRMINOS DE MEDICAMENTOS RECETADOS QUE DEBES CONOCER

Nivel 1: usualmente medicamentos genéricos. Los medicamentos del nivel 1 tienen el costo compartido más bajo para ti. Suelen ser medicamentos genéricos que ofrecen la mejor relación entre calidad y precio en comparación con otros medicamentos que tratan las mismas afecciones.

Nivel 2: medicamentos de marca incluidos generalmente en el formulario. Los medicamentos del nivel 2 tienen un costo compartido más alto que los del nivel 1. Estos pueden ser medicamentos de marca preferidos en función de su eficacia y de su costo en comparación con otros medicamentos que se utilizan para el mismo tipo de tratamiento. Algunos de ellos son medicamentos genéricos que pueden costar más porque son nuevos en el mercado.

Nivel 3: medicamentos de marca no incluidos generalmente en el formulario. Los medicamentos del nivel 3 tienen un costo compartido más alto. Suelen incluir medicamentos de marca y genéricos no preferidos. Pueden costar más que los medicamentos de niveles inferiores que se utilizan para tratar la misma enfermedad. El nivel 3 también puede incluir medicamentos aprobados recientemente por la FDA.

Nivel 4: generalmente medicamentos especializados. Los medicamentos del nivel 4 tienen el costo compartido más alto y suelen incluir medicamentos genéricos y de marca especializados. Pueden costar más que los medicamentos de niveles inferiores que se utilizan para tratar la misma enfermedad. El nivel 4 también puede incluir medicamentos aprobados recientemente por la FDA o medicamentos especiales que se utilizan para tratar enfermedades graves a largo plazo y que pueden requerir un tratamiento especial.

PRIMAS DE LOS PLANES MÉDICOS DE 2026 PARA SOCIOS DE TIEMPO COMPLETO

(No se incluyen en la lista las primas para los socios de tiempo parcial)

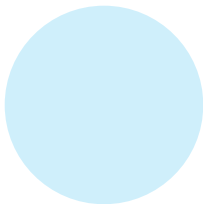
Ahorrarás hasta \$30 por semana en las primas de los planes médicos si tú y tu cónyuge completaron un examen biométrico Y la evaluación de salud antes del 29 de agosto de 2025. **Nota:** Si te contrataron el 19 de julio de 2025 o después, o agregaste a tu cónyuge a tu cobertura el 19 de julio de 2025 o después, obtendrás automáticamente el descuento en la prima que otorga el programa LiveWell para 2026.

PRIMAS SEMANALES CON DESCUENTO EN LA PRIMA					
	PREMIUM PPO*	BASIC PPO	CORE CHOICE	CORE VALUE	ESSENTIAL
Socio solamente	\$38.20	\$25.25	\$17.00	\$7.50	\$0.00
Socio + cónyuge	\$95.95	\$68.60	\$51.70	\$25.40	\$11.70
Socio + hijo(s)	\$80.25	\$54.70	\$39.85	\$15.60	\$7.00
Socio + familia	\$137.90	\$98.05	\$74.60	\$33.50	\$18.70

PRIMAS SEMANALES SIN DESCUENTO EN LA PRIMA					
	PREMIUM PPO*	BASIC PPO	CORE CHOICE	CORE VALUE	ESSENTIAL
Socio solamente	\$53.20	\$40.25	\$32.00	\$22.50	\$15.00
Socio + cónyuge	\$125.95	\$98.60	\$81.70	\$55.40	\$41.70
Socio + hijo(s)	\$95.25	\$69.70	\$54.85	\$30.60	\$22.00
Socio + familia	\$167.90	\$128.05	\$104.60	\$63.50	\$48.70

Nota: En algunos casos, los socios quizás tengan que pagar recargos que aumentan la cantidad que se descuenta de la nómina.

- Recargo por consumo de tabaco o para fumadores:** si tú o tu cónyuge son fumadores o consumen tabaco, lo que significa que en promedio (en los últimos seis meses) fumaron o consumieron tabaco más de una vez por semana, tendrás que pagar un recargo de \$15 por semana por fumador o persona que consuma tabaco (por ejemplo, si tú y tu cónyuge fuman o consumen tabaco, pagarás un recargo de \$30 por semana). Los productos de tabaco y para fumar incluyen, entre otros: cigarros, puros, pipas, dispositivos electrónicos (como cigarrillos electrónicos, vaporizadores, pipas de agua, cigarrillos electrónicos Juul), tabaco molido para aspirar, mascar y chupar, y el tabaco soluble (en forma de esferas, palillos, tiras, trociscos y tabletas). Cintas ofrece el programa Quit For Life® para ayudarte a dejar el hábito y quitar el recargo por consumo de tabaco. Llama al **866.QUIT.4.LIFE (866.784.8454)** o visita **quitnow.net/cintas**.
- Recargo por cónyuge:** si tu cónyuge es elegible para obtener una cobertura a través de su empleador y tú escoges la cobertura del plan médico de Cintas para él o ella, tendrás que pagar un recargo por cónyuge de \$20 por semana.



TEN EN CUENTA OTRA INFORMACIÓN, NO SOLO LAS PRIMAS

- Asegúrate de pensar también en los posibles gastos de bolsillo.** Recuerda que hay una relación de compensación entre los costos de las primas y los gastos de bolsillo.
- Piensa en tus necesidades de atención médica típicas y si prevés algún gasto nuevo en 2026.** Por ejemplo, si estás planeando un embarazo o una cirugía. El mejor plan para ti dependerá de la cantidad de atención que necesites durante el año.
- Recuerda que la cuenta con beneficios fiscales disponible para pagar gastos de atención médica dependerá de la opción de plan médico que elijas.** Los planes de PPO se pueden combinar con una cuenta de gastos flexibles para atención médica (HCFSA) y los planes con deducible alto se pueden combinar con una cuenta de ahorros de salud (HSA).
- Ten en cuenta que el lugar a donde acudes para recibir atención es importante.** Los proveedores de la red tienen tarifas con descuento acordadas, es decir que, por lo general, pagas menos cuando permaneces dentro de la red.

Plan de la vista

Cintas les ofrece a ti y a tu familia cobertura para la vista a través de Anthem Blue View Vision Insight Plus, que te brinda acceso a una de las redes oftalmológicas más grandes del país. El plan proporciona cobertura para examen de rutina de la vista además de anteojos y lentes de contacto. Puedes elegir entre varios médicos de actividad privada, ópticas locales y tiendas minoristas nacionales como LensCrafters®, Target Optical® y la mayoría de los centros de Pearle Vision®. Incluso puedes usar tus beneficios dentro de la red para solicitar lentes en línea en **Glasses.com** y **ContactsDirect.com**.

COSTOS DE ATENCIÓN DE LA VISTA DENTRO DE LA RED

En esta tabla se detallan los costos de la atención de la vista dentro de la red. En el caso de la atención fuera de la red, se te podrá reembolsar hasta un determinado monto en dólares por la mayoría de los servicios.

ANTHEM BLUE VIEW VISION INSIGHT PLUS		
TIPO DE PROVEEDOR	PROVEEDOR PLUS	CUALQUIER OTRO PROVEEDOR DE LA RED
Examen de la vista de rutina (una vez por año natural)	Copago de \$0	Copago de \$10
Armazones de anteojos (una vez por año natural)	Pagas el 80 % después de la asignación de \$185	Pagas el 80 % después de la asignación de \$135
Lentes para anteojos en vez de lentes de contacto (una vez por año natural)	Copago de \$10 (lente simple, bifocal, trifocal y progresivo estándar)	
Mejoras gratuitas de lentes para anteojos (una vez por año natural)	Copago de \$0 por lentes de transición y policarbonato estándar para menores de 19 años, y por lentes con protección de fábrica contra rayones y lentes progresivas estándar para cualquier edad	
Actualizaciones de lentes		
Lentes de transición (a partir de 19 años)	\$75	
Lentes de policarbonato estándar (a partir de 19 años)	\$40	
Tinte (sólido y degradado)	\$15	
Recubrimiento UV	\$15	
Lentes progresivas*	Nivel de prima 1: \$20 Nivel de prima 2: \$30 Nivel de prima 3: \$45 Nivel de prima 4: 20 % de descuento sobre el precio de venta minorista	
Recubrimiento antirreflejos*	Estándar: \$45 Nivel de prima 1: \$57 Nivel de prima 2: \$68 Nivel de prima 3: 20 % de descuento sobre el precio de venta minorista	
Otros productos complementarios (p. ej., lentes de alto índice, revestimiento antivaho)	20 % de descuento sobre el precio de venta minorista	
Pares adicionales de anteojos	Par completo: 40 % de descuento sobre el precio de venta minorista, luego una asignación de \$100 Materiales para anteojos comprados por separado: 20 % de descuento sobre el precio de venta minorista	Par completo: 40 % de descuento sobre el precio de venta minorista, luego una asignación de \$50 Materiales para anteojos comprados por separado: 20 % de descuento sobre el precio de venta minorista
Lentes de contacto** en vez de lentes para anteojos (una vez por año natural)		
Electivos convencionales (no desechables) ○ Electivos desechables ○ No electivos (necesarios desde el punto de vista médico)	Pagas el 85 % después de la asignación de \$135 Asignación de \$135 (sin descuento adicional) Se cubre en su totalidad	
Adaptación y seguimiento de lentes de contacto	Adaptación estándar de lentes de contacto***: hasta \$40 Adaptación premium de lentes de contacto****: 10 % de descuento sobre el precio de venta minorista	
Accesorios para anteojos (elementos como anteojos de sol no recetados, productos de limpieza de lentes, lentes de contacto, soluciones, estuches para anteojos, etc.)	20 % de descuento sobre el precio de venta minorista	
Imágenes de la retina	No más de \$39	

PRIMAS DE LA COBERTURA DE LA VISTA DE 2026

ANTHEM BLUE VIEW VISION INSIGHT PLUS	
Socio solamente	\$1.29
Socio + cónyuge	\$3.33
Socio + hijo(s)	\$3.21
Socio + familia	\$3.72

* Pídele a tu proveedor su recomendación, y consulta las marcas disponibles según los niveles.

** La asignación para lentes de contacto se aplicará únicamente a la primera compra de lentes de contacto que se efectúe durante un período de beneficios. El monto restante sin utilizar no podrá emplearse para compras posteriores en el mismo período de beneficios, ni podrá trasladarse al siguiente período de beneficios.

*** La adaptación estándar incluye las lentes esféricas transparentes para uso convencional y reemplazo planificado. Algunos ejemplos son las lentes desechables y de reemplazo frecuente.

**** La adaptación premium incluye todos los diseños de lentes, materiales y adaptaciones especiales que no sean lentes de contacto estándar. Algunos ejemplos son las lentes tóricas y multifocales.



SÁCALE PROVECHO A LOS PROVEEDORES DE LA RED

Los proveedores y los centros de atención médica de la red son parte de la red de Anthem y tienen tarifas con descuento acordadas, es decir que, por lo general, pagas menos cuando te manejas dentro de la red. Por lo general, los proveedores fuera de la red te costarán más porque no ofrecen ningún descuento en las tarifas por sus servicios. A continuación, puedes ver los pasos para encontrar proveedores de servicios médicos, de medicamentos recetados y de atención de la vista a través de Anthem.

PLANES MÉDICOS

Visita [anthem.com/es](https://www.anthem.com/es) y selecciona **Encontrar cuidado médico**. Puedes realizar la búsqueda como miembro o como invitado.

- **Para miembros:** selecciona **Inicia sesión para una búsqueda personalizada** a la izquierda.
- Si no estás inscrito en un plan de Anthem, selecciona **Búsqueda básica como invitado**. Responde a las preguntas sobre lo siguiente:
 - Tipo de plan o red (selecciona **Plan médico o red**)
 - Estado en el que necesitas atención médica
 - Cómo obtienes el seguro de salud (selecciona **Plan médico [patrocinado por el empleador]**)
 - Tipo de plan en el que deseas buscar

A continuación, ingresa tu ciudad, condado o código postal y selecciona el tipo de proveedor de atención médica que deseas encontrar.

Nota: Al seleccionar el plan médico o la red del menú desplegable, la mayoría de los socios tienen la cobertura de la red **nacional PPO (Blue Card PPO)**. Sin embargo, algunos estados y regiones tienen redes diferentes. Comunícate con Anthem Health Guide al **800.514.4538** si tienes preguntas relacionadas con la red de tu plan médico.

MEDICAMENTOS RECETADOS

Para consultar el directorio de farmacias minoristas de CarelonRx, visita <https://file.anthem.com/BASEABCBS.pdf>. El directorio ofrece una lista de farmacias por estado y por condado.

COBERTURA DE LA VISTA

Visita [anthem.com/es](https://www.anthem.com/es) y selecciona **Encontrar cuidado médico**. Puedes realizar la búsqueda como miembro o como invitado.

- **Para miembros:** selecciona **Inicia sesión para una búsqueda personalizada** a la izquierda.
- Si no estás inscrito en el plan de la vista de Anthem, selecciona **Búsqueda básica como invitado**. Responde a las preguntas sobre lo siguiente:
 - Tipo de plan o red (selecciona **Plan o Red de visión**)
 - Estado donde se ofrece el plan o la red (selecciona **Ohio**)
 - Cómo obtienes el seguro de salud (selecciona **Cuidado de la visión**)
 - Plan o red (selecciona **Blue View Vision Insight Plus**)

APROVECHA AL MÁXIMO TUS PLANES ANTHEM CON ESTOS DOS RECURSOS

- **Anthem Health Guide (asesor de atención médica de Anthem):** accede a un equipo de expertos en servicio al cliente de Anthem, que incluye enfermeros certificados que trabajan para proteger tu salud. Los asesores de Anthem Health Guide te facilitarán todo lo relacionado con la atención médica, por ejemplo, te ayudarán a entender tu plan y los costos de la atención, te asistirán en la búsqueda de proveedores en la red y además responderán tus preguntas relacionadas con la salud. Llama al **800.514.4538**.
- **Aplicación Sydney Health (asesor de atención médica de Anthem):** conoce tus beneficios médicos, de medicamentos recetados y de atención de la vista en un solo lugar, lo que permitirá que tengas esa información siempre disponible en donde sea que estés. Puedes ver tus tarjetas de identificación digitales, encontrar cuidado médico, comparar costos, consultar reclamaciones y mucho más. Incluso puedes hablar en tiempo real con un asesor de atención médica de Anthem. Descarga la aplicación de Google Play™ o de App Store®, o bien escanea este código QR con la cámara de tu dispositivo móvil.



Planes dentales

Tienes dos opciones de planes dentales. La diferencia clave entre los planes tiene que ver con lo que está cubierto, los niveles de cobertura y los costos de las primas.

- Los dos planes proporcionan cobertura para servicios preventivos y básicos.
- El plan integral también incluye cobertura para servicios mayores y ortodoncia.
- Las primas del plan integral son más altas porque ofrecen más cobertura.

COSTOS DE ATENCIÓN DENTAL DENTRO DE LA RED

En esta tabla se detallan los costos de la atención dental dentro de la red. Para la atención dental fuera de la red, existen deducibles y coseguros más elevados.

TIPO DE PROVEEDOR	DENTAL BASIC		DENTAL COMPREHENSIVE	
	PROVEEDORES PPO	PROVEEDORES PREMIER	PROVEEDORES PPO	PROVEEDORES PREMIER
Deducible (Individual/familiar)	\$25/\$75		\$50/\$150	
Monto máximo de beneficio anual	\$1,250		\$1,250	
Monto máximo de por vida para ortodoncia	N/C		\$1,500	
Servicios preventivos y de diagnóstico	Tú pagas el 0 %	Tú pagas el 30 %	Tú pagas el 0 %	Tú pagas el 10 %
Servicios básicos	Tú pagas el 20 %	Tú pagas el 40 %	Tú pagas el 20 %	Tú pagas el 30 %
Servicios de especialidad	N/C		Tú pagas el 50 %	Tú pagas el 50 %
Servicios de ortodoncia	N/C		Tú pagas el 50 %	Tú pagas el 50 %

PRIMAS DE LA COBERTURA DENTAL DE 2026

	DELTA DENTAL BASIC	DELTA DENTAL COMPREHENSIVE
Socio solamente	\$3.12	\$6.51
Socio + cónyuge	\$8.10	\$16.91
Socio + hijo(s)	\$7.94	\$16.59
Socio + familia	\$9.19	\$19.19

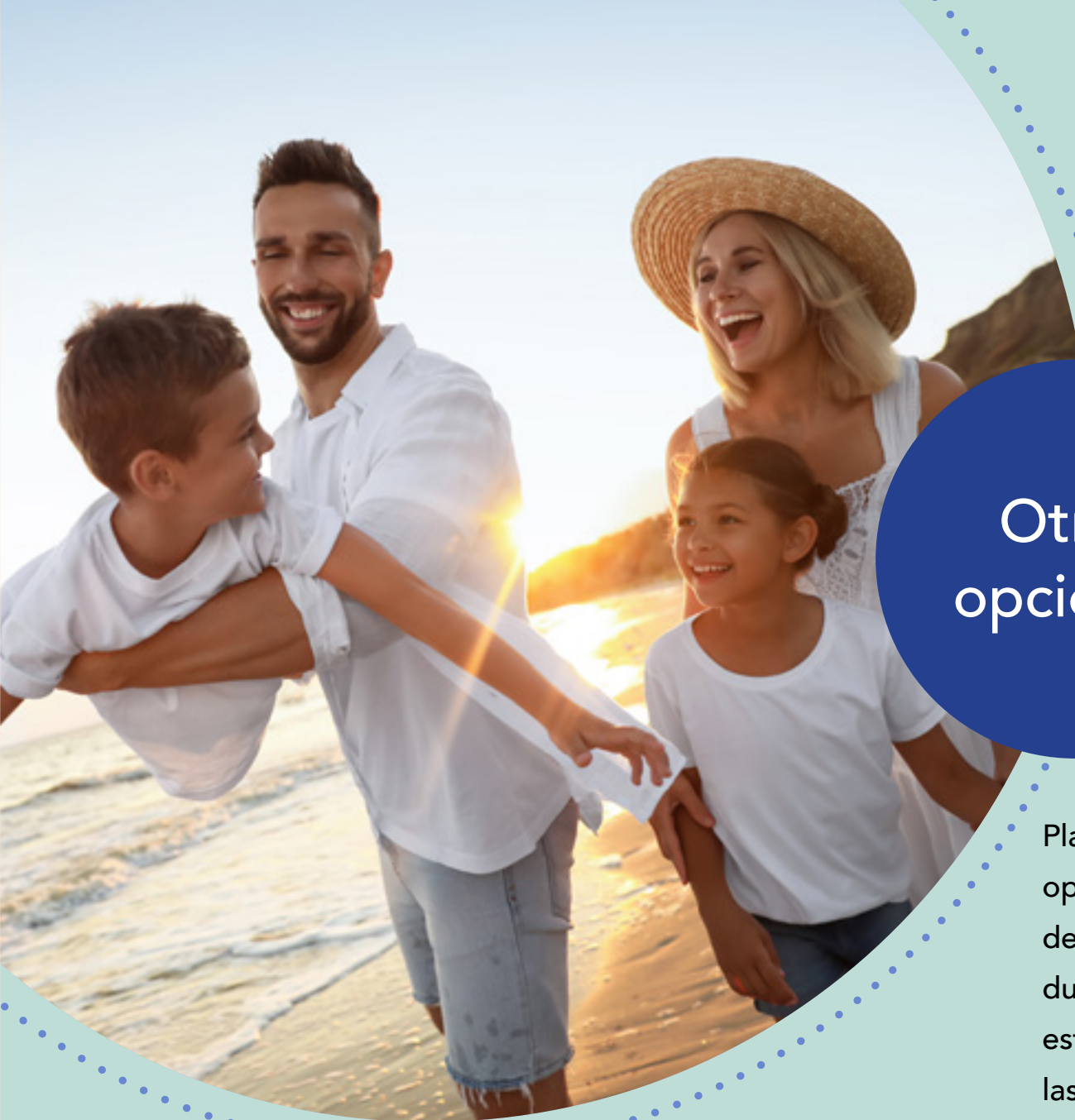
AHORRA CON PROVEEDORES DE LA RED

Los dos planes tienen dos niveles de proveedores de la red (proveedores de PPO y Premier). Los costos de tu bolsillo serán más bajos si eliges un proveedor PPO de Delta Dental.

Para encontrar un proveedor de la red:

- Visita **deltadentaloh.com**.
- Haz clic en **Find a Dentist** (Encontrar un dentista).
- Debajo de **Delta Dental PPO** y **Delta Dental Premier**, haz clic en **Search** (Buscar).
- Selecciona **Delta Dental PPO** del menú desplegable debajo de la sección **Plan Network** (Red de planes).





Otras opciones

Planificar bien no implica solo evaluar tus opciones de atención médica. Hay otras decisiones importantes que debes tomar durante la Inscripción abierta anual. En esta sección se exploran tus opciones para las cuentas con beneficios fiscales y los beneficios de protección de los ingresos.



Cuentas con beneficios fiscales

PARA ATENCIÓN MÉDICA

Hay dos cuentas de atención médica para tener en cuenta y la que puedes usar depende del plan médico en el que estés inscrito:

- La cuenta de gastos flexibles para atención médica (HCFSA) está disponible para las personas inscritas en un plan de PPO.
- La cuenta de ahorros de salud (HSA) está disponible para las personas que tienen un plan de salud con deducible alto y cumplen con los requisitos descritos a la derecha.

Consulta la tabla a continuación para comparar las ventajas de cada cuenta.

VENTAJAS	HSA	FSA PARA ATENCIÓN MÉDICA
Hacer contribuciones antes de impuestos	✓ Hasta \$4,400 para la cobertura de empleado solamente y \$8,750 para la cobertura familiar en 2026	✓ Hasta \$3,400 en 2026
Cambiar tu contribución en cualquier momento	✓	
Trasladar los fondos sin usar de un año a otro	✓	
Invertir tus fondos	✓	
Llevarte la cuenta si te vas de la empresa	✓	

PARA CUIDADO DIURNO DE DEPENDIENTES

Además de las cuentas de atención médica, hay disponible una **cuenta de gastos flexibles para el cuidado de dependientes (DCFSA)**. La DCFSA se puede utilizar para pagar gastos elegibles, como el costo de los programas extraescolares y guarderías. **Nota:** Para 2026, han aumentado los límites del IRS para la DCFSA y podrás hacer contribuciones de hasta \$7,500.*

* Si eres un empleado con remuneración alta (Highly Compensated Employee, HCE) como lo define el IRS, tu contribución máxima continuará siendo de \$1,050 hasta que se hagan las pruebas de no discriminación en 2026.

REQUISITOS DE ELEGIBILIDAD DE LA HSA

Hay algunas reglas especiales de elegibilidad que debes tener presente. Para abrir una HSA, debes cumplir con todos los siguientes requisitos:

- Debes estar inscrito en un plan de salud con deducible alto.
- No puedes tener la cobertura de otro plan médico (como el plan de tu cónyuge) que no califique como plan de salud con deducible alto.
- Debes tener al menos 18 años de edad.
- No puedes estar incluido como dependiente en la declaración de impuestos de otra persona.
- No puedes tener cobertura de Medicare.
- No puedes tener cobertura de Tricare.

Beneficios de protección de los ingresos

SEGURO DE VIDA Y DE MUERTE ACCIDENTAL Y DESMEMBRAMIENTO (AD&D)

Cintas les proporciona a los socios una cobertura de seguro de vida básico y de muerte accidental y desmembramiento (Accidental Death and Dismemberment, AD&D) sin costo. El monto de los beneficios se basa en la clase de tus beneficios. Visita PartnerConnect.cintas.com para conocer el monto de tu cobertura actual.

Puedes comprar una cobertura adicional de seguro de vida opcional y de AD&D para darle protección financiera a tu familia:

- **Para ti:** elige entre 1 y 10 veces tu sueldo, hasta alcanzar los \$2,000,000.
Nota: Es posible que tengas que completar una declaración de estado de salud (Statement of Health, SOH) según el nivel de cobertura que elijas. Consulta el Resumen de la Descripción del Plan para obtener información detallada.
- **Para tu cónyuge:** elige una cobertura en incrementos de \$10,000, hasta alcanzar los \$100,000.
- **Para tus hijos:** elige un seguro de vida de \$5,000 o \$10,000 para cada uno de tus hijos.

COBERTURA POR INCAPACIDAD

Cintas proporciona dos tipos de cobertura por incapacidad:

- **Cobertura por incapacidad a corto plazo (Short-term Disability, STD):** la cobertura por incapacidad a corto plazo se proporciona sin costo para los socios elegibles. Les otorga a los socios elegibles un porcentaje de su sueldo elegible durante 13 semanas como máximo si no pueden trabajar debido a una enfermedad o lesión. **Nota:** La elegibilidad de la cobertura STD se aplica a la licencia por maternidad, que proporciona 6 semanas de licencia 100 % remunerada.
- **Cobertura por incapacidad a largo plazo (Long-term Disability, LTD):** si te inscribiste en una cobertura por incapacidad a largo plazo, podrías recibir un sueldo adicional por incapacidad en el caso de incapacidades que duren más de 13 semanas. Consulta el documento del plan de LTD para obtener más información sobre el plan y la cláusula de afección médica preexistente.



VERIFICA TUS BENEFICIARIOS

Revisa tus beneficiarios para el Seguro de Vida y el Plan para Socios, y realiza las actualizaciones necesarias. ¿Aún no tienes un beneficiario registrado? Asegúrate de agregar a alguien. Visita PartnerConnect.cintas.com para revisar, cambiar o agregar un beneficiario.

¿TIENES UN PERMISO PARA AUSENTARTE REMUNERADO O NO REMUNERADO?

Mientras estés utilizando un permiso para ausentarte, no podrás elegir o cambiar tu seguro de vida y AD&D o la cobertura por LTD hasta que regreses al trabajo. **Nota:** Los cambios que hagas después de volver al trabajo no serán retroactivos. Consulta los documentos del plan del seguro de vida y de la cobertura por LTD para obtener más información.

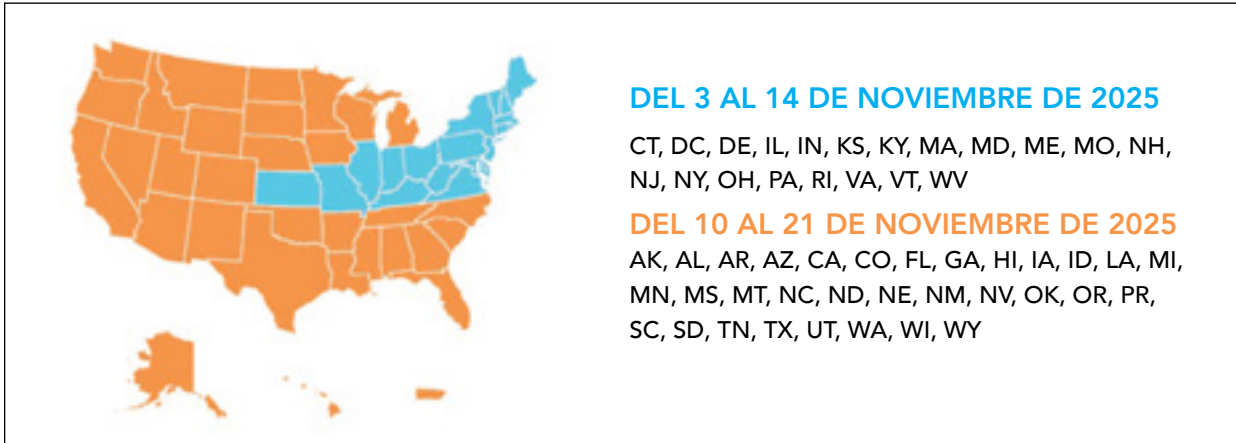


Información sobre la inscripción

Revisa esta sección para saber cuándo
y cómo inscribirte, y qué ocurre
si no te inscribes.

Períodos de la Inscripción abierta anual

El período de la Inscripción abierta anual depende del estado en el que resides. Busca tu estado a continuación para saber cuándo puedes inscribirte:



Nota: La inscripción finaliza a las 11:59 p. m., hora del centro (CST), el último día del período de inscripción abierta anual que te corresponde.

ASEGÚRATE DE INICIAR SESIÓN EN PARTNERCONNECT HOY MISMO

Las contraseñas vencen cada 90 días y solo se pueden restablecer por mensaje de texto. Si no tienes un teléfono celular registrado en PartnerConnect, debes llamar al Centro de Servicios de Cintas al **866.256.6559** para pedir que restablezcan tu contraseña. Recibirás un PIN por correo postal en tu domicilio. Esto puede demorar varios días.



¿QUÉ OCURRE SI NO TE INSCRIBES?

Quedarás inscrito automáticamente a los mismos beneficios que recibes en 2025 para el 2026. **Excepción: debes volver a inscribirte en la cuenta de gastos flexibles para atención médica (HCFSA) o en la cuenta de gastos flexibles para el cuidado diurno de dependientes (DCFSA) si deseas participar.** Las elecciones de la cuenta de ahorros de salud (HSA) se trasladan cada año si no haces cambios.

Tu siguiente oportunidad para hacer modificaciones a los beneficios será el próximo período de la Inscripción abierta anual, en otoño, a menos que tengas un cambio de estado calificado.

Cómo inscribirse

Elige una de estas tres maneras para inscribirte:

MEDIANTE LA APLICACIÓN

1. Descarga la aplicación móvil Alight.
2. Inicia sesión en la aplicación con tu ID de usuario individual de PartnerConnect.
3. Haz clic en el ícono **Annual Enrollment** (Inscripción anual).
4. Haz clic en el botón **Go to Enrollment** (Ir a la inscripción) para comenzar a hacer tus elecciones.



EN LÍNEA

1. Ingresa a **PartnerConnect.cintas.com** con tu ID de usuario individual.
2. Haz clic en el cartel **Annual Enrollment** (Inscripción anual).
3. Haz clic en el botón **Go to Enrollment** (Ir a la inscripción) para comenzar a hacer tus elecciones.



POR TELÉFONO

Llama sin costo al Centro de Servicios de Cintas al **866.256.6559**, de lunes a viernes, de 7 a. m. a 5 p. m. hora del centro (CST).

También hay intérpretes disponibles para los socios que no hablan inglés.



¿TIENES COBERTURA PARA DEPENDIENTES?

Recuerda que puedes cubrir dependientes elegibles, que incluyen a tu cónyuge legal e hijos dependientes de hasta 26 años de edad. Si te inscribes en línea, asegúrate de marcar la casilla que se encuentra junto al nombre de cada dependiente que quieres que tenga los beneficios de Cintas. Si es la primera vez que agregas un dependiente al plan de Cintas, tendrás que proporcionar un comprobante de dependencia a través de la verificación de dependientes. Recibirás más información sobre el proceso de verificación de dependientes una vez que cierre el período de tu Inscripción abierta anual.

TRES MOTIVOS PARA DESCARGAR LA APLICACIÓN MÓVIL DE ALIGHT

1. Accede a PartnerConnect desde tu dispositivo personal.
2. Conéctate a PartnerConnect de forma segura en cualquier momento y desde cualquier lugar.
3. Accede en cualquier momento a tus beneficios de salud y de jubilación, estado de cuenta de pago, estado de Recompensas Totales y más en cualquier momento



Más beneficios

Aunque no tienes que inscribirte a los beneficios y recursos descritos en esta sección durante la Inscripción abierta anual, ahora es un buen momento para que te familiarices con todo lo que tienes disponible para aprovechar al máximo tus beneficios durante el año y vivir bien.

Beneficios de bienestar

Cintas invierte en tu bienestar al ofrecerte muchos programas y recursos. Esta es la información más destacada de lo que hay disponible:

HINGE HEALTH

Desde el 1 de octubre de 2025, Hinge Health ofrece fisioterapia virtual sin costo adicional para ti.* Si sufres de dolor de espalda o articulaciones, el programa de Hinge Health puede ayudarte a aliviarlo con:

- Un programa personalizado que puedes hacer en tu casa o en cualquier lugar que estés.
- Ejercicios que están diseñados por un fisioterapeuta con licencia para tratar y aliviar tu dolor.
- Apoyo individual de un fisioterapeuta especializado y un asesor de salud.
- Un kit de bienvenida con herramientas para arrancar con tu recorrido.

Visita hinge.health/cintas para obtener más información e inscribirte en el programa. Si tienes preguntas, puedes llamar a Hinge Health al **855.902.2777** o enviar un correo electrónico a help@hingehealth.com.

* Los socios y dependientes mayores de 18 años deben estar inscritos en un plan médico de Cintas.

PROGRAMA DE ASISTENCIA AL SOCIO

El Programa de Asistencia al Socio está aquí para ayudarte a transitar los altibajos de la vida. Inicia sesión en cintas.mysupportportal.com (código de grupo: cintas) para acceder a estas funciones y otras herramientas integrales:

- **Asesoría confidencial:** tú y tus familiares elegibles pueden recibir hasta cinco sesiones de asesoría en persona, por asunto (hay un máximo de sesiones), con un profesional clínico con licencia para abordar asuntos como problemas conyugales y familiares, abuso de sustancias, estrés, ansiedad u otras afecciones de salud mental.
- **Recursos autoguiados:** explora Mindstream, el gimnasio para tu mente, en un recorrido autoguiado de salud mental y desarrollo de habilidades, que incluye sesiones de audio y video en vivo o en cualquier momento que las quieras ver o escuchar, guiadas por expertos en diferentes temas como atención plena (*mindfulness*), relaciones y desarrollo personal.
- **Mental Health Navigator (navegador de salud mental):** deja de hacer conjeturas sobre tu salud mental con la ayuda de un Mental Health Navigator. Contesta una encuesta confidencial sobre tus emociones y sentimientos y recibe de inmediato un informe personalizado sobre tu bienestar, que te sugerirá opciones de cuidado, como el acceso a profesionales clínicos con licencia, asesoría y recursos autoguiados.

También dispones de asistencia las 24 horas en el **888.331.1327 (1EAP)**.

WEBMD

Recuerda que el Programa LiveWell se trata de algo más que solo obtener descuentos en las primas. WebMD ofrece muchos recursos que puedes usar durante todo el año, como:

- **Asesoría de salud de WebMD:** trabaja sobre tus objetivos de salud y bienestar en un espacio seguro y libre de juicios. Mediante sesiones individuales, un asesor de salud puede inspirarte a alcanzar tus objetivos de salud, motivarte a que sigas avanzando y brindarte información en cada paso del camino. Los asesores de salud de WebMD son profesionales capacitados que pueden marcar una diferencia en cada parte de tu vida. Además, es gratuito, cómodo y confidencial. Programa una sesión en la plataforma WebMD ONE o llama al **800.926.5455**.
- **Daily Habits (Hábitos diarios):** cursos diarios autoguiados para incentivar los cambios a largo plazo en el comportamiento. Trabaja para alcanzar tus objetivos un día a la vez. Esta primera experiencia telefónica hace que sea más sencillo establecer un objetivo y observar tus avances. Daily Habits (Hábitos diarios), desarrollado por WebMD ONE, utiliza la ciencia de la conducta para ayudarte a que mantengas la motivación, alcances resultados reales y tengas la seguridad de que tu salud va en la dirección correcta.
- **Media Library (Biblioteca de medios):** explora una variedad de videos sobre bienestar para ti y tu familia, incluidas clases de acondicionamiento físico, sesiones de meditación, demostraciones de recetas, pódcast interesantes sobre salud mental y mucho más.
- **Device and App Connection Center (Centro de conexión de dispositivos y aplicaciones):** sincroniza un dispositivo o aplicación de acondicionamiento físico para hacer un seguimiento y cargar tu actividad de manera automática. Visita la plataforma WebMD ONE para obtener orientación paso a paso.

LO QUE LOS SOCIOS OPINAN SOBRE LOS ASESORES DE SALUD DE WEBMD

"Absolutamente fenomenal. Fue de gran ayuda y superamable, y quisiera recomendarla a todas las personas que necesiten transformar su estilo de vida, su salud o cualquier otro aspecto similar".

"Fue muy amable, muy agradable y de gran ayuda, además de que contaba con un gran conocimiento. Definitivamente, este es un gran recurso para continuar siendo responsable y ayudarme a alcanzar los objetivos que he estado buscando".

PROGRAMA QUIT FOR LIFE®

Descubre un nuevo enfoque para dejar de fumar que comienza contigo.* Accede a soluciones basadas en evidencia, comunícate con un asesor o únete a un grupo liderado por un asesor. Después de completar el programa, los socios o sus cónyuges inscritos en un plan médico de Cintas pueden recibir un reembolso del recargo por consumo de tabaco hasta la fecha en que se inscribieron en el programa. Visita quitnow.net/cintas o llama al **866.784.8454**.

* Cualquier socio de Cintas o su cónyuge y sus dependientes elegibles mayores de 18 años pueden participar.

LÍNEA DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA DE ANTHEM

Los miembros del plan médico de Anthem tienen acceso las 24 horas, los 7 días de la semana a personal de enfermería certificado en caso de que tengan algún problema o duda relacionados con la salud. Llama al **800.700.9184**.

SEGUNDA OPINIÓN VIRTUAL

Los socios que tengan un plan médico de Cintas pueden hablar con un profesional de atención médica calificado para obtener una segunda opinión sin costo sobre un problema de salud a través de My Medical Ally. Llama al **888.361.3944**, de lunes a viernes, de 8 a. m. a 8 p. m., hora del centro (CST).

LIVEHEALTH ONLINE

Las consultas en vivo con un médico se pueden hacer en cualquier lugar donde haya acceso a Internet y una conexión de video:

- Están disponibles las 24 horas, los 7 días de la semana y puedes elegir un médico colegiado de EE. UU. según su perfil.
- Los médicos pueden responder preguntas, hacer un diagnóstico y recetar medicamentos básicos para los problemas de salud comunes, según el estado.
- Cuesta menos que ir al médico o a un centro de atención de urgencias.

Visita livehealthonline.com.

WEIGHTWATCHERS®

Las soluciones para alcanzar un peso saludable pueden dar miedo, ser confusas y estar llenas de incoherencias. WeightWatchers hace que cuidar de tu salud sea un recorrido divertido, haciendo que el cambio se sienta real. Porque alcanzar un peso saludable es como un deporte en equipo, Cintas subsidia el 50 % del precio de la membresía para los socios que participen y los cónyuges inscritos en un plan médico de Cintas. Esto se aplica a las membresías de reuniones de WeightWatchers, Online Plus y WeightWatchers for Diabetes. Visita www.com/cintas.

Nota: Los cónyuges deben agregar una "S" a la identificación del socio para registrarse.



Beneficios financieros

Cintas te ofrece beneficios que te ayudan a ahorrar para el futuro y administrar tus finanzas de todos los días. Consulta la información destacada a continuación.

PLAN PARA SOCIOS DE CINTAS

El Plan para socios de Cintas te ofrece tres maneras de ahorrar para el futuro:

- **401(k):** todos los socios están inscritos automáticamente mediante una deducción del 3 % de su sueldo elegible después de tres meses de servicio elegible en Cintas. Puedes cambiar tus contribuciones y elecciones de inversión en cualquier momento. **Nota:** Las contribuciones equivalentes al Plan 401(k) se determinan a discreción de la empresa después del fin del año fiscal. Para recibir la contribución equivalente completa, asegúrate de contribuir al menos el 10 % (6 % si eres un empleado con remuneración alta).
- **Ganancias compartidas:** Cintas puede hacer contribuciones para recompensarte por ayudar a que la empresa crezca. Las contribuciones a ganancias compartidas se determinan a discreción de la empresa después del fin del año fiscal. La cantidad que recibes se basa en tu sueldo y años de servicio.
- **Plan de Propiedad de Acciones para Socios (Employee Stock Ownership Plan, ESOP):** Cintas compra acciones en tu nombre, para que puedas “ser dueño” de una parte de la empresa. Las acciones del ESOP se determinan a discreción de la empresa después del fin del año fiscal. Al igual que sucede con las ganancias compartidas, lo que recibas se basa en tu sueldo y tus años de servicio.

PARTNER PERKS (BENEFICIOS PARA SOCIOS)

Encuentra descuentos en gimnasios locales, clubes de gimnasia y más. Visita beneplace.com/cintas/.

DESCUENTOS EN LAS TIENDAS PARA SOCIOS DE CINTAS

Recibe un descuento en todas las compras que hagas a través de Partner Store.

EXPLORA LAS HERRAMIENTAS Y LOS RECURSOS

Cintas te ofrece herramientas y recursos para ayudarte a establecer un plan financiero e ir verificando tu progreso con el tiempo. Visita mycintasbenefits.com > **MI FUTURO > RECURSOS Y HERRAMIENTAS** para obtener información sobre consultas gratuitas y confidenciales con asesores financieros con licencia, una evaluación interactiva de bienestar financiero, asesoría sobre deudas y más.

NO TE OLVIDES DE LAS CUENTAS CON BENEFICIOS FISCALES

Las cuentas con beneficios fiscales te proporcionan una manera sencilla de ahorrar. Consulta la **página 12** para obtener más información.



Beneficios para lograr un equilibrio entre el trabajo y la vida personal

DÍAS LIBRES

Todos necesitan tomarse un tiempo sin ir a trabajar para recargar energías y cuidarse y cuidar a sus familias. En Cintas ofrecemos:

- **Días libres remunerados (Paid Time Off, PTO) y días festivos:** Cintas les proporciona a los socios días libres remunerados y reconoce seis días festivos de los Estados Unidos.
- **Opciones de licencias:** Cintas ofrece muchas opciones, incluida la licencia por maternidad, la licencia parental, la Ley de Ausencia Familiar y Médica (Family Medical Leave Act, FMLA) y la licencia personal y para prestar servicio militar. Consulta mycintasbenefits.com para obtener más información sobre cada opción.
- **Licencia por duelo:** recibe días libres remunerados cuando fallece un familiar. Consulta la Política C-128 de Beneficios para Socios para obtener más información.
- **Días pagados por comparecer ante la corte:** recibe días libres remunerados cuando el servicio de jurado te obligue a faltar al trabajo. Consulta la Política C-128 de Beneficios para Socios para obtener más información.

APOYO PARA MADRES

Ya sea que estés esperando un bebé o estés por adoptar o recibir en acogida un niño de cualquier edad, Cintas ofrece beneficios para apoyarte a ti y a tu familia, incluidos:

- **Programa Future Moms (Futuras mamás):** Cintas ofrece el programa Future Moms para ayudar a las socias y sus cónyuges a que el embarazo sea saludable, tanto para la mamá como para el bebé. Eres elegible para participar en el programa Future Moms si eres una socia o una cónyuge que está inscrita en un plan médico de Cintas. Obtén sugerencias sobre cómo alimentarte y dormir mejor, controlar las náuseas, estar activa hasta la fecha del parto, encontrar una doula, buscar una puericultora u obtener apoyo si tienes depresión posparto. Como una bonificación adicional, las personas que participen en el programa obtienen una tarjeta de regalo de \$250 si completan los pasos necesarios. Visita webmdhealth.com/cintas, haz clic en la pestaña **LiveWell Benefits** y selecciona el **programa Future Moms** para obtener más información.
- **Suministros/extractor de leche materna gratis:** si estás inscrita en un plan médico de Cintas, Anthem cubre el costo de alquilar o comprar un extractor de leche materna estándar, manual o eléctrico, y todos los accesorios necesarios. Además,

si estás usando un extractor de un embarazo anterior, Anthem cubre un juego nuevo de accesorios para el extractor de leche materna. Comunícate con Anthem al **800.514.4538** para obtener más información.

- **Descansos para las mamás que amamantan:** la política sobre lactancia de Cintas les proporciona a las mamás que amamantan un tiempo de descanso y un lugar especial para la extracción de la leche.
- **Servicio de envío de leche materna:** las socias que están amamantando pueden enviar la leche a sus bebés mientras ellas están en un viaje de negocios de Cintas. Milk Stork (la cigüeña de la leche) ofrece un envío sin complicaciones, exprés o en una bolsa refrigerada para enviar la leche a tu bebé de la manera que sea más adecuada para ti. Para comenzar, visita milkstork.com/Cintas.
- **Programa para el cuidado de la salud pélvica:** Hinge Health proporciona sesiones personalizadas y virtuales de ejercicios para tratar el dolor y malestar de la pelvis, sin costo para ti*. Incluso puedes ser elegible para recibir un dispositivo de entrenamiento pélvico que ofrece biorretroalimentación y orientación en tiempo real. Visita hinge.health/cintas para obtener más información e inscribirte en el programa. Si tienes preguntas, puedes llamar a Hinge Health al **855.902.2777** o enviar un correo electrónico a help@hingehealth.com.

* Los socios y dependientes mayores de 18 años deben estar inscritos en un plan médico de Cintas.



CINTAS CARES

Cintas proporciona ayuda humanitaria esencial y apoyo voluntario a las comunidades en las que vivimos y trabajamos, como:

- **Donaciones benéficas:** Cintas apoya y tiene una relación corporativa con la Asociación Americana del Corazón (American Heart Association), la Asociación Americana contra el Cáncer (American Cancer Society), la Asociación Americana de la Diabetes (American Diabetes Association) y Mateo 25: Ministerios (Matthew 25: Ministries, M25M). A nivel local, con nuestras operaciones apoyamos a otras más de 400 organizaciones filantrópicas y nos esforzamos cada año mediante el trabajo voluntario, la colecta de alimentos, entre otras cosas.
- **Apoyo a la comunidad y a los socios que realizan tareas militares:** Cintas es una de las empresas reconocidas como las más predispuestas del país a emplear militares. Reclutamos activamente a veteranos militares a través de colaboraciones con muchas organizaciones de reclutamiento de veteranos y ferias de empleo para militares. Nuestros socios participan en actividades de extensión para veteranos dentro de las comunidades locales y colaboran con varios grupos y actividades de veteranos, tales como Tunnel to Towers, USO y Toys for Tots. También somos uno de los principales patrocinadores de la serie de 5 km de caminata y carrera para la recaudación de fondos para veteranos incapacitados estadounidenses (Disabled American Veterans [DAV] 5K Walk and Run).
- **El Fondo de Asistencia para Socios de Cintas:** el Fondo de Asistencia para Socios de Cintas proporciona ayuda financiera a los socios que atraviesan momentos difíciles. Si un socio ha sufrido daños a causa de una catástrofe natural o personal, o debido a alguna adversidad personal, nuestra comunidad de Cintas brinda apoyo a través de subvenciones de dinero que ayudan a cubrir los gastos básicos (alimentos, vestimenta, vivienda, reparaciones, entre otros).

Estas son solo algunas de las maneras en las que Cintas aporta algo a la comunidad. Para obtener más información acerca de Cintas Cares, visita cintascares.com.

SERVICIOS DE PREPARACIÓN DE TESTAMENTOS Y RESOLUCIÓN SUCESORIA

Si estás inscrito en un seguro de vida opcional, tendrás acceso a los servicios de preparación de testamentos y resolución sucesoria (Estate Resolution Services, ERS) a través de los planes legales de MetLife cuando comience tu cobertura de este seguro. Te proporcionamos los siguientes servicios sin costo adicional para ti:

- Orientación legal y consultas ilimitadas en persona o por teléfono con abogados de la red para preparar, actualizar o revisar un testamento, un documento de voluntades anticipadas o un poder notarial, O ayudar a tramitar una sucesión.
- Preparación de documentos sucesorios y representación de profesionales ante un tribunal para ayudar a ejecutar la transferencia de bienes sucesorios incluidos en un testamento.
- Ayuda con la correspondencia y la declaración de impuestos necesaria para transferir bienes no sucesorios.

Para comenzar, visita legalplans.com/estateplanning o llama a MetLife al **800.821.6400** (indica el nombre de tu empresa y los últimos cuatro dígitos del número de seguro social del miembro del plan o el número de empleado).

ASISTENCIA PARA VIAJES

Todos queremos hacer un viaje sin estrés, sin embargo, pueden ocurrir situaciones inesperadas (por ejemplo, una enfermedad o un accidente). Con la asistencia para viajes, tú y los miembros de tu familia que tengan cobertura pueden llamar a un profesional para solicitar ayuda, las 24 horas, los 7 días de la semana cuando viajen al exterior o dentro del país. Este beneficio, que te proporciona MetLife sin costo a través de AXA, te ofrece a ti y a los miembros de tu familia que tengan cobertura una amplia gama de servicios, entre los que se incluyen:

- **Servicios de emergencia** para servicios de ambulancia terrestre o aérea, evacuación en caso de catástrofes naturales o políticas, y más.
- **Servicios de asistencia médica**, que incluyen referencias médicas y reposición de medicamentos recetados o dispositivos médicos.
- **Teleconsultas médicas en todo el mundo** con profesionales médicos con licencia, las 24 horas, los 7 días de la semana para enfermedades comunes o leves.
- **Servicios de asistencia personal** para ayudar con el extravío de documentos o equipaje, la organización de viajes y entretenimientos, y más.

Para obtener más información, llama sin costo al **800.454.3679** desde los Estados Unidos o por cobrar al **312.935.3783** desde fuera de los Estados Unidos, o inicia sesión en metlife.com/travelassist.

PREVENCIÓN Y APOYO CONTRA EL ROBO DE IDENTIDAD

Si te inscribes en la cobertura de LTD, tendrás acceso al servicio de prevención y apoyo contra el robo de identidad que ofrece Reliance Matrix, sin costo para ti. Esta cobertura incluye:

- Servicios de recuperación tras el robo de identidad, que incluyen un servicio de línea telefónica directa disponible en todo momento, alertas de fraude y más
- Reembolso de \$25,000 para gastos y robo de dinero si eres víctima de fraude de identidad*
- Monitoreo de la *dark web* (web oscura)
- Bóveda cifrada para almacenar identificaciones de usuario y contraseñas junto con el contenido de las billeteras (tarjetas de crédito y débito, licencia de conducir y tarjetas del seguro médico)

* Este seguro está respaldado por Assurant.

Para obtener más información o inscribirte en este beneficio, llama al **855.246.7347** o visita reliancestandard.com/infoarmor.

BENEFICIOS DE LOS PLANES LEGALES DE METLIFE

- Elige entre más de 18,500 abogados de la red.
- Para tu comodidad, la mayoría de los abogados están disponibles por la tarde y los días sábado con cita.
- No tienes que llenar formularios.
- Puedes consultar a abogados fuera de la red, pero te cobrarán honorarios.

CONTENIDO

OPCIONES DE ATENCIÓN MÉDICA

OTRAS OPCIONES

INFORMACIÓN SOBRE LA INSCRIPCIÓN

MÁS BENEFICIOS

CONTACTOS

Contactos

Consulta a continuación la información de contacto de tus proveedores de beneficios. Además, recuerda que **mycintasbenefits.com** es el único lugar para acceder a la información sobre los beneficios.

BENEFICIO	INFORMACIÓN DE CONTACTO
ATENCIÓN MÉDICA	
Atención médica: Anthem	anthem.com 800.514.4538
Medicamentos recetados: CarelonRx de Anthem	anthem.com 844.721.1899
Atención dental: Delta Dental	deltadentaloh.com 800.524.0149
Atención de la vista: Anthem Blue View Vision Insight Plus	anthem.com 877.635.6403
PROGRAMA LIVEWELL	
Anthem Health Guide	800.514.4538
Línea de atención de enfermería de Anthem	800.700.9184
Programa de Asistencia al Socio	cintas.mysupportportal.com (código de grupo: cintas) 888.331.1327 (1EAP)
Hinge Health	hinge.health/cintas 855.902.2777
LiveHealth Online	livehealthonline.com
Partner Perks (Beneficios para Socios)	beneplace.com/cintas
Programa para dejar el tabaco Quit For Life®	quitnow.net/cintas 866.784.8454
Segunda opinión virtual: My Medical Ally	888.361.3944
WebMD	webmdhealth.com/cintas 800.926.5455
WeightWatchers®	ww.com/cintas
CUENTAS CON BENEFICIOS FISCALES	
Cuentas de Smart-Choice (HSA, FSA para atención médica, FSA para cuidado diurno de dependientes y programa de transporte)	Inicia sesión en PartnerConnect y haz clic en Reimbursement Accounts (Cuentas de reembolso) o llama al Servicio de Atención de Cintas al 866.256.6559
LA PROTECCIÓN DE TUS INGRESOS	
Seguro de vida	Inicia sesión en PartnerConnect y haz clic en Health & Insurance (Salud y seguro) luego haz clic en Your Current Coverage (Tu cobertura actual) o llama al Centro de Servicios de Cintas al 866.256.6559
Seguro de muerte accidental y desmembramiento (AD&D)	
Seguro por incapacidad	
PLAN PARA SOCIOS DE CINTAS	
401(k)	Inicia sesión en PartnerConnect y haz clic en la pestaña Savings & Retirement (Ahorros y jubilación) o llama al Servicio de Atención de Cintas al 866.256.6559
Ganancias compartidas	
Plan de Propiedad de Acciones para Empleados	

