CÁC QUYỀN LỢI NGƯỜI LAO ĐỘNG

2027

HOSHIZAKI

HOSHIZAKI ALLIANCE

Đây là nơi để tìm…

Chào mừng	3
Ai đủ điều kiện?	4
Quyền lợi có hiệu lực	4
Cách đăng ký	5
Thực hiện thay đổi	5
Bảo hiểm y tế - Cigna	6
Bảo hiểm y tế - Garner Health	7
Tài khoản tiết kiệm chăm sóc sức khỏe (HSA)	9
Hiểu rõ các lựa chọn chương trình bảo hiểm	10
Mẹo để tối ưu hóa lợi ích	12
Chăm sóc giảm đau thể chất	13
Nha khoa - Cigna	15
Nhãn khoa - Cigna	16
Tài khoản chi tiêu linh hoạt (FSA)	17
Bảo hiểm Nhân thọ và Thương tật	18
Lợi ích sức khỏe bổ sung	20
Hỗ trợ nhân viên & Sức khỏe	21
Bảng thuật ngữ	25
Video tổng quan về quyền lợi	26
Liên hệ	27





CHÀO MỪNG BẠN ĐẾN VỚI CHƯƠNG TRÌNH ĐĂNG KÝ

Hoshizaki Alliance trân trọng sự đóng góp của bạn vào thành công của chúng tôi. Chúng tôi cam kết cung cấp cho bạn các quyền lợi về sức khỏe và chăm sóc sức khỏe cạnh tranh, giá cả phải chăng để giúp bạn chăm sóc bản thân và gia đình.

Vui lòng đọc kỹ hướng dẫn này. Bản tóm tắt này cung cấp thông tin về các lựa chọn trong gói bảo hiểm của bạn và những lời khuyên hữu ích để tận dụng tối đa các quyền lợi từ gói bảo hiểm. Chúng tôi hiểu rằng bạn có thể có thắc mắc về việc đăng ký hàng năm, và chúng tôi sẽ cố gắng hết sức để giúp bạn hiểu rõ các lựa chọn và hướng dẫn bạn trong suốt quá trình.

Tất nhiên, hướng dẫn này không phải là nguồn tài liệu duy nhất của bạn. Bất cứ khi nào bạn có thắc mắc về các quyền lợi hoặc quy trình đăng ký, bạn có thể liên hệ với đại diện bộ phận Nhân sự. Mặc dù hướng dẫn này cung cấp tổng quan về các quyền lợi, nhưng để có thông tin đầy đủ về các gói bảo hiểm dành cho bạn, vui lòng xem bản tóm tắt mô tả gói bảo hiểm (SPD) trên trang web nội bộ của Mechanix Wear.

AI ĐỦ ĐIỀU KIỆN?

Các phúc lợi này dành cho tất cả nhân viên toàn thời gian (tối thiểu 30 giờ mỗi tuần) và người phụ thuộc của họ. Nếu bạn đang bảo hiểm cho người phụ thuộc, bạn sẽ cần cung cấp bằng chứng về điều kiện đủ điều kiện (xem danh sách các tài liệu được chấp nhận bên dưới). Nếu người phụ thuộc của bạn không còn đủ điều kiện hưởng bảo hiểm trong năm, bạn phải thông báo cho Phòng Nhân sự trong vòng 31 ngày.

Những người phụ thuộc đủ điều kiện bao gồm:



Vợ chồng



Con cái của bạn từ khi sinh ra đến 26 tuổi

(Bao gồm con ruột, con nuôi hợp pháp, con riêng và/hoặc con cái phụ thuộc chưa lập gia đình ở mọi lứa tuổi bị khuyết tật về tinh thần và thể chất hoặc phụ thuộc vào sự hỗ trợ từ bạn).

CÁC QUYỀN LỢI CÓ HIỆU LỰC

Các quyền lợi được lựa chọn trong thời gian đăng ký mở sẽ có hiệu lực vào ngày 1 tháng 1 năm 2027.

Đối với nhân viên mới, các quyền lợi của bạn sẽ có hiệu lực như sau:

- Bảo hiểm y tế, nha khoa, nhãn khoa, FSA: Ngày đầu tiên của tháng tiếp theo sau 1 tháng làm việc.
- Bảo hiểm nhân thọ cơ bản và tự nguyện/AD&D: Ngày đầu tiên của tháng tiếp theo sau 30 ngày kể từ ngày tuyển dụng.
- Bảo hiểm tai nạn, bệnh hiểm nghèo và trợ cấp nằm viện: Ngày đầu tiên của tháng tiếp theo sau 1 tháng làm việc.
- Trợ cấp thương tật ngắn hạn (STD): Không có thời gian chờ đợi
- Bảo hiểm thương tật dài hạn (LTD): Ngày đầu tiên của tháng tiếp theo sau 6 tháng làm việc.
- Chương trình 401(k): Ngày đầu tiên của tháng tiếp theo sau 3 tháng làm việc.

Con

Vui lòng nộp một mục từ Danh sách A. Nếu con của bạn là con riêng của vợ/chồng, vui lòng cung cấp Giấy chứng nhận kết hôn có ghi tên vợ/chồng của bạn, ngoài một trong các mục được liệt kê bên dưới.

Danh sách A

- Giấy chứng nhận nhận con nuôi
- Giấy khai sinh có ghi tên cha/mẹ
- Hồ sơ chứng minh quyền giám hộ hợp pháp (văn bản tòa án)
- Lệnh hỗ trợ y tế cho trẻ em đủ điều kiện
- Thỏa thuận sắp xếp nhận con nuôi
- Giấy tờ chứng minh quyền giám hộ hợp pháp
- Giấy khai sinh tại bệnh viện (trong vòng 90 ngày kể từ ngày sinh)

Vợ chồng

Vui lòng nộp một mục từ Danh sách A và một mục từ Danh sách B. Tài liệu từ Danh sách B phải có ngày tháng trong vòng 6 tháng kể từ ngày hết hạn xác minh và phải ghi rõ tên người phụ thuộc trên tài liệu.

Danh sách A

- Giấy chứng nhận kết hôn

Danh sách B

- Sao kê ngân hàng hoặc thẻ tín dụng có cùng địa chỉ
- Giấy tờ thế chấp hoặc hợp đồng thuê nhà có cùng địa chỉ
- Tờ khai thông tin xe cơ giới có địa chỉ chung
- Hóa đơn tiện ích với địa chỉ chung

CÁCH THỨC ĐĂNG KÝ

Để đăng ký hưởng quyền lợi, hãy truy cập **lyric.adp.com** và hoàn thành các bước sau trước khi kết thúc thời gian đăng ký của bạn.

1. Xem quyền lợi
2. Trong mục Đăng ký, hãy nhấp vào Bảng điều khiển Quyền lợi ADP.
3. Nhấp vào Đăng ký ngay
4. Thêm người thụ hưởng và người phụ thuộc
5. Chọn chương trình
6. Xem xét và hoàn thiện

Hãy lựa chọn quyền lợi trên ứng dụng di động. Việc này rất đơn giản!

Tải ứng dụng và đăng ký nhận quyền lợi

Download on the App Store

GET IT ON Google Play

Xem trang **26** để biết video về **Sự kiện đủ điều kiện trong cuộc đời**.

THỰC HIỆN THAY ĐỔI

Bạn chỉ có thể thay đổi lựa chọn của mình trong thời gian Đăng ký mở hàng năm hoặc khi bạn trải qua một sự kiện đủ điều kiện trong cuộc sống. Các sự kiện cuộc sống đủ điều kiện bao gồm nhưng không giới hạn ở:

- Sinh con, nhận con nuôi hợp pháp hoặc được sắp xếp để nhận con nuôi.
- Tình trạng hôn nhân.
- Con phụ thuộc đạt đến độ tuổi 26.
- Vợ/chồng được hoặc mất việc làm hoặc quyền lợi với chủ lao động hiện tại.
- Người phụ thuộc được bảo hiểm tử vong.
- Vợ/chồng hoặc người phụ thuộc đủ điều kiện hoặc không đủ điều kiện nhận Medicare/Medicaid hoặc SCHIP.
- Thay đổi nơi cư trú làm thay đổi điều kiện được bảo hiểm.
- Thay đổi theo lệnh của tòa án.

Những thay đổi về phạm vi bảo hiểm của bạn do sự kiện đủ điều kiện trong cuộc sống phải được thực hiện trong vòng 31 ngày kể từ sự kiện đó. Cần phải có bằng chứng về sự kiện đủ điều kiện trong cuộc sống (giấy chứng nhận kết hôn, quyết định ly hôn, giấy khai sinh hoặc giấy xác nhận bảo hiểm).

Ghi chú: Bất kỳ thay đổi nào bạn thực hiện đối với phạm vi bảo hiểm của mình phải phù hợp với sự thay đổi về tình trạng.

Y TẾ

mycigna.com
800.244.6224

CIGNA

Chương trình bảo hiểm y tế của bạn do Cigna cung cấp và bao gồm phạm vi bảo hiểm cho cả nhà cung cấp trong mạng lưới và ngoài mạng lưới. Bạn sẽ luôn được hưởng quyền lợi bảo hiểm cao hơn khi dùng các nhà cung cấp trong mạng lưới.

Trong mạng lưới	Phí đồng chi trả: $500	Local Plus (chỉ khuyến nghị cho cư dân GA)	Phí đồng chi trả $1,500	HDHP không phí đồng chi trả $3,000
Mức khấu trừ theo năm dương lịch (Cá nhân/Gia đình)	$500 / $1,000	$500 / $1,000	$1,500 / $3,000	$3,000* / $6,000
Đồng bảo hiểm (Bảo hiểm chi trả)	80%	80%	80%	90%
Mức chi phí tối đa tự trả (bao gồm cả khoản khấu trừ) (Cá nhân/Gia đình)	$3,000 / $6,000	$3,000 / $6,000	$3,600 / $7,200	$5,000 / $10,000
Bác sĩ chăm sóc sức khỏe ban đầu	Phí đồng thanh toán $25	Phí đồng chi trả $25	Phí đồng chi trả $25	Mức khấu trừ, sau đó là 10%
Chuyên gia	Phí đồng chi trả $50	Phí đồng chi trả $50	Phí đồng chi trả $50	Mức khấu trừ, sau đó là 10%
Bệnh nhân nội trú và ngoại trú	Mức khấu trừ, sau đó là 20%	Mức khấu trừ, sau đó là 20%	Mức khấu trừ, sau đó là 20%	Mức khấu trừ, sau đó là 10%
Điều trị khẩn cấp	Phí đồng chi trả $200	Phí đồng chi trả $200	Phí đồng chi trả $200	Mức khấu trừ, sau đó là 10%
Chăm sóc khẩn cấp	Phí đồng chi trả $75	Phí đồng chi trả $75	Phí đồng chi trả $75	Mức khấu trừ, sau đó là 10%
Thuốc theo toa				
Thuốc generic	Phí đồng chi trả $5	Phí đồng chi trả $5	Phí đồng chi trả $5	Mức khấu trừ, sau đó là phí đồng chi trả $5
Thuốc thương hiệu được ưa chuộng	Phí đồng chi trả $45	Phí đồng chi trả $45	Phí đồng chi trả $45	Mức khấu trừ, sau đó là phí đồng chi trả $45.
Thuốc thương hiệu không được ưa chuộng	Phí đồng chi trả $90	Phí đồng chi trả $90	Phí đồng chi trả $90	Mức khấu trừ, sau đó là phí đồng chi trả $90.

Xin lưu ý: Biểu đồ trên thể hiện quyền lợi bảo hiểm y tế của bạn chỉ áp dụng cho các cơ sở y tế nằm trong mạng lưới bảo hiểm. Gói bảo hiểm của bạn cung cấp quyền lợi cho điều trị ngoài mạng lưới; tuy nhiên, quyền lợi sẽ bị giảm khi điều trị được thực hiện ngoài mạng lưới. Biểu đồ trên là bản tóm tắt ngắn gọn về các quyền lợi y tế của bạn và không bao gồm tất cả các chi tiết về các tính năng và quy định của chương trình bảo hiểm. Để biết thêm chi tiết và các điều khoản về quyền lợi bảo hiểm y tế và dược phẩm, vui lòng tham khảo Giấy chứng nhận bảo hiểm của bạn. Nếu có bất kỳ sự không nhất quán nào giữa tài liệu này và tài liệu chính thức của Chương trình cũng như các giấy chứng nhận bảo hiểm, thì tài liệu của Chương trình hoặc giấy chứng nhận bảo hiểm sẽ được ưu tiên áp dụng.

*Đối với bảo hiểm gia đình, mỗi cá nhân được bảo hiểm đều có một khoản khấu trừ riêng.

Mới! Giảm chi phí y tế của bạn với Garner Health

Garner Health là một chương trình mới có thể giúp giảm chi phí y tế mà bạn phải tự chi trả khi đáp ứng các yêu cầu của chương trình. Biểu đồ bên dưới cho thấy khoản bồi hoàn Garner có thể làm giảm mức khấu trừ thực tế của bạn theo từng chương trình bảo hiểm y tế như thế nào.

Garner hoàn trả các chi phí y tế đủ điều kiện, giúp giảm số tiền bạn phải trả. Số tiền được thể hiện dưới dạng Cá nhân / Gia đình.

Chương trình	Mức khấu trừ của Cigna	Mức hoàn trả của Garner	Mức khấu trừ thực tế của bạn*
Phí đồng chi trả: $500	$500 / $1,000	$1,000 / $2,000	$0 / $0
Local Plus (chỉ khuyến nghị cho cư dân GA)	$500 / $1,000	$1,000 / $2,000	$0 / $0
Phí đồng chi trả $1,500	$1,500 / $3,000	$1,500 / $3,000	$0 / $0
HDHP không phí đồng chi trả $3,000	$3,000/ $6,000	$1,500 / $3,000	$1,500 / $3,000

*Mức khấu trừ thực tế phản ánh mức khấu trừ của Cigna sau khi đã trừ đi khoản bồi hoàn Garner áp dụng. Mức hoàn trả thực tế có thể thay đổi tùy thuộc vào điều kiện đủ điều kiện và yêu cầu của chương trình.

Tìm hiểu thêm về Garner Health ở trang tiếp theo.

Xem trang **26** để biết về **Thuốc theo toa: Video tổng quan về quyền lợi**.

Y TẾ

concierge@garnerhealth.com
866.761.9586

GARNER HEALTH

Cigna hân hạnh thông báo về đối tác mới trong bộ công cụ bảo hiểm y tế của bạn! Garner giúp các thành viên trong nhóm tìm kiếm các nhà cung cấp dịch vụ y tế chất lượng cao trong mạng lưới và có thể hoàn trả các chi phí phát sinh hợp lệ khi được chăm sóc bởi Nhà cung cấp hàng đầu của Garner.

Mối liên hệ giữa Garner và các chương trình của Cigna

Bạn vẫn sử dụng thẻ thành viên Cigna của mình, tuân theo các quy định của gói bảo hiểm Cigna và nhận được bảo hiểm dựa trên chương trình bạn đã chọn. Garner cung cấp hướng dẫn cho nhà cung cấp và hỗ trợ hoàn trả chi phí khi thành viên lựa chọn các Nhà cung cấp hàng đầu đủ điều kiện của Garner trong mạng lưới của Cigna.

Những điều vẫn giữ nguyên

- Bạn vẫn đang tham gia chương trình bảo hiểm y tế của Cigna.
- Bạn vẫn tiếp tục sử dụng mạng lưới và các quyền lợi trong gói bảo hiểm của Cigna.
- Các nhà cung cấp dịch vụ không thuộc chương trình Garner vẫn có thể được sử dụng, nhưng có thể không đủ điều kiện để được hoàn trả chi phí theo chương trình Garner.

Những điều Garner bổ sung

- Hỗ trợ tìm kiếm nhà cung cấp thông qua ứng dụng, trang web hoặc đội ngũ hỗ trợ khách hàng.
- Đề xuất các nhà cung cấp hàng đầu của Garner dựa trên dữ liệu về chất lượng và kết quả.
- Có thể được hoàn trả một phần chi phí phát sinh hợp lệ.

Cách thức Garner hoàn tiền cho bạn

- **Tìm nhà cung cấp hàng đầu của Garner:** Sử dụng Garner trước khi nhận dịch vụ chăm sóc để chọn Nhà cung cấp hàng đầu đủ điều kiện của Garner.
- **Nhận dịch vụ chăm sóc và thanh toán như bình thường:** Bạn có trách nhiệm thanh toán trước các chi phí phát sinh hợp lệ mà bạn phải tự chi trả. Không có khoản tài trợ trước hoặc số dư HRA riêng biệt nào có sẵn trước khi nhận được dịch vụ chăm sóc.
- **Nhận hoàn tiền:** Garner hoàn trả 100% chi phí đủ điều kiện, tối đa theo giới hạn quyền lợi Garner của chương trình bảo hiểm của bạn. Thanh toán được thực hiện bằng hình thức chuyển khoản trực tiếp hoặc séc.
- **Hãy kiên nhẫn chờ thanh toán:** Thông thường, quá trình hoàn tiền mất từ năm đến tám tuần, tùy thuộc vào phương thức thanh toán đã chọn.
- **Hãy sử dụng quyền lợi của bạn trong năm chương trình:** Số tiền hoàn trả chưa sử dụng sẽ không được chuyển sang kỳ sau. Giới hạn quyền lợi Garner của bạn sẽ được đặt lại vào đầu mỗi năm chương trình mới.
- **Hiểu rõ loại tài khoản của bạn:** Các khoản hoàn trả liên quan đến HRA hoặc HSA, tùy thuộc vào chương trình bảo hiểm y tế của bạn. Nhân viên không được phép đóng góp vào HRA. Nhân viên tham gia vào chương trình đủ điều kiện HSA có thể đóng góp vào HSA của họ, tùy thuộc vào giới hạn của IRS.
- **Quan trọng:** Việc hoàn trả chi phí theo chương trình Garner chỉ áp dụng cho dịch vụ chăm sóc đủ điều kiện được cung cấp bởi Nhà cung cấp hàng đầu của Garner và bị giới hạn ở mức tối đa quyền lợi Garner của chương trình bảo hiểm của bạn.

Ghi chú: Việc hoàn trả chi phí theo chương trình Garner chỉ áp dụng khi thành viên tuân thủ các quy tắc của chương trình Garner, chọn Nhà cung cấp hàng đầu của Garner và dịch vụ chăm sóc đủ điều kiện theo chương trình bảo hiểm y tế Cigna và chương trình Garner. Các quy định về thiết kế chương trình, mạng lưới và xử lý yêu cầu bồi thường của Cigna vẫn được áp dụng.

Sử dụng ứng dụng Garner: Tải xuống hoặc mở ứng dụng Garner để tìm kiếm các Nhà cung cấp hàng đầu của Garner trước khi nhận dịch vụ chăm sóc. Nếu bạn không thấy bác sĩ nào được liệt kê, bạn có thể thêm hoặc yêu cầu nhà cung cấp dịch vụ trong ứng dụng để Garner xem xét liệu nhà cung cấp đó có đủ điều kiện tham gia chương trình hay không.

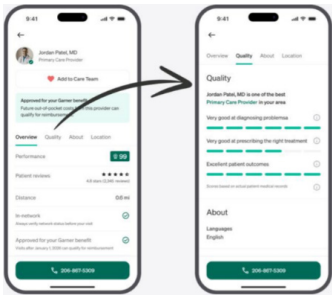
Tìm nhà cung cấp hàng đầu của Garner

Bước 1: Tạo tài khoản Garner của bạn

Tải ứng dụng Garner Health từ Apple App Store hoặc Google Play, hoặc truy cập Garner trực tuyến. Khi được yêu cầu, hãy chọn **ThriveMore**, sau đó nhập đầy đủ họ và tên hợp pháp của bạn để tạo tài khoản. Bạn cũng có thể được yêu cầu cung cấp ngày sinh và bốn chữ số cuối của số an sinh xã hội (SSN) hoặc mã số thuế (TIN) để xác minh tính đủ điều kiện.

Quan trọng: Bạn phải tạo tài khoản Garner và thêm Nhà cung cấp hàng đầu vào Nhóm chăm sóc của mình trước cuộc hẹn để đủ điều kiện được hoàn tiền.

Bước 2: Tìm nhà cung cấp hàng đầu của Garner



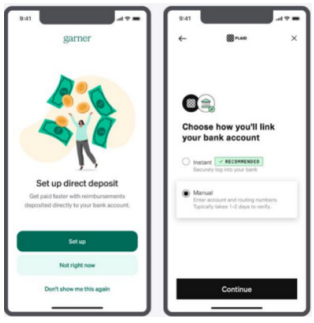
Sử dụng ứng dụng Garner để tìm kiếm các nhà cung cấp dịch vụ y tế gần vị trí của bạn theo triệu chứng, tên nhà cung cấp hoặc loại hình chăm sóc cần thiết. Các nhà cung cấp có huy hiệu **Nhà cung cấp hàng đầu** đủ điều kiện được Garner hoàn trả chi phí khi đáp ứng các yêu cầu của chương trình.

Hồ sơ của nhà cung cấp có thể hiển thị xếp hạng hiệu suất, đánh giá của bệnh nhân, khoảng cách từ vị trí của bạn và trạng thái mạng lưới. Luôn kiểm tra xem nhà cung cấp dịch vụ có nằm trong mạng lưới bảo hiểm trước khi đến khám.

Bước 3: Thêm nhà cung cấp này vào Nhóm Chăm sóc của bạn

Trước khi đến lịch hẹn, hãy chọn nhà cung cấp dịch vụ trong ứng dụng và thêm họ vào Nhóm Chăm sóc của bạn. Đây là cách dễ nhất để xác nhận nhà cung cấp đã được chấp thuận cho quyền lợi Garner của bạn và có thể sử dụng để tham khảo trong tương lai.

Nếu bạn đã có bác sĩ chăm sóc sức khỏe ban đầu, bác sĩ sản phụ khoa, bác sĩ nhi khoa, bác sĩ lão khoa hoặc chuyên gia sức khỏe tâm thần, hãy tìm kiếm bác sĩ đó theo tên và yêu cầu phê duyệt trong ứng dụng. Các chuyên gia không đủ điều kiện theo chính sách yêu cầu nhà cung cấp hiện tại này.



Bước 4: Nhận hoàn trả chi phí cho các dịch vụ chăm sóc đủ điều kiện

Khi bạn nhận được dịch vụ chăm sóc từ Nhà cung cấp hàng đầu của Garner, hãy thanh toán các chi phí trả trước như thường lệ. Sau khi công ty bảo hiểm sức khỏe của bạn xử lý yêu cầu bồi thường và gửi đến Garner, Garner sẽ hoàn trả các chi phí y tế đủ điều kiện thông qua phương thức thanh toán mà bạn lựa chọn.

Khi năm kế hoạch mới bắt đầu, bạn có thể thiết lập chuyển khoản trực tiếp trong ứng dụng Garner để nhận tiền hoàn trả nhanh chóng và an toàn hơn. Bạn cũng có thể theo dõi các yêu cầu thanh toán trực tiếp trong ứng dụng.

TÀI KHOẢN TIẾT KIỆM CHĂM SÓC SỨC KHỎE (HSA)

surency.com
866.818.8805

SURENCY

CHỈ DÀNH CHO NGƯỜI THAM GIA CHƯƠNG TRÌNH HDHP.

Tài khoản tiết kiệm cho chăm sóc sức khỏe là gì?

Tài khoản tiết kiệm cho chăm sóc sức khỏe (HSA) là tài khoản tiết kiệm được hưởng ưu đãi về thuế, có thể được sử dụng cho các chi phí chăm sóc sức khỏe đủ điều kiện. Bạn sở hữu HSA và có thể đóng góp vào tài khoản này bằng cách khấu trừ tiền lương trước thuế.

Bạn có biết HSA mang lại ba lợi ích về thuế không?

- Số tiền bạn góp là số tiền trước thuế.
- Tiền lãi được tích lũy trong tài khoản miễn thuế.
- Tiền rút từ HSA không bị đánh thuế, miễn là bạn sử dụng số tiền đó cho các chi phí chăm sóc sức khỏe đủ điều kiện.

Ưu điểm của HSA

Bạn có thể sử dụng tài khoản để thanh toán các chi phí chăm sóc sức khỏe đủ điều kiện.

Số tiền chưa chi tiêu sẽ được chuyển sang năm sau và bạn có thể giữ lại, ngay cả khi bạn nghỉ hưu hoặc rời khỏi công ty.

Bạn có thể đầu tư tiền trong tài khoản HSA của mình để số tiền chăm sóc sức khỏe hiện có của bạn có thể tăng lên theo thời gian.

Bạn đủ điều kiện nếu:

- Bạn đã đăng ký HDHP
- Bạn không được bảo hiểm theo chương trình của vợ/chồng
- Không ai khác có thể tuyên bố bạn là người phụ thuộc
- Bạn không được ghi danh vào Medicare, TRICARE hoặc TRICARE trọn đời
- Bạn chưa nhận được trợ cấp VA trong 3 tháng qua

Tôi quản lý HSA của mình như thế nào?

Truy cập và quản lý HSA của bạn tại **surency.com**. Bạn sẽ thiết lập khoản đóng góp tiền lương của mình trong thời gian đăng ký. Bạn có thể thay đổi số tiền đóng góp bất kỳ lúc nào (mặc dù có thể mất tới hai kỳ trả lương để xử lý).

Có thể gửi bao nhiêu vào HSA trong năm 2027?

<55*	• Lên đến $4,500 cho cá nhân. • Lên đến $9,000 cho gia đình.
55+*	Mức đóng góp tối đa tăng thêm $1,000.

*Không đăng ký Medicare

Truy cập trang **26** để xem video về **Tài khoản tiết kiệm cho chăm sóc sức khỏe (HSA)** và video **Cách tối ưu hóa HSA** của bạn.

HIỂU RÕ CÁC LỰA CHỌN CHƯƠNG TRÌNH CỦA BẠN

Chương trình Local Plus

(chỉ khuyến nghị dành cho cư dân GA)

Các chương trình bảo hiểm sức khỏe LocalPlus® được thiết kế để cung cấp sự kết hợp tối ưu giữa các quyền lợi chăm sóc sức khỏe với mức giá phù hợp. Gói bảo hiểm y tế này cung cấp cho bạn quyền tiếp cận tiết kiệm chi phí với mạng lưới địa phương gồm các bác sĩ, chuyên gia và bệnh viện chất lượng cao, ngay tại nơi bạn sinh sống, và hiểu rõ nhu cầu của cộng đồng bạn.

Chương trình bảo hiểm này cũng cung cấp cho bạn lựa chọn giảm thiểu khấu trừ lương và tiếp cận Mạng lưới các nhà cung cấp dịch vụ y tế và bệnh viện chất lượng cao của Cigna với chi phí thấp hơn.

Trước khi đưa ra lựa chọn, hãy chắc chắn kiểm tra xem các nhà cung cấp dịch vụ của bạn có nằm trong mạng lưới LocalPlus® hay không.

Các chương trình đồng thanh toán

Các chương trình đồng thanh toán sử dụng mạng Cigna Open Access Plus (OAP). Các chương trình bảo hiểm này có mức đồng chi trả thông thường, nhưng cũng đi kèm với mức phí bảo hiểm cao nhất. Hãy cân nhắc kỹ tiền sử sức khỏe và nhu cầu quyền lợi dự kiến của bạn trước khi đăng ký.

Các chương trình bảo hiểm HDHP có phí đồng chi trả $500, phí đồng chi trả $1,500 và không phí đồng chi trả $3,000 đều sử dụng cùng một mạng Open Access Plus.



Dịch vụ Chăm sóc sức khỏe từ xa Cigna

MDLIVE
mycigna.com
888.726.3171

Cigna cung cấp dịch vụ khám chữa bệnh từ xa thông qua MDLIVE cho tất cả các chương trình bảo hiểm y tế mà không phát sinh thêm chi phí.

Cigna Telehealth Connection cho phép bạn nhận được sự chăm sóc cần thiết – bao gồm hầu hết các loại thuốc theo toa – cho nhiều bệnh nhẹ. Giờ đây, bạn có thể kết nối với bác sĩ được chứng nhận chuyên khoa thông qua trò chuyện video hoặc điện thoại an toàn, mà không cần rời khỏi nhà hoặc văn phòng. Thời điểm, địa điểm và cách thức phù hợp nhất với bạn!

MDLIVE là nhà cung cấp dịch vụ khám chữa bệnh từ xa trên toàn quốc. Khi hoàn cảnh khiến bạn không thể đến gặp bác sĩ trực tiếp, hoặc bạn thích sự tiện lợi của khám bệnh trực tuyến, bạn có thể tự tin lựa chọn dịch vụ chăm sóc sức khỏe của mình.

Hãy đăng ký ngay hôm nay để bạn sẵn sàng sử dụng dịch vụ khám chữa bệnh từ xa bất cứ khi nào và ở bất cứ đâu bạn cần.

Đăng ký rất dễ dàng!

Thiết lập và tạo tài khoản với MDLIVE.

Hoàn thành hồ sơ bệnh án bằng cách sử dụng “bảng tóm tắt ảo”.

Tải ứng dụng của nhà cung cấp về điện thoại thông minh/thiết bị di động của bạn.



MẸO ĐỂ TỐI ƯU HÓA QUYỀN LỢI

Nhà thuốc

- Tìm một hiệu thuốc trong mạng lưới hoặc sử dụng công cụ ước tính chi phí thuốc bằng cách truy cập **mycigna.com**.
- Các trang web giảm giá như GoodRx và WellRx giúp tiết kiệm tức thì. (Xin lưu ý: Đơn thuốc mua theo các gói này không được bảo hiểm của bạn chi trả.)
- Hãy hỏi nhà cung cấp hoặc dược sĩ xem có loại thuốc gốc/thuốc đặt qua thư không.

Thuốc tránh thai và màng ngăn âm đạo được bảo hiểm đầy đủ. Liên hệ với nhà sản xuất thuốc để tìm hiểu về Chương trình hỗ trợ bệnh nhân (PAP) có thể cung cấp hỗ trợ tài chính.

Ứng dụng di động myCigna

Ứng dụng myCigna cho phép bạn dễ dàng truy cập thông tin chăm sóc sức khỏe của mình và cung cấp các công cụ giúp ước tính chi phí, xem EOB (Giải thích Quyền lợi Bảo hiểm), quản lý yêu cầu bồi thường và tìm kiếm nhà cung cấp dịch vụ – mọi lúc, mọi nơi. Không thể truy cập ứng dụng? Truy cập **mycigna.com** ngay hôm nay.

Download on the App Store

GET IT ON Google Play

Jellyvision

Chúng tôi sẵn sàng trợ giúp! Việc lựa chọn các quyền lợi phù hợp nhất cho bạn và gia đình chưa bao giờ dễ dàng hơn thế.

Hãy cùng gặp gỡ ALEX. ALEX là người hướng dẫn giúp bạn hiểu rõ các quyền lợi của mình, từ các lựa chọn bảo hiểm y tế đến các tài khoản tiết kiệm.

Hãy ghé thăm **start.myalex.com/hoshizakialliance** để gặp ALEX và tìm hiểu thêm về các quyền lợi của bạn ngay hôm nay.

Quyền lợi theo yêu cầu

Hãy truy cập Benefits On-Demand để tìm hiểu thêm về các quyền lợi của bạn ngay hôm nay!

Benefits On-Demand cung cấp thêm thông tin về các quyền lợi của Hoshizaki, cũng như giúp bạn dễ dàng xem:

- Thông tin về các quyền lợi hiện tại của bạn
- Lịch chăm sóc sức khỏe hàng quý
- Các sự kiện gây quỹ sắp tới
- Danh sách liên hệ nhà cung cấp quyền lợi
- Cập nhật quy trình sức khỏe của công ty

Trang **26** có video **Thuốc theo toa: Mẹo quản lý chi phí**.

CHĂM SÓC ĐAU THỂ CHẤT

SWORD

Khắc phục chứng đau lưng và đau khớp mà không cần thuốc hay phẫu thuật – được tài trợ bởi Hoshizaki Alliance! Sword Health là một chương trình trị liệu bằng bài tập kỹ thuật số được thiết kế để giải quyết các cơn đau mãn tính ở lưng, đầu gối, hông, cổ hoặc vai.

Tổng quan về Vật lý trị liệu Sword

Mệt mỏi vì đau mãn tính hoặc mất khả năng vận động? Bạn đang gặp khó khăn vì cảm giác khó chịu? Hãy cùng khám phá Sword, chương trình vật lý trị liệu kỹ thuật số mới được thiết kế để giúp bạn vượt qua các cơn đau khớp, đau lưng hoặc đau cơ – tất cả đều có thể thực hiện tại nhà.

Buổi trình diễn Vật lý trị liệu Sword

Kết hợp giữa chuyên gia vật lý trị liệu được cấp phép và công nghệ dễ sử dụng, Sword không chỉ đơn thuần là tiện lợi. Phương pháp này cũng được chứng minh là hiệu quả hơn so với vật lý trị liệu trực tiếp.

Chọn PT của bạn

Nhờ sự tận tâm của huấn luyện viên cá nhân, chương trình Sword của bạn được thiết kế hoàn toàn phù hợp với bạn, mục tiêu và khả năng của bạn.

Nhận ngay bộ dụng cụ Sword của bạn

Bộ dụng cụ của bạn bao gồm một máy tính bảng riêng, cung cấp phản hồi theo thời gian thực cho bạn và huấn luyện viên cá nhân.

Hãy giữ liên lạc

Trò chuyện 1:1 với PT bất cứ lúc nào. Họ sẽ thường xuyên liên lạc, theo dõi tiến độ của bạn và điều chỉnh chương trình khi cần thiết.

Cảm nhận sự nhẹ nhõm

Hãy hoàn thành các buổi tập luyện vào thời điểm thuận tiện nhất cho bạn. Sau đó, hãy tự mình cảm nhận sự giảm nhẹ đau đớn.

BLOOM

Liệu pháp sức khỏe vùng chậu kỹ thuật số

Bloom là một chương trình trị liệu vùng chậu kỹ thuật số được hướng dẫn lâm sàng, được thiết kế dành cho những người phải phẫu thuật âm đạo. Sản phẩm hỗ trợ sức khỏe vùng chậu ở mọi giai đoạn cuộc đời – bao gồm mang thai, sau sinh và mãn kinh – và giải quyết các vấn đề như rò rỉ bàng quang, rối loạn tiêu hóa, đau vùng chậu, sa tử cung và sức khỏe tình dục.

Chương trình bao gồm:

- Kế hoạch chăm sóc cá nhân hóa từ chuyên gia sức khỏe vùng chậu được cấp phép.
- Một dụng cụ đặt trong âm đạo dùng cho các buổi luyện tập ngắn, có hướng dẫn.
- Ứng dụng di động để phản hồi và theo dõi tiến độ theo thời gian thực
- Chăm sóc riêng tại nhà với sự hỗ trợ chuyên môn liên tục.

Bloom đã được chứng minh là giúp cải thiện các triệu chứng và mang đến một cách thức tiện lợi, hiệu quả để bạn chủ động kiểm soát sức khỏe vùng chậu của mình. Hãy xem video này để tìm hiểu thêm: **media.sword.com/hoshizakialliance/bloom.mp4**

MOVE

Hỗ trợ vận động toàn thân

Move là một chương trình vận động kỹ thuật số được thiết kế để giúp bạn giảm đau nhức, tránh chấn thương và xây dựng những thói quen vận động lâu dài. Dù bạn ngồi hầu hết cả ngày hay luôn phải đứng, Move sẽ kết nối bạn với một Chuyên gia Sức khỏe Thể chất được chứng nhận, người sẽ lập kế hoạch hàng tuần cá nhân hóa dựa trên lối sống, mục tiêu và mức độ thoải mái của bạn.

Sử dụng thiết bị đeo tay và thông tin chi tiết theo thời gian thực, Move cung cấp các bài tập đã được kiểm chứng lâm sàng để cải thiện khả năng vận động, sức mạnh và sự linh hoạt cho toàn bộ cơ thể. Sản phẩm này lý tưởng cho những người muốn duy trì hoạt động, ngăn ngừa đau nhức hoặc tiếp tục phục hồi sau khi hoàn thành vật lý trị liệu. Tìm hiểu thêm tại đây: **sword.health/m/hoshizakialliance/move**

THRIVE

Vật lý trị liệu kỹ thuật số

Thrive là một chương trình vật lý trị liệu trực tuyến được thiết kế để giúp điều trị và ngăn ngừa đau nhức ở các vùng như lưng, cổ, vai, hông, đầu gối và nhiều vùng khác. Dù bạn đang hồi phục sau phẫu thuật hay đang điều trị các triệu chứng khó chịu mãn tính, Thrive sẽ kết nối bạn với một chuyên gia vật lý trị liệu được cấp phép, người sẽ lập kế hoạch chăm sóc cá nhân hóa phù hợp với nhu cầu của bạn.

Bạn sẽ nhận được một máy tính bảng để hướng dẫn các bài tập, theo dõi tiến độ và nhận phản hồi theo thời gian thực. Không cần giấy giới thiệu hay phí đồng chi trả – Thrive được cung cấp miễn phí cho các thành viên đủ điều kiện như một phần của chương trình bảo hiểm sức khỏe của bạn.

Các nghiên cứu cho thấy **67% thành viên hết đau vào cuối chương trình**, với nhiều người báo cáo kết quả mang tính thay đổi cuộc sống. Tìm hiểu thêm về Thrive tại đây: **sword.health/m/hoshizakialliance/thrive**



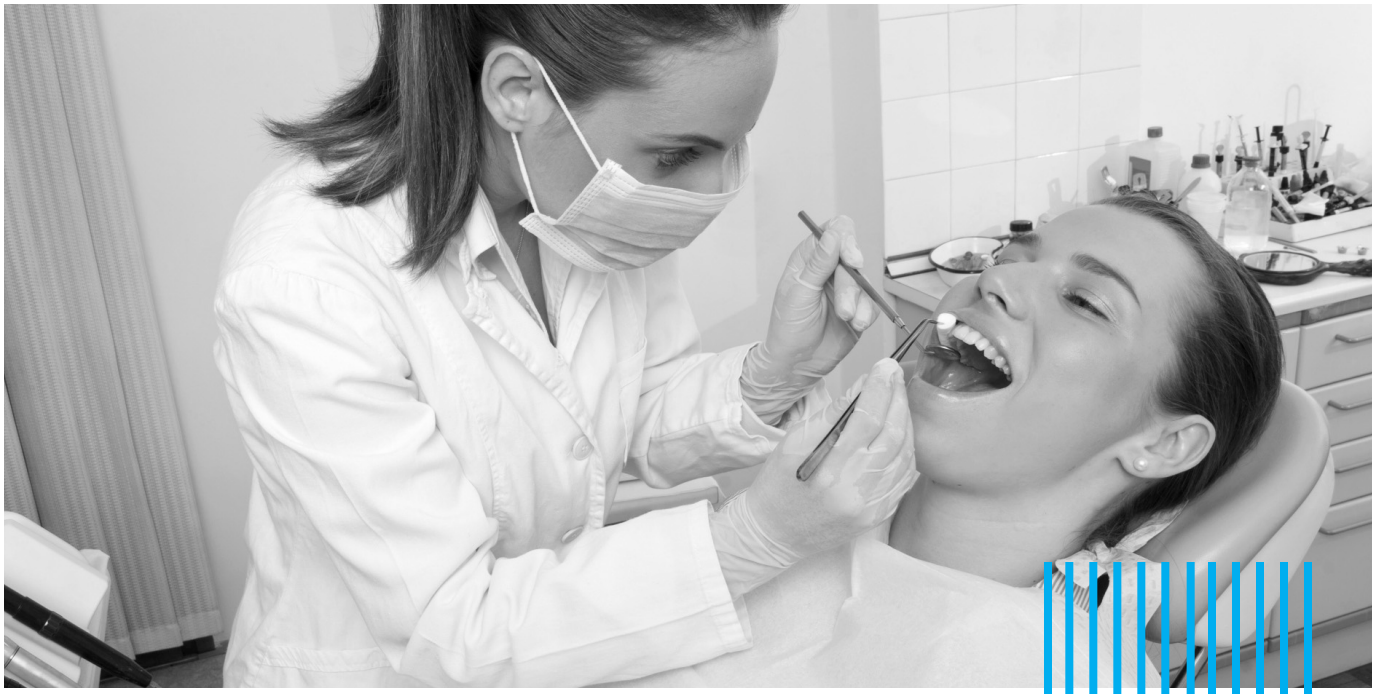
NHA KHOA

CIGNA

Mặc dù bạn có thể chọn bất kỳ nhà cung cấp dịch vụ nha khoa nào, nhưng khi sử dụng nha sĩ nằm trong mạng lưới bảo hiểm, bạn thường sẽ trả ít hơn. Nếu bạn chọn nhà cung cấp ngoài mạng lưới, bạn có thể bị tính thêm phần chênh lệch giữa số tiền Aetna thanh toán và chi phí dịch vụ mà nhà cung cấp ngoài mạng lưới của bạn tính. Để tìm nhà cung cấp nằm trong mạng lưới, vui lòng truy cập **mycigna.com**.

Nha khoa	Chương trình cơ bản	Bảo hiểm nha khoa mở rộng
Khấu trừ hàng năm (Cá nhân/Gia đình)	Không có	Không có
Tối đa hàng năm (mỗi người)	$1,500	$2,500
Chăm sóc chẩn đoán và phòng ngừa (Bao gồm vệ sinh, điều trị bằng florua, chất trám bít và chụp X-quang)	Chương trình chi trả 100%	Chương trình chi trả 100%
Chi phí chăm sóc phòng ngừa được tính vào mức tối đa hàng năm.	Có	Không
Các dịch vụ cơ bản bao gồm trám răng, điều trị nha chu, cạo vôi răng và làm nhẵn chân răng và phẫu thuật răng miệng	Chương trình chi trả 80%.	Chương trình chi trả 80%.
Các dịch vụ chính bao gồm bọc răng sứ, nhổ răng, làm cầu răng và răng giả toàn hàm và bán hàm.	Chương trình chi trả 80%.	Chương trình chi trả 80%.
Bảo hiểm cấy ghép	Không bao gồm	Chương trình chi trả 80%.
Chỉnh nha	50%	50%
Hạn mức chi trả chỉnh nha trọn đời	$1,500	$2,500

Chương trình bao gồm các quyền lợi ngoài mạng lưới; xem tóm tắt chương trình để biết thêm chi tiết.
Nhân viên có thể lựa chọn bảo hiểm nha khoa và/hoặc thị lực bất kể họ có tham gia bảo hiểm y tế hay không.



Trang **26** có video **Nha khoa**.

THỊ LỰC

CIGNA

Các quyền lợi chăm sóc thị lực của chúng tôi bao gồm chi phí khám mắt, tròng kính và gọng kính, kính áp tròng và giảm giá cho phẫu thuật bằng laser. Chương trình chăm sóc thị lực được xây dựng dựa trên mạng lưới các nhà cung cấp dịch vụ của EyeMed, những người có quyền lợi cao hơn với chi phí thấp hơn cho bạn. Hãy cân nhắc sử dụng nhà cung cấp nằm trong mạng lưới bảo hiểm để tiết kiệm chi phí nhất khi bạn cần dịch vụ! Chương trình bao gồm các quyền lợi ngoài mạng lưới; xem tóm tắt chương trình để biết thêm chi tiết. Để tìm nhà cung cấp trong mạng lưới, hãy truy cập **mycigna.com**.

Thị lực	Trong mạng lưới	Tần suất quyền lợi
Khám	Đồng thanh toán $10	Mỗi 12 tháng
Tròng kính		
Đơn tròng	Phí đồng chi trả $25	Mỗi 12 tháng
Hai tròng	Phí đồng chi trả $25	Mỗi 12 tháng
Ba tròng	Phí đồng chi trả $25	Mỗi 12 tháng
Gọng kính		
Gọng kính mới	Trợ cấp $130, sau đó được giảm giá 20%.	Cứ sau 24 tháng
Kính áp tròng		
Kính áp tròng tùy chọn	Trợ cấp $30	Mỗi 12 tháng
Cần thiết về mặt y tế	Được bảo hiểm đầy đủ	Mỗi 12 tháng

Nhân viên có thể lựa chọn khám răng và/hoặc khám mắt bất kể tình trạng đăng ký khám sức khỏe của họ.



Trang **26** có video **Bảo hiểm nhãn khoa**

TÀI KHOẢN CHI TIÊU LINH HOẠT (FSA)

surency.com
866.818.8805

SURENCY

Tài khoản chi tiêu linh hoạt là gì?

Tài khoản chi tiêu linh hoạt (FSA) là tài khoản được hưởng ưu đãi về thuế có thể hoàn trả cho bạn các chi phí chăm sóc sức khỏe đủ điều kiện hoặc chi phí chăm sóc người phụ thuộc. Bạn có thể chi trả cho các khoản chi phí đủ điều kiện bằng số tiền trước thuế được khấu trừ từ tiền lương của bạn.

Khi lựa chọn FSA, bạn sẽ chọn số tiền đóng góp hàng năm cho năm chương trình. Mặc dù quỹ FSA thường tuân theo quy tắc "sử dụng hết hoặc mất hết", người tham gia có thể chuyển tối đa $300 tiền quỹ FSA chăm sóc sức khỏe chưa sử dụng sang năm kế hoạch tiếp theo, miễn là còn ít nhất $50 trong tài khoản vào cuối năm. Các bên tham gia có 31 ngày kể từ ngày kết thúc năm chương trình để nộp các khoản chi phí hợp lệ phát sinh trong năm chương trình. Khi lựa chọn số tiền đóng góp, hãy cân nhắc các khoản chi phí y tế hoặc chăm sóc người phụ thuộc dự kiến để tối đa hóa khoản tiết kiệm thuế và giảm thiểu rủi ro mất đi số tiền chưa sử dụng.

Bạn có thể chọn tham gia vào một hoặc cả hai tài khoản, và không cần thiết phải "đăng ký" cho các thành viên gia đình cụ thể nào vào các tài khoản này.



FSA chăm sóc sức khỏe

FSA chăm sóc sức khỏe hoàn trả cho nhân viên các chi phí y tế đủ điều kiện, lên đến đúng bằng số tiền đóng góp cho năm chương trình. Chi phí chăm sóc sức khỏe đủ điều kiện bao gồm nhiều chi phí bạn tự trả để duy trì sức khỏe thể chất và tinh thần của mình. Truy cập **irs.gov** để xem danh sách đầy đủ các khoản chi phí đủ điều kiện.

Bạn có thể đóng góp tối đa $3,400* mỗi năm (tiền sẽ có thể dùng kể từ ngày lựa chọn có hiệu lực).

Xin lưu ý rằng bạn phải đóng góp tối thiểu $120 mỗi năm để tham gia.

* Giới hạn này có thể thay đổi tùy thuộc vào quyết định của Sở Thuế vụ Hoa Kỳ (IRS).

FSA Chăm sóc Người phụ thuộc

Bạn có thể sử dụng tiền trước thuế từ FSA Chăm sóc Người phụ thuộc để chi trả chi phí chăm sóc con cái, vợ/chồng hoặc cha mẹ già phụ thuộc tại nhà (từ nhà cung cấp đủ điều kiện) và chi phí bên ngoài nhà, chẳng hạn như người trông trẻ, trường mẫu giáo hoặc trung tâm chăm sóc ban ngày.

Bạn có thể đóng góp tối đa $5,000 mỗi năm (hoặc $2,500 nếu bạn đã kết hôn và nộp tờ khai thuế riêng). Bạn chỉ có thể được hoàn trả số tiền tương ứng với số tiền bạn đã đóng.

*Chỉ áp dụng tại một số địa điểm

Trang **26** có các video **Tài khoản chi tiêu linh hoạt (FSA), Cách tối ưu hóa FSA** và **FSA chăm sóc người phụ thuộc**.

BẢO HIỂM NHÂN THỌ VÀ THƯƠNG TẬT

thehartford.com
800.523.2233

THE HARTFORD

Bảo hiểm nhân thọ

Mechanix Wear cung cấp bảo hiểm Nhân thọ cơ bản (Kỳ hạn) và Bảo hiểm Tử vong & Thương tật do Tai nạn (AD&D) hoàn toàn miễn phí cho bạn! Bảo hiểm tử vong và thương tật do tai nạn (AD&D) cung cấp các quyền lợi cho những tổn thất về tính mạng, chân tay, thính giác hoặc thị lực do tai nạn gây ra.

LỜI NHẮC NHỞ! Cập nhật thông tin người thụ hưởng.

Phạm vi Bảo hiểm	Quyền lợi
Bảo hiểm nhân thọ cơ bản và AD&D	• 2 lần mức lương hàng năm của bạn, tối đa $500,000

Nếu bạn muốn được bảo hiểm thêm, bảo hiểm nhân thọ tự nguyện và bảo hiểm AD&D có thể áp dụng cho bạn, vợ/chồng và con cái phụ thuộc của bạn. Bạn phải đăng ký bảo hiểm cho bản thân để bảo vệ cho vợ/chồng hoặc con cái của mình. Nếu bạn không đăng ký Bảo hiểm Nhân thọ Tự nguyện ngay khi đủ điều kiện hoặc chọn số tiền cao hơn Số tiền miễn thẩm định, bạn có thể được yêu cầu điền vào mẫu Bằng chứng về khả năng bảo hiểm (EOI).

Phạm vi Bảo hiểm	Quyền lợi
Bảo hiểm nhân thọ nhân viên tự nguyện	$10,000 đến $750,000 Có thể mua theo bội số của $10,000 Mức miễn thẩm định (Dưới 65 tuổi): $200,000
Bảo hiểm nhân thọ vợ/chồng tự nguyện	$5,000 đến $200,000 Mua theo bội số của $5,000 Mức miễn thẩm định (Dưới 65 tuổi): $50,000 Phí bảo hiểm được tính dựa trên tuổi của vợ/chồng.
Bảo hiểm nhân thọ tự nguyện cho trẻ em	Tăng theo bội số từ $1,000 đến $20,000

Trang **26** có các video về **Bảo hiểm Nhân thọ và AD&D** và **Bảo hiểm Thương tật**.



BẢO HIỂM NHÂN THỌ VÀ THƯƠNG TẬT

THE HARTFORD

Thương tật

Hoshizaki Alliance cung cấp bảo hiểm thương tật ngắn hạn (STD) và thương tật dài hạn (LTD) thông qua The Hartford hoàn toàn miễn phí cho bạn. Các chương trình này giúp bạn bảo vệ thu nhập trong trường hợp bạn bị bệnh, bị thương không liên quan đến công việc và không thể làm việc.

Quyền lợi thương tật ngắn hạn		Quyền lợi thương tật dài hạn	
Giai đoạn loại trừ	Vui lòng xem CHR để biết thêm chi tiết	Giai đoạn loại trừ	180 ngày
Quyền lợi hàng tuần	Tỷ lệ phần trăm thu nhập hàng tuần	Quyền lợi hàng tháng	60% lương tháng
Quyền lợi tối đa hàng tuần	Tìm mức quyền lợi hàng tuần tối đa của bạn trong ADP.	Quyền lợi tối đa hàng tháng	$7,500
Thời gian quyền lợi tối đa	25 tuần	Thời gian hưởng quyền lợi tối đa theo quy định SSNRA (Tuổi nghỉ hưu bình thường của Bảo hiểm Xã hội)	SSNRA

Xin lưu ý: Các nhân viên sinh sống tại California, New York, New Jersey và một số thành phố nhất định sẽ được hưởng trợ cấp khuyết tật tích hợp với chương trình trợ cấp khuyết tật của tiểu bang hiện hành. *Nhân viên hoặc người phụ thuộc đăng ký lần đầu hoặc tăng mức quyền lợi phải đang trong Thời gian làm việc vào ngày có hiệu lực. Đối với nhân viên, điều này có nghĩa là bạn phải đang làm việc hoặc đang trong ngày nghỉ phép hoặc ngày lễ đã lên lịch, và người phụ thuộc không được ở nhà dưới sự chăm sóc của bác sĩ hoặc đang nằm viện. Nếu nhân viên hoặc người phụ thuộc nhập viện, bảo hiểm sẽ không có hiệu lực cho đến ngày họ trở lại làm việc.

QUYỀN LỢI CHĂM SÓC SỨC KHỎE BỔ SUNG

VOYA

Các chương trình bảo hiểm y tế của chúng tôi cung cấp phạm vi bảo hiểm rất tốt cho nhu cầu chăm sóc sức khỏe của bạn và gia đình. Tuy nhiên, nhu cầu của mỗi người đều có phần khác nhau. Đó là lúc các lựa chọn chăm sóc sức khỏe bổ sung phát huy tác dụng! Những quyền lợi này được thiết kế để bảo vệ tài chính của gia đình bạn trong trường hợp thương tích hoặc bệnh tật không lường trước được. Những quyền lợi này được cung cấp cho bạn thông qua Voya. Vui lòng truy cập **voya.com/claims** để tìm hiểu thêm.

Bảo hiểm thương tích do tai nạn

Các chương trình bảo hiểm tai nạn sẽ chi trả trực tiếp cho bạn một khoản tiền mặt để giúp trang trải một phần chi phí còn lại sau khi bảo hiểm y tế của bạn bắt đầu chi trả sau một tai nạn được bảo hiểm.

Bảo hiểm bệnh hiểm nghèo

Bảo hiểm bệnh hiểm nghèo giúp bảo vệ thu nhập và tài sản cá nhân của bạn khi chi phí tự trả tăng lên do một căn bệnh cụ thể. Chương trình bảo hiểm này chi trả cho các bệnh như nhồi máu cơ tim, đột quỵ, suy thận giai đoạn cuối và ung thư xâm lấn.

Bảo hiểm bồi thường viện phí

Việc nằm viện đột xuất hoặc thậm chí đã lên kế hoạch trước cũng có thể tốn kém vì bạn phải đáp ứng các nghĩa vụ thanh toán theo quy định của bảo hiểm y tế, bao gồm cả khoản khấu trừ và các chi phí tự trả. Các chương trình Bảo hiểm Bồi thường Viện phí được thiết kế để cung cấp sự bảo vệ tài chính bằng cách chi trả trực tiếp cho bạn các khoản chi phí cá nhân và hóa đơn phát sinh. Khoản trợ cấp một lần được trả trực tiếp cho bạn dựa trên loại cơ sở điều trị và số ngày nằm viện.

Cách đơn giản để gửi yêu cầu bồi thường:

Điện thoại: 877.236.7564
Trực tuyến: **voya.com/claims**
Email: Gửi hồ sơ scan đến **claims@voya.com**

HỖ TRỢ NHÂN VIÊN & HỖ TRỢ SỨC KHỎE TỔNG THỂ

Chương trình hỗ trợ nhân viên

Bạn có cảm thấy quá tải vì phải cân bằng giữa công việc và cuộc sống gia đình không? Có thể bạn có thắc mắc về vấn đề pháp lý hoặc tài chính. Bạn và các thành viên trong gia đình giờ đây có thể tiếp cận nhiều dịch vụ tư vấn khác nhau, bao gồm hỗ trợ pháp lý, tài chính và cân bằng cuộc sống công việc. Tất cả các cuộc gọi tư vấn đều được trả lời bởi một chuyên gia lâm sàng trình độ thạc sĩ được đào tạo bài bản. Họ sẽ thu thập một số thông tin chung và thảo luận về nhu cầu của bạn. Chương trình hỗ trợ nhân viên cung cấp tối đa ba buổi tư vấn cho mỗi vấn đề, mỗi năm.

Huấn luyện về sức khỏe

Đôi khi bạn có thể cần sự giúp đỡ để vượt qua những khó khăn cá nhân và các vấn đề về thể chất, những điều có thể khiến bạn cảm thấy quá sức. Để giúp bạn đạt được mục tiêu, bạn sẽ được hỗ trợ bởi một huấn luyện viên được chứng nhận, người sẽ làm việc trực tiếp với bạn để giải quyết các vấn đề về sức khỏe và tinh thần như kiệt sức, tìm kiếm động lực và đối phó với căng thẳng.

Tìm hiểu dịch vụ chăm sóc sức khỏe

HealthChampion® cung cấp hỗ trợ cá nhân hóa cho nhiều vấn đề chăm sóc sức khỏe khác nhau. Với đội ngũ gồm cả chuyên gia lâm sàng và hành chính, dịch vụ này giúp bạn và người thân tự tin giải quyết các vấn đề y tế. Bạn có thể nhận được tư vấn trực tiếp để xem xét các vấn đề sức khỏe, chuẩn bị cho các cuộc khám bệnh hoặc thủ tục y tế, hiểu rõ các chẩn đoán và lựa chọn điều trị, cũng như phối hợp với các nhà cung cấp dịch vụ bảo hiểm y tế của mình. HealthChampion® cũng cung cấp giải thích rõ ràng về các quyền lợi của bạn, ước tính chi phí điều trị, hỗ trợ giải quyết các vấn đề về yêu cầu bồi thường và thanh toán, và thậm chí hỗ trợ đàm phán phí hoặc kế hoạch thanh toán.

FamilySources

Việc quản lý những vấn đề thường nhật trong gia đình, công việc và cuộc sống cá nhân có thể rất khó khăn. Để giúp giải quyết những lo ngại đó, bạn có thể tiếp cận với các chuyên gia dịch vụ chăm sóc gia đình, những người cung cấp các nghiên cứu chuyên biệt, tài liệu giáo dục và giới thiệu đã được sàng lọc trước về chăm sóc trẻ em, nhận con nuôi, chăm sóc người cao tuổi, giáo dục và chăm sóc thú cưng.





Hỗ trợ tài chính, pháp lý và quản lý tài sản

Nguồn lực tài chính

Bạn và những người phụ thuộc đủ điều kiện có quyền được tư vấn qua điện thoại không giới hạn với các Kế toán viên công chứng (CPA) và Chuyên viên hoạch định tài chính được chứng nhận (CFP) để giúp bạn đưa ra các quyết định tài chính phức tạp. Cho dù bạn đang quản lý ngân sách, lên kế hoạch nghỉ hưu, giải quyết nợ nần, tiết kiệm cho việc học đại học hay có thắc mắc về thuế, bạn chỉ cần gọi điện để nhận hướng dẫn của chuyên gia.

Hỗ trợ pháp lý

Nhân viên và người thân đủ điều kiện của họ được quyền tư vấn qua điện thoại không giới hạn với các luật sư có giấy phép hành nghề về nhiều vấn đề pháp lý khác nhau. Cho dù bạn đang đối mặt với nợ nần hay phá sản, các vấn đề liên quan đến quyền giám hộ, lập giấy ủy quyền, mua nhà hay ly hôn, bạn đều có thể trực tiếp nói chuyện với luật sư để nhận được sự hướng dẫn cần thiết. Nếu cần thêm sự hỗ trợ pháp lý, bạn sẽ được giới thiệu đến một luật sư đủ điều kiện tại khu vực của bạn và được giảm 25% phí luật sư thông thường.

Hỗ trợ đi lại & Hỗ trợ phòng chống trộm cắp danh tính

Khi đi xa nhà hơn 100 dặm (trong thời gian tối đa 90 ngày), bạn và người thân đi cùng sẽ được hỗ trợ đi lại đa ngôn ngữ 24/7. Các dịch vụ bao gồm hỗ trợ y tế khẩn cấp, hỗ trợ sắp xếp chuyến đi và lập kế hoạch trước chuyến đi như các yêu cầu về visa và tiêm chủng. Ngoài ra, Dịch vụ Hỗ trợ Chống Đánh cắp Danh tính giúp bảo vệ thông tin cá nhân của bạn bằng các dịch vụ như xem xét báo cáo tín dụng, hỗ trợ lập biên bản khai báo đánh cắp danh tính, thay thế thẻ và hướng dẫn những việc cần làm nếu danh tính của bạn bị xâm phạm – dù bạn đang ở nhà hay ở nước ngoài.

Hỗ trợ nhân viên và hỗ trợ tài chính

guidanceresources.com
ID Web: HLF902
800.964.3577

Trang **26** có video **Chương trình hỗ trợ nhân viên**.

Chương trình tiết kiệm 401(k)

Hoshizaki Alliance cung cấp chương trình tiết kiệm/hưu trí 401(k) thông qua Fidelity Investments cho nhân viên của mình, đây là một cách tuyệt vời để bắt đầu đảm bảo tương lai tài chính và lên kế hoạch cho việc nghỉ hưu. Nhân viên đủ điều kiện vào ngày đầu tiên (1) của tháng tiếp theo sau 3 tháng làm việc. Vào thời điểm đó, bạn sẽ tự động được đăng ký tham gia chương trình đóng góp 3% tiền lương của mình. Sau khi đăng ký, tỷ lệ đóng góp của bạn sẽ tăng 1% mỗi năm, tối đa là 10%. Bạn có thể từ chối hoặc thay đổi thông tin bằng cách liên hệ trực tiếp với Fidelity Investments. Việc đăng ký sẽ diễn ra vào ngày đầu tiên của tháng sau khi đủ điều kiện. Hoshizaki Alliance sẽ đóng góp đối ứng tối đa lên đến 2% lương của bạn. Chương trình này cũng đóng góp 3% vào tài khoản Safe Harbor của bạn.

Thông tin liên hệ Fidelity Investments
401k.com
netbenefits.com
800.835.5097

PerkSpot

Dù bạn muốn đến phòng tập thể dục, xây dựng chế độ ăn uống lành mạnh hơn hay tận hưởng một buổi mát-xa vào ngày nghỉ, Chương trình Giảm giá Lockton Southeast mang đến cho bạn những khoản tiết kiệm đáng kể cho sức khỏe và thể chất. Nhận ngay hàng chục ưu đãi từ các thương hiệu như Target, AMC Theatres, Costco Wholesale, Verizon Wireless, LA Fitness và nhiều hơn nữa.

Thông tin liên hệ
locktonsoutheast.perkspot.com



LOCKTON ONCALL (LOC)

Trung tâm Thông tin Quyền lợi

Các câu hỏi về quyền lợi có thể phát sinh bất cứ lúc nào. Lockton OnCall cung cấp cho nhân viên của Hoshizaki Alliance dịch vụ hỗ trợ và đào tạo cá nhân hóa, giúp họ dễ dàng hiểu và sử dụng các quyền lợi hơn.

Dù bạn đang đăng ký hưởng các quyền lợi, trải qua một sự kiện quan trọng trong cuộc sống, hay đang tìm kiếm nguồn thông tin về quyền lợi phù hợp, Chuyên viên về Quyền lợi luôn sẵn sàng hỗ trợ bạn.

Lockton OnCall có thể giúp bạn như thế nào?

HỖ TRỢ QUYỀN LỢI

- Giải đáp các câu hỏi về quyền lợi của bạn tại Hoshizaki Alliance
- Giải thích các lựa chọn quyền lợi bằng những thuật ngữ dễ hiểu.
- Giúp bạn hiểu rõ các cập nhật và thay đổi về quyền lợi.
- Trả lời các câu hỏi cơ bản về yêu cầu bồi thường

HỖ TRỢ ĐĂNG KÝ

- Hỗ trợ trong thời gian Đăng ký bảo hiểm mở.
- Hỗ trợ nhân viên mới đăng ký quyền lợi.
- Giúp bạn nắm rõ những thay đổi về quyền lợi sau một sự kiện quan trọng trong cuộc sống.

KẾT NỐI BẠN VỚI CÁC NGUỒN LỰC

- Hướng dẫn bạn đến nguồn lực nội bộ phù hợp.
- Cung cấp thông tin liên hệ của các nhà cung cấp dịch vụ bảo hiểm và các đơn vị cung cấp quyền lợi.
- Giúp bạn kết nối với nguồn lực hỗ trợ phù hợp.

Bắt đầu từ đây để được trợ giúp về quyền lợi

Không chắc nên liên hệ với ai? Hãy liên hệ với **Lockton OnCall**. Chuyên viên phụ trách quyền lợi có thể giải đáp thắc mắc của bạn hoặc giúp bạn kết nối với nguồn lực quyền lợi phù hợp.

LIÊN HỆ

Lockton OnCall

GIỜ: Thứ Hai – Thứ Sáu | 7:00 sáng – 6:00 chiều CST

EMAIL: OneAlliance@Lockton.com

MIỄN PHÍ: 844.690.1475



BẢNG THUẬT NGỮ

DANH MỤC THUỐC: Danh sách các loại thuốc kê đơn được chương trình bảo hiểm chi trả. Còn gọi là danh sách thuốc.

KHOẢN ĐỒNG BẢO HIỂM: Phần chi phí dịch vụ chăm sóc sức khỏe mà bạn phải trả, thường được tính theo tỷ lệ phần trăm trên số tiền dịch vụ đó. Bạn bắt đầu trả đồng bảo hiểm sau khi đã đạt được mức khấu trừ. Chương trình bảo hiểm của bạn sẽ trả một tỷ lệ phần trăm nhất định trên tổng số tiền hóa đơn và bạn sẽ trả phần trăm còn lại.

KHOẢN ĐỒNG THANH TOÁN: Khoản đồng thanh toán (copay) là số tiền cố định mà bạn phải trả cho một số dịch vụ trong mạng lưới theo chương trình loại PPO. Trong một số trường hợp, bạn có thể phải trả khoản đồng bảo hiểm sau khi khoản đồng thanh toán đã được thực hiện.

MỨC KHẤU TRỪ: Mức khấu trừ là số tiền bạn phải đáp ứng trước khi chương trình bảo hiểm của bạn bắt đầu chi trả cho các dịch vụ được đồng bảo hiểm chi trả. Một số dịch vụ, chẳng hạn như khám bệnh tại phòng khám yêu cầu phải đồng thanh toán, không áp dụng cho khoản khấu trừ. Ví dụ, nếu khoản khấu trừ của gói bảo hiểm của bạn là $1,000, bạn sẽ phải trả 100 phần trăm chi phí chăm sóc sức khỏe đủ điều kiện cho đến khi đạt đến khoản khấu trừ $1,000. Sau đó, bạn chia sẻ chi phí với chương trình bảo hiểm của mình bằng cách chi trả khoản đồng bảo hiểm.

MỨC PHÍ TỰ CHI TRẢ TỐI ĐA: Đây là số tiền tối đa bạn phải trả cho các dịch vụ được bảo hiểm trong một năm. Sau khi bạn chi số tiền này cho các khoản khấu trừ và đồng bảo hiểm, chương trình bảo hiểm y tế của bạn sẽ chi trả 100 phần trăm chi phí cho các quyền lợi được bảo hiểm. Tuy nhiên, bạn phải trả một số khoản phí ngoài mạng lưới vượt quá mức hợp lý và thông thường.

NGOÀI MẠNG LƯỚI: Dịch vụ chăm sóc nhận được từ bác sĩ, bệnh viện hoặc nhà cung cấp khác không nằm trong thỏa thuận của chương trình. Bạn sẽ phải trả nhiều hơn khi sử dụng nhà cung cấp ngoài mạng lưới vì họ không có mức giá thỏa thuận với nhà cung cấp chương trình bảo hiểm của bạn. Bạn cũng có thể phải trả khoản chênh lệch giữa số tiền mà nhà cung cấp ngoài mạng lưới tính cho các dịch vụ và số tiền mà nhà cung cấp chương trình bảo hiểm chi trả.

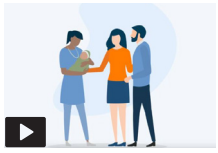
TRONG MẠNG LƯỚI: Một nhóm bác sĩ, phòng khám, bệnh viện và các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe khác có thỏa thuận với nhà cung cấp chương trình bảo hiểm y tế của bạn. Bạn sẽ phải trả mức giá đã thương lượng khi bạn sử dụng nhà cung cấp trong mạng lưới.

Trang **26** có video về **Giải thích các thuật ngữ chính về quyền lợi** và **Các chương trình y tế: HDHP**.

VIDEO TỔNG QUAN VỀ QUYỀN LỢI

Quét mã QR hoặc nhấp vào bất kỳ đâu để xem.

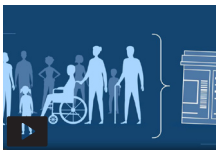
Sự kiện đủ điều kiện trong đời



Thuốc theo toa: Tổng quan về quyền lợi



Thuốc theo toa: Mẹo quản lý chi phí



Tài khoản tiết kiệm cho chăm sóc sức khỏe (HSA)



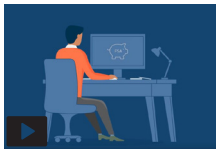
Cách tối ưu hóa FSA của bạn



Tài khoản chi tiêu linh hoạt (FSA)



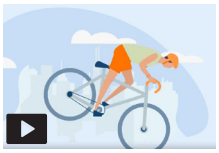
Cách tối ưu hóa FSA của bạn



FSA Chăm sóc Người phụ thuộc



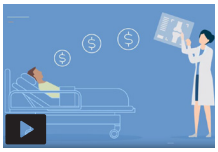
Bảo hiểm tai nạn



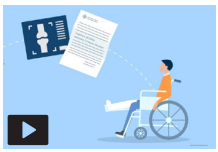
Bảo hiểm bệnh hiểm nghèo



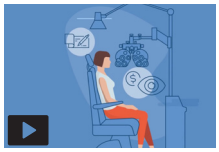
Bảo hiểm bồi thường viện phí



Bảo hiểm thương tật



Bảo hiểm nhãn khoa



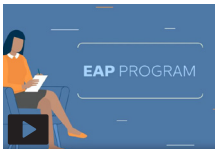
Bảo hiểm nhân thọ và AD&D



Giải thích các thuật ngữ chính về quyền lợi



Chương trình hỗ trợ nhân viên



LIÊN HỆ

Chương trình y tế: Cigna
Dịch vụ thành viên 800.244.6224
mycigna.com

Chương trình y tế: Garner Health
Dịch vụ thành viên 866.761.9586
concierge@garnerhealth.com

Dịch vụ thuốc kê đơn: Cigna
Dịch vụ thành viên 800.244.6224
mycigna.com

Chương trình nha khoa: Cigna
Dịch vụ thành viên 800.244.6224
mycigna.com

Chương trình nhãn khoa: Cigna
Dịch vụ thành viên 800.244.6224
mycigna.com

Thỏa thuận hoàn trả chi phí y tế (HRA): Garner Health
Dịch vụ thành viên 866.761.9586
concierge@garnerhealth.com

Tài khoản chi tiêu linh hoạt (FSA): Surency
Dịch vụ thành viên 866.818.8805
surency.com

Tài khoản tiết kiệm cho chăm sóc sức khỏe (HSA): Surency
Dịch vụ thành viên 866.818.8805
surency.com

Bảo hiểm Nhân thọ & Thương tật: The Hartford
Dịch vụ thành viên 800.523.2233
thehartford.com

Chương trình hỗ trợ nhân viên: The Hartford
Dịch vụ thành viên 800.964.3577
guidanceresources.com

Thương tích do tai nạn: Voya
Dịch vụ thành viên 877.236.7564
presents.voya.com/EBRC/Hoshizaki

Bệnh hiểm nghèo: Voya
Dịch vụ thành viên 877.236.7564
presents.voya.com/EBRC/Hoshizaki

Bảo hiểm nằm viện: Voya
Dịch vụ thành viên 877.236.7564
presents.voya.com/EBRC/Hoshizaki

Sword Health
Dịch vụ thành viên 385.308.8034

Quyền lợi và lương thưởng: ADP
Dịch vụ thành viên 866.906.4754
lyric.adp.com

Chương trình tiết kiệm 401(k): Fidelity Investments
Dịch vụ thành viên 800.835.5097
401k.com

Thông báo hàng năm

Thông báo CHIP

Thông báo hàng năm - Tiếng Tây Ban Nha

Thông báo CHIP - Tiếng Tây Ban Nha

Để nộp đơn yêu cầu bồi thường với The Hartford:

Nhân thọ: 888.563.1124
gbclaimcslife@thehartford.com

Thương tật: 877.778.1383 (tùy chọn 1)
informationupload@thehartford.com



Mô tả về các quyền lợi không đảm bảo việc làm hoặc quyền lợi hiện tại hoặc tương lai. Nếu có bất kỳ xung đột nào giữa hướng dẫn này và các tài liệu chính thức về các gói, các tài liệu chính thức sẽ có hiệu lực.

SE: 8470469_HA