



Bienvenido a los

Beneficios en el lugar de trabajo

Todos merecen un Guardian

Todos los días, Guardian ofrece a 26 millones de estadounidenses la seguridad que merecen a través de nuestros productos y servicios de gestión de patrimonios y seguros.

Nos hemos asociado con su organización para ofrecerle una variedad de beneficios para los empleados. Dentro de este paquete, encontrará los planes de los que su empleador cree que podría beneficiarse.

Sus opciones de cobertura



Seguro dental

Cuidar sus dientes y su salud de forma integral



Seguro de visión

Para el cuidado de su vista y los problemas de salud relacionados

Conozca sus beneficios

Sus beneficios respaldan su bienestar físico y financiero, para ayudar a que usted y sus seres queridos estén protegidos.

Con Guardian, estás en buenas manos. Venimos cumpliendo nuestras promesas por más de 150 años y esperamos hacer lo mismo por usted también.

- 1 Lea esta información.
- 2 Obtenga más información sobre sus beneficios.
- 3 Hable con su empleador si necesita ayuda o tiene alguna pregunta.

ESTA PÁGINA SE DEJA EN BLANCO INTENCIONALMENTE



Seguro dental

Cuidar su dentadura es más que solo cubrir la caries y las limpiezas. También significa tener en cuenta el trabajo dental más costoso y su salud general.

Con el seguro dental, la atención preventiva de rutina puede mejorar su salud en general. Además, usted podrá ahorrar dinero si se requiere algún trabajo dental extensivo.

¿Para quién es?

Todos deben tener acceso a una excelente cobertura dental, por lo que ofrecemos planes integrales que están disponibles a través de los empleadores como parte de sus ofertas de beneficios.

¿Qué cubre?

El seguro dental ayuda a proteger su cuidado bucal general. Esto incluye servicios como limpiezas preventivas, radiografías, servicios restauradores como empastes y otras formas más graves de cirugía bucal si alguna vez las necesita.

¿Por qué debería considerarlo?

Una mala salud bucal no solo es estética, también se relaciona con enfermedades como la diabetes, las enfermedades cardíacas y los accidentes cerebrovasculares. Por lo tanto, aunque el cepillado y el uso del hilo dental diarios pueden ayudar a mantener los dientes limpios, nada debe reemplazar las visitas regulares al dentista.



Mantenerse saludable

Joe visita a su dentista para una limpieza dental de rutina, de modo que cuiden sus dientes y su salud en general.

La salud bucal es más que solo dientes y encías. También es esencial por muchas otras razones de salud y bienestar:

Enfermedad cardiovascular:

Algunas investigaciones sugieren que las enfermedades cardíacas, las arterias obstruidas y las infecciones pueden vincularse a la inflamación y las infecciones por bacterias bucales.

Osteoporosis: Los huesos débiles y frágiles pueden estar vinculados a la pérdida de dientes.

Diabetes: Las investigaciones demuestran que a las personas con enfermedad de las encías les resulta más difícil controlar sus niveles de azúcar en la sangre.

Enfermedad de Alzheimer: La pérdida de dientes antes de los 35 años de edad puede ser un factor de riesgo para la enfermedad de Alzheimer.

Toda la información contenida aquí es de Mayo Clinic, Oral Health: A Window to Your Overall Health, www.mayoclinic.com, 2018.

Recibirá estos beneficios si cumple con las condiciones que se indican en la póliza.



Su cobertura dental

Opción 1: Dominion Select/Managed Dental Care usted goza de los descuentos negociados con los dentistas de la red. Efectúa un copago fijo por cada servicio cubierto. No se cubren las consultas a proveedores fuera de la red.

Opción 2: Guardian PPO, puede ir a cualquier dentista, pero paga menos dinero de su bolsillo cuando escoge un dentista de una PPO. Fuera de la red, los beneficios están limitados a nuestro programa de honorarios PPO.

Su plan dental	Opción 1: Dominion Select/Managed Dental Care	Opción 2: Guardian PPO	
Su red es	Dominion	PPO	
Su red es	Dominion		
Deducible por Año calendario		<i>Dentro de la Red</i>	<i>Fuera de la Red</i>
Individual	Sin Deducible	\$50	\$100
Límite familiar		3 por familia	
No aplicable a		Preventiva	Ninguno
Cargos cubiertos para usted (coseguro)	<i>Red Únicamente</i>	<i>Dentro de la Red</i>	<i>Fuera de la Red</i>
Atención preventiva	Usted paga un copago por cada servicio cubierto. Vea los "detalles del plan" para mas informacion.	100%	80%
Atención básica		80%	70%
Atención mayor		50%	40%
Ortodoncia		No se cubre (se aplica a todos los niveles)	
Beneficio máximo anual		\$1500	
Traslado del Máximo	El Traslado máximo no se aplica a este plan.	Sí	
Límite de Traslado		\$700	
Importe Trasladable		\$350	
Importe Trasladable Dentro de la Red		\$500	
Límite Trasladable de la Cuenta		\$1250	
Beneficio Máximo de por Vida para Ortodoncia	Ilimitado	No Aplicable	
Copago por atención en consultorio	\$10	Ninguno	
Límites de edad del dependiente	26	26	



Su cobertura dental

Una muestra de servicios cubiertos for su plan:

		Opción 1: Dominion Select/Managed Dental Care	Opción 2: Guardian PPO	
		Su Cobertura¥ Red únicamente	El plan paga (en promedio) Dentro de la red Fuera de la red	
Atención preventiva	Limpieza (profilaxis)	85-100%	100%	80%
	Frecuencia:	2 por año calendario	2 por año calendario	
	Tratamientos con fluoruro	85-100%	100%	80%
	Límites:	Sin límites de edad	Menos de 19 años	
	Exámenes bucales	85-100%	100%	80%
	Selladores (por diente)	60-70%	100%	80%
	Radiografías	85-100%	100%	80%
Atención básica	Empastes†	60-70%	80%	70%
	Extracciones simples	60-70%	80%	70%
Atención mayor	Anestesia*	50-60%	50%	40%
	Puentes y dentaduras postizas	50-60%	50%	40%
	Implantes dentales	Discount	No se cubre	No se cubre
	Incrustaciones, incrustaciones oclusales, fundas**	50-60%	50%	40%
	Cirugía periodontal	50-60%	50%	40%
	Mantenimiento periodontal	60-70%	50%	40%
	Frecuencia:	2 por año calendario	2 por año calendario	
	Reparación y mantenimiento de coronas, puentes y dentaduras postizas	50-60%	50%	40%
	Tratamiento de conducto/raíz	50-60%	50%	40%
	Raspado y alisado radicular (por cuadrante)	50-60%	50%	40%
	Coronas individuales	50-60%	50%	40%
Extracciones complejas	50-60%	50%	40%	
Ortodoncia	Ortodoncia	40-45%	No se cubre	
	Límites:	Adultos e hijos		

Managed Dental Care: Un enlace a la lista completa de servicios dentales cubiertos se puede encontrar en la página "Our commitment to you".



Su cobertura dental

Esta es sólo una lista parcial de los servicios dentales. Su certificado de beneficios indicará exactamente qué está cubierto y qué está excluido. **En el caso de PPO o miembros de planes con reintegro, las coronas, los tratamientos de ortodoncia o dentadura y las fundas (Las fundas no están cubiertas en el Plan Prepago/Select), se cubren sólo por caries o lesiones u otras patologías cuando la pieza no pueda repararse con una amalgama o material de empaste compuesto. Cuando la cobertura de ortodoncia sea para "Niños" únicamente, el mantenimiento de la ortodoncia puede continuar todo el tiempo que continúe la condición de estudiante de tiempo completo. Si la cobertura de Ortodoncia es para "Adultos y niños", no aplica esta limitación. *Anestesia general - aplican restricciones. ‡En el caso de PPO y miembros de planes con reintegro, podrán aplicarse limitaciones de empastes a empastes compuestos. †Porcentaje aproximado de cobertura sobre la base del percentil 80 del Esquema de honorarios de Captiva Context. Se adjuntan los honorarios por copago específicos.

Gestione sus beneficios:

Visite www.Guardianlife.com para acceder a la información segura sobre sus beneficios de Guardian, incluido el acceso a una imagen de su tarjeta de identificación. Su cuenta en línea se configurará dentro de 30 días luego de la fecha de entrada en vigencia de su plan.

Busque un dentista:

Visite www.Guardianlife.com
Haga clic en "Find A Provider" (Buscar un Proveedor); Necesitará saber su plan, las cuales se pueden encontrar en la primera página de su resumen de beneficio dental.

¿Necesita asistencia?

Llame a la Línea de Ayuda de Guardian al (888) 600-1600, de lunes a viernes de 8:00 a.m. a 8:30 p.m., horario de la costa Este. Consulte su identificación de miembro (número de seguro social) y su número de plan: 00484359

Llame a la Línea de Ayuda de Guardian si necesita usar sus beneficios dentro de los 30 días de la fecha de entrada en vigencia del plan. Tenga en cuenta que no se encuentran disponibles las opciones de autoservicio por teléfono o en línea en Guardian Anytime hasta que se implemente por completo el caso, espere para hablar con un agente cuando llame a la Línea de Ayuda de Guardian.

EXCLUSIONES Y LIMITACIONES

Información importante sobre los planes PPO de DentalGuard Indemnity y Red DentalGuard Preferred de Guardian: Esta póliza otorga seguro dental únicamente. La cobertura se limita a los gastos que resulten necesarios para prevenir, diagnosticar o tratar enfermedades, defectos o lesiones dentales. Se aplican deducibles. El plan no paga lo siguiente: servicios de higiene bucal (salvo los cubiertos dentro de los servicios preventivos); ortodoncia (a menos que se indique expresamente lo contrario); tratamientos cosméticos o experimentales (a menos que se indique expresamente lo contrario); todo tratamiento en que los beneficios sean pagados por cualquier otra parte o por el que no se cobre ningún cargo; dispositivos protésicos a menos que se cumplan ciertas condiciones; y servicios accesorios a tratamiento quirúrgicos. El plan limita los beneficios para consultas de diagnóstico y para servicios preventivos, restauradores, endodónticos, periodónticos y protodónticos. Los servicios, exclusiones, y limitaciones indicados anteriormente no constituyen un contrato y se ofrecen a modo de resumen únicamente. Los documentos del plan de Guardian son el árbitro definitivo de la cobertura. Contrato N° GP-1-DG2000 y otros.

Esta póliza otorga cobertura dental únicamente. Esta póliza brinda beneficios dentales gestionados a través de una red de dentistas participantes generales y especializados. Salvo para servicios de emergencia limitados, se aportarán beneficios para servicios del dentista de cabecera seleccionado por el miembro. El miembro debe pagar a su dentista de cabecera un cargo de paciente/copago para la mayoría de los servicios cubiertos. No se pagarán beneficios por el tratamiento de un especialista salvo que lo haya autorizado el dentista de cabecera del paciente y la póliza apruebe la autorización. Solo se cubren los servicios enumerados en el programa de beneficios de la póliza. Ciertos servicios están sujetos a la frecuencia u otras limitaciones de periodicidad. Cuando se incluyen específicamente los beneficios de ortodoncia, la póliza estipula un tratamiento integral por miembro. Salvo que se los incluya

expresamente, la póliza Managed Dental Care no ofrece beneficios ortodónticos si se está realizando una contención o tratamiento ortodóntico integral a la fecha de entrada en vigencia de la póliza Managed Dental Care del miembro. Los servicios, exclusiones, y limitaciones indicados anteriormente no constituyen un contrato y se ofrecen a modo de resumen. Los documentos correspondientes de Managed Dental Care actúan como árbitro final de la cobertura. Consulte su Certificado para obtener detalles completos de todas las Exclusiones y Limitaciones. Todos los productos, salvo que se indique lo contrario, están suscritos por The Guardian Life Insurance Company of America ("Guardian") o una de las siguientes subsidiarias de propiedad total de Guardian: Managed Dental Care (CA); First Commonwealth Insurance Company (IL); First Commonwealth Limited Health Services Corporation (IN); First Commonwealth Limited Health Services Corporation of Michigan (MI); First Commonwealth of Missouri, Inc. (MO) y Managed DentalGuard, Inc. (NJ, OH y TX). Cualquier referencia a un tipo de producto específico, incluidos, entre otros, "DHMO" o "Prepaid" no están destinados a referirse a una designación específica de licencia estatal, sino que simplemente se refieren a un diseño general de producto. Tales productos prepagados o DHMO están licenciados en la jurisdicción aplicable. Adicionalmente, ciertos productos están suscritos por Dominion Dental Services, Inc. (DC, DE, MD, PA y VA) y LIBERTY Dental Plan of Nevada, Inc. (NV). Consulte los formularios de la póliza correspondientes para más detalles. En caso de que exista conflicto entre este folleto y los formularios de la póliza, estos últimos prevalecerán. **Limitación Especial de Reintegro y/o PPO:** Pérdida o falta de dientes antes de que la persona cubierta quede asegurada por este plan. La persona cubierta puede tener uno o más dientes faltantes de nacimiento o haber perdido uno o más dientes antes de quedar asegurada por este plan. No pagaremos los dispositivos protésicos que reemplacen a dichos dientes, salvo que los dispositivos también reemplacen a uno o más dientes naturales perdidos o extraídos después de que la persona haya quedado cubierta por este plan. R3-DG2000



Su cobertura dental

El seguro DentalGuard está suscrito y es emitido por The Guardian Life Insurance Company of America, New York, NY. Los productos no están disponibles en todos los estados. Se aplican limitaciones y exclusiones de la póliza. Los usuarios y/o características opcionales pueden generar costos adicionales. Los documentos del plan son los que rigen definitivamente la cobertura. Esta póliza proporciona seguro DENTAL únicamente.
Formulario de la póliza # GP-1-DG2000, et al, GP-1-DEN-16

Programa de recompensas Oral Health Rewards

Las visitas regulares al dentista pueden ayudar a prevenir y detectar los primeros signos de enfermedades graves.

Es por eso que el programa de recompensas Oral Health Rewards de trasladable máximo Guardian alienta y recompensa a los miembros que visitan al dentista, ya que transfiere parte de su máximo anual sin utilizar a una cuenta de trasladable máximo (MRA). Puede utilizar esta cuenta en años futuros si se alcanza el máximo anual del plan.

Cómo funciona el trasladable máximo *

De acuerdo con el máximo anual de un plan, si las reclamaciones realizadas durante un año determinado no alcanzan un límite especificado, el monto establecido del trasladable máximo se puede traspasar.

Máximo anual del plan**	Límite	Monto del trasladable máximo	Monto de importe trasladable solo dentro de la red	Límite de la cuenta de trasladable máximo
\$1,500 Reembolso del máximo de reclamaciones	\$700 Monto de reclamaciones que determina la elegibilidad para el traspaso	\$350 Se agrega dinero adicional al máximo anual de un plan para años futuros	\$500 Se agrega dinero adicional si solo se utilizaron proveedores de la red durante el año de beneficio	\$1,250 El límite que no se puede exceder dentro de la cuenta de trasladable máximo

* Este ejemplo se creó solo con fines ilustrativos.

** Si un plan tiene un máximo anual diferente para los beneficios de PPO frente a los beneficios que no son de PPO (por ejemplo, \$1,500/\$1,000 para aquellos que no son de una PPO), el máximo que no es de una PPO determina el plan de trasladable máximo. Es posible que no esté disponible en todos los estados. El seguro dental de Guardian está suscrito y emitido por The Guardian Life Insurance Company of America, Nueva York, NY. Los productos no están disponibles en todos los estados. Se aplican limitaciones y exclusiones de la póliza. Las enmiendas o características opcionales pueden generar costos adicionales. Los documentos del plan son los que rigen definitivamente la cobertura. La información proporcionada en estas comunicaciones es solo para fines informativos. Formulario de póliza dental n.º GP-1-DEN-16. GUARDIAN® es una marca de servicio registrada de The Guardian Life Insurance Company of America®©Copyright 2019 The Guardian Life Insurance Company of America.



Traspaso automático

Presente una reclamación (sin exceder el límite de reclamaciones pagadas por año de beneficio) y Guardian transferirá una parte de su máximo dental anual no utilizado.



Seguro de visión

El seguro de visión ayuda a proteger sus ojos, ya que proporciona cobertura para los beneficios que a menudo no están cubiertos por un seguro médico regular.

Proteger su vista significa permitir las visitas de rutina al optometrista para exámenes de la vista, así como la cobertura de anteojos y lentes de contacto. Asegúrese de que su visión sea buena a cualquier edad, sin importar cuánto tiempo pase frente a las pantallas digitales.

¿Para quién es?

Incluso si tiene una visión perfecta, es importante realizarse exámenes de la vista de forma regular para asegurarse de que aún vea con claridad. Con el tiempo, la mayoría de nosotros puede necesitar corrección de la visión, por lo que ofrecemos un seguro de visión para cubrir algunos de los costos.

¿Qué cubre?

El seguro de visión cubre beneficios que generalmente no están incluidos en los planes de seguro médico. Cubre servicios como exámenes de la vista rutinarios, asignaciones para la compra de anteojos y lentes de contacto, así como descuentos en cirugía correctiva Lasik.

¿Por qué debería considerarlo?

Los exámenes de la vista regulares pueden detectar más que una visión limitada, también pueden detectar enfermedades como el glaucoma y la diabetes. Los problemas de visión son una de las incapacidades más prevalentes en los Estados Unidos, por lo que los seguros de visión son especialmente útiles para cualquier persona que necesite comprar anteojos o lentes de contacto con regularidad, o para cualquier persona que simplemente quiera ayudar a proteger su visión y salud en general.

Recibirá estos beneficios si cumple con las condiciones que se indican en la póliza.



Cobertura 20/20

David se da cuenta de que su visión se está deteriorando. Él va para un examen de la vista y es diagnosticado con miopía, lo que significa que necesita anteojos.

Costo promedio del examen de la vista: **\$171**

Costo promedio de marcos y lentes: **\$350**

Costo total: **\$521**

Con una póliza de visión de Guardian, David paga solo **\$10** por su examen de la vista. Después de **\$25** de copago, sus lentes están totalmente cubiertos y él paga **\$96** por sus marcos.

El gasto de bolsillo total de David es de **\$131**, lo que le ahorra **\$390**.

Este ejemplo se suministra con fines ilustrativos únicamente. La cobertura de su plan puede variar. Consulte la información de su plan en las siguientes páginas para ver montos y detalles específicos.



Su cobertura de visión

Opción 1: Con el plan **Full Feature**, si visita a uno de los centros de la red de Davis Vision, incluidos los situados en las tiendas Costco®, Wal-Mart®, JCPenney®, Target®, Sam's Club®, Pearle®, Visionworks®, pagará mucho menos de su bolsillo. También puede usar los beneficios de su red por Internet en Visionworks®.com, glasses®.com, o 1800contacts®.com.

Su plan de visión	Full Feature - Designer	
Su red es	Davis Vision	
Copago		
Copago de exámenes	\$ 10	
Copago de materiales (renunciado para lentes de contacto electivos)	\$ 25	
Muestra de servicios cubiertos	<i>Usted paga (después del copago, si corresponde):</i>	
	<i>Dentro de la red</i>	<i>Fuera de la red</i>
Examen de vista	\$0	Monto por encima de \$50
Lentes monofocales	\$0	Monto por encima de \$48
Lentes bifocales con línea divisora	\$0	Monto por encima de \$67
Lentes trifocales con línea divisora	\$0	Monto por encima de \$86
Lentes lenticulares	\$0	Monto por encima de \$126
Monturas	80% de monto por encima de \$130*2	Monto por encima de \$70
Lentes de contacto (<i>Electivo y convencional</i>)	85% de monto por encima de \$130*	Monto por encima de \$105
Lentes de contacto (<i>recambio programado y desechables</i>)	85% de monto por encima de \$130*	Monto por encima de \$105
Lentes de contacto (<i>necesarios por razones médicas</i>)	\$0	Monto por encima de \$225
Adiciones cosméticas	Promedio de 40% a 60% del precio minorista	Sin descuentos
Gafas (<i>par adicional de monturas y lentes</i>)	50% en Visionworks y 30% en otros proveedores de la red	Sin descuentos
Descuentos por cirugías correctivas con láser	Ahorros del 40 al 50% del precio promedio nacional a través de la red de visión láser Davis	Sin descuentos
Frecuencias de Servicio		
Exámenes	Cada año calendario	
Lentes (<i>para gafas o lentes de contacto</i>) ††	Cada año calendario	
Monturas	Cada dos años calendario	
Descuentos dentro de la red (servicio profesional por lentes de contacto y gafas, adiciones cosméticas)	Se aplica a la primera compra y descuento de cortesía otorgado por la mayoría de los proveedores en compras posteriores.	
Límites de edad del dependiente	26	

Visite nuestra página en www.Guardianlife.com y seleccione "Encuentre un Proveedor"

Ésta es sólo una lista parcial de los servicios de visión. El certificado de beneficios le indicará exactamente qué se incluye y qué se excluye.



Su cobertura de visión

Davis

- ‡‡Los beneficios incluyen cobertura de gafas o lentes de contacto, no ambos.
- Los lentes de contacto de la Colección Davis Vision están disponibles en la mayoría de las ubicaciones de prácticas privadas con los planes Full Feature y Materials Only. Los lentes de contacto de la colección están cubiertos en su totalidad, incluida la prueba y evaluación, en exceso del copago de materiales del plan. Los lentes de contacto electivos que no sean parte de la Colección se cubren hasta el importe autorizado para lentes de contacto electivos del plan y se dispensa el copago por materiales.
- *No hay descuentos adicionales disponibles en todos los centros de consultorios privados. Costco, Walmart, Sam's Club, glasses.com, y 1800contacts.com no permiten descuentos adicionales.
- En el caso de Davis Vision, los anteojos completos deben comprarse en una única vez de un proveedor. Por ejemplo, si un miembro compra solamente las lentes, no puede comprar monturas luego en el mismo período de beneficios. El miembro no podrá obtener nuevos materiales de visión hasta el próximo período de beneficios. Solo los cargos de una compra inicial pueden utilizarse como monto autorizado para materiales. El saldo no utilizado restante luego de la compra inicial no puede guardarse para utilizarse en el futuro.
- ²Extra \$50 en tiendas Visionworks y en Visionworks.com.
- Examen de revisión de retina de rutina dentro de la red cubierto después de un copago de no más de \$39.

EXCLUSIONES Y LIMITACIONES

Información importante: Esta póliza solo proporciona seguro médico de beneficios limitados para la atención de la visión. No proporciona seguro básico de hospital ni seguro médico básico mayor, tal como los define el New York State Insurance Department. La cobertura se limita a aquellos cargos que resultan necesarios para efectuar un examen de visión de rutina. Se aplican copagos. El plan no paga lo siguiente: ejercicios ortópticos o instrucción visual y todas las pruebas suplementarias relacionadas; tratamiento médico o quirúrgico de los ojos y exámenes de la visión o dispositivos correctivos de la vista que exija un empleador como condición para el empleo; lentes y monturas provistos por este plan que se pierdan o rompan (excepto en los intervalos normales, cuando de todas formas se ofrecerían los servicios, o cuando existe una garantía). El plan limita los beneficios para lentes mixtos, lentes de tamaño especial, lentes fotocromáticos, lentes de color, lentes multifocales progresivos, lentes recubiertos o laminados, monturas que excedan el importe autorizado del plan, lentes cosméticos, lentes con protección para rayos ultravioleta y

procesos cosméticos opcionales. Los servicios, exclusiones, y limitaciones indicados anteriormente no constituyen un contrato y se ofrecen a modo de resumen. Los documentos del plan de Guardian son el árbitro definitivo de la cobertura. Contrato #GP-I-DAVIS-05-VIS y otros.

Cirugía correctiva con láser:

Los ahorros dentro de la red de un 40 a un 50 % de descuento en el precio promedio nacional de cirugía Lasik tradicional están disponibles en más de 1000 ubicaciones en toda la red nacional de proveedores de corrección de la vista con cirugía láser de Davis.

La cirugía con láser no es un beneficio cubierto, pero se ofrecen descuentos en los correspondientes honorarios. La persona cubierta debe pagar la totalidad del honorario reducido. También puede ocurrir que los descuentos para cirugía láser no se ofrezcan en todos los estados.

El seguro de visión de Guardian está suscrito y es emitido por The Guardian Life Insurance Company of America, New York, NY. Los productos no están disponibles en todos los estados. Se aplican limitaciones y exclusiones de la póliza. Los usuarios y/o características opcionales pueden generar costos adicionales. Esta póliza sólo proporciona seguro médico de beneficios limitados para la atención de la visión. NO proporciona seguro básico de hospital ni seguro médico básico o principal, tal como los define el Departamento de servicios financieros del estado de New York. Los documentos del plan son los que rigen definitivamente la cobertura.

Formulario de la póliza # GP-I-GVSN-17

Employee Assistance Program

Todos necesitamos un poco de ayuda de vez en cuando.

El programa Employee Assistance Program de Guardian le brinda a usted y a los miembros de su familia acceso a apoyo personal y confidencial en todo tipo de situaciones, desde la administración del estrés y nutrición hasta el manejo de problemas legales o financieros.

Los servicios disponibles incluyen consultas con profesionales experimentados, así como acceso a recursos y descuentos diseñados para ayudarlo de diferentes maneras.

Cómo puede utilizarlo



Los servicios de consulta están disponibles para proporcionar asistencia y ayuda directa.



Asistencia laboral o para la vida diaria que puede ayudarlo a ahorrar dinero y equilibrar los compromisos.



Acceda a asistencia y recursos legales y financieros, incluidos los servicios de WillPrep.

Este servicio solo está disponible si adquiere líneas de cobertura elegibles. Consulte con el administrador de su plan para obtener más detalles.

Los servicios del Programa WorkLifeMatters son prestados por Uprise Health y sus contratistas. Guardian no presta ninguno de los servicios del programa WorkLifeMatters. Guardian no tiene responsabilidad ni obligación alguna respecto a la atención o el asesoramiento prestado por otros proveedores o recursos dentro del programa. La presente información se suministra con fines ilustrativos únicamente. No es un contrato. Solo el Acuerdo de Administración estipula los términos, servicios, limitaciones y exclusiones reales. Guardian e Uprise Health se reservan el derecho de interrumpir el programa WorkLifeMatters en cualquier momento y sin aviso. Los servicios legales proporcionados a través de WorkLifeMatters no se proporcionarán en relación con Guardian, Uprise Health o su empleador, ni en relación con la preparación de ninguna demanda contra ellos. El programa WorkLifeMatters no es un beneficio de seguro y es posible que no esté disponible en todos los estados.

¹Horario de atención: De lunes a viernes, de 6 a. m. a 5 p. m., PST.



Cómo acceder

Para acceder al programa Employee Assistance WorkLifeMatters, deberá contar con algunos datos personales.



Visite

worklife.uprisehealth.com



Código de acceso

worklife

Para obtener más información o asistencia, puede comunicarse por teléfono al **1 800 386 7055**. El equipo está disponible las 24 horas del día y los 7 días de la semana¹.



Nuestro compromiso con usted

Lea detenidamente la documentación a la que se hace referencia a continuación. El objetivo de estos avisos es proporcionarle información importante sobre nuestras ofertas de seguros y proteger sus intereses. Algunos son obligatorios por ley.

Información importante



Aviso que informa a las personas sobre los Requisitos de no discriminación y accesibilidad

Notificación de Guardian en la que se establece que cumple con las leyes federales de derechos civiles aplicables y que no discrimina según raza, color, origen nacional, edad, incapacidad, sexo o identidad de género real o percibida. En este aviso, se proporciona información de contacto para presentar una reclamación por no discriminación. También se proporciona información de contacto para acceder a ayudas y servicios gratuitos para personas con discapacidad a fin de asistir en las comunicaciones con Guardian.

Visite <https://www.guardiananytime.com/notice48> para obtener más información.

Servicios de idiomas sin costo

Guardian proporciona asistencia lingüística en varios idiomas para miembros con dominio del inglés limitado.

Visite <https://www.guardiananytime.com/notice46> para obtener más información.

Seguro dental



Plan DHMO y Programas de ortodoncia, Limitaciones y exclusiones, Letra chica

Puede incluir una o más de las siguientes publicaciones, según el plan y el estado: Gastos del bolsillo del empleado según los códigos CDT, resumen breve de las limitaciones y exclusiones aplicables al plan DHMO y normas importantes del plan para: tratamiento alternativo y de emergencia, coronas, puentes y dentaduras postizas; servicios pediátricos; segundas opiniones quirúrgicas; metal noble y metal noble superior; anestesia general y sedación intravenosa; tratamiento ortodóntico; tratamiento en curso y continuidad de la atención.

Visite <https://www.guardiananytime.com/notice837> para obtener más información.

Seguro de visión



Aviso de prácticas de privacidad de la HIPAA de Guardian

En este aviso, se describe cómo se puede utilizar y divulgar la información personal de su salud y cómo puede acceder a esta información.

Visite <https://www.guardiananytime.com/notice50> para obtener más información.