

Descripción general de beneficios

M.C. Green & Sons, Inc.



A PARTIR DEL 05.01.2023 | MCGREENBENEFITS.COM | 888-701-2998

¡Bienvenido!

Estamos aquí para hacerle la vida más fácil.

HealthEZ es un administrador externo independiente (TPA), lo que significa que administramos los beneficios de salud de su empleador y procesamos sus reclamos médicos. Trabajamos con su empleador para diseñar un plan de beneficios personalizado para su organización y estamos listos para ayudarlo a acceder a los servicios que necesita. Hemos estado proporcionando nuestro enfoque experto y orientado al servicio durante 40 años.

Acceso directo al soporte para miembros

Número de teléfono dedicado

M.C. Green & Sons, Inc. tiene un número de teléfono dedicado al 888-701-2998 que es respondido por una persona entre las 7 a. m. y las 7 p. m., hora estándar del Centro (CST). Fuera del horario indicado, simplemente presione "3" para comunicarse con nuestra línea de ayuda 24/7.

Línea de ayuda 24/7

Usted tiene acceso 24/7 a nuestro equipo de médicos y enfermeras experimentados. ¿Tiene un problema relacionado con la salud o necesita ayuda para encontrar al médico correcto? Llámenos al 888-701-2998. Estamos aquí para ayudarlo.

Sitio web dedicado de beneficios

Puede usar el sitio web dedicado de beneficios de M.C. Green & Sons, Inc. en MCGreenBenefits.com para obtener información y manejar su plan de salud. Vea sus beneficios, revise la información de la farmacia, busque un médico y más.

Puede configurar una cuenta myHealthEZ para acceder a estados de cuenta mensuales, saldos de cuentas, facturas procesadas recientemente y el sistema de pago en línea de HealthEZ, EZpay.

Administre sus beneficios para la salud sin todos los dolores de cabeza.

Descargue la aplicación gratuita myHealthEZ para ver sus beneficios, administrar y pagar facturas, obtener asistencia las 24 horas del día, los 7 días de la semana, localizar proveedores de atención cerca de usted y acceder a su tarjeta de seguro digital, directamente desde su teléfono.



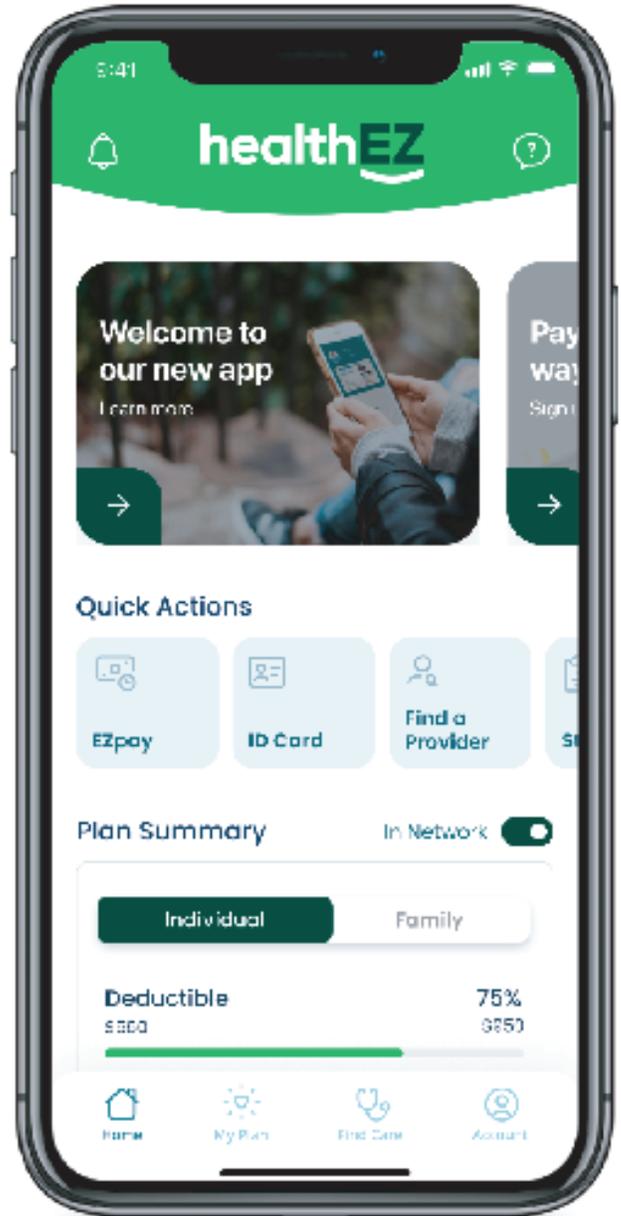
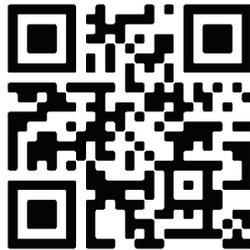
Pulse. Pague. Hecho.

Pague facturas, programe pagos automatizados y vea estados de cuenta anteriores en una ubicación simple y segura.



Ayuda y soporte 24/7

Encuentre respuestas más rápido con acceso a materiales de apoyo, o conectándose con un representante de soporte para miembros.

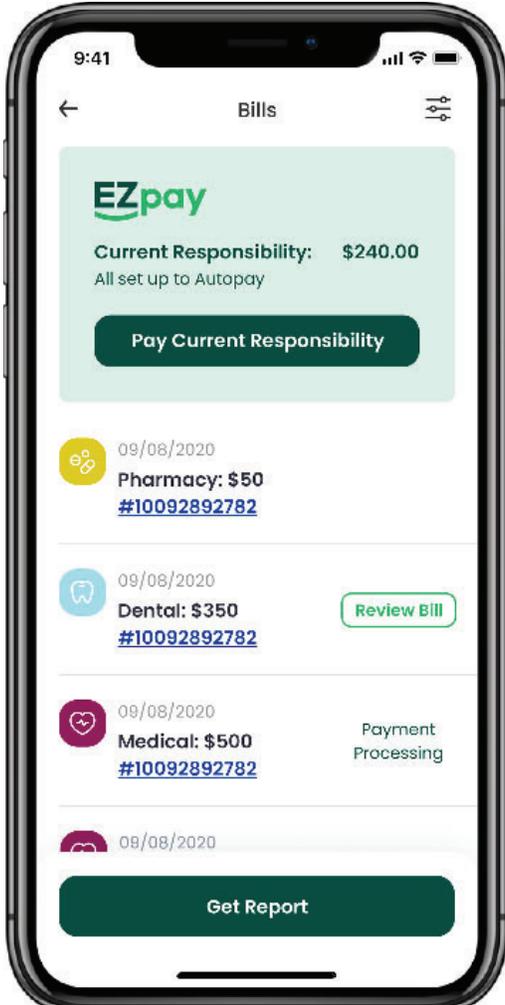


Cuenta myHealthEZ

Con o sin la aplicación myHealthEZ, también puede administrar sus beneficios de HealthEZ en su navegador web preferido. Visite myHealthEZ.com o MCGreenBenefits.com y haga clic en "Login" (Iniciar sesión).

Si aún no ha registrado una cuenta con HealthEZ, ingrese sus credenciales, elija una contraseña y haga clic en "Activate Your Account" (Activar su cuenta).

Los dependientes mayores de 19 años pueden crear su propia cuenta myHealthEZ para administrar su plan y solicitar una tarjeta de identificación de reemplazo o descargar su tarjeta de identificación directamente a sus propios dispositivos.



Pagos en línea sin contratiempos

EZpay es el sistema de pago en línea de HealthEZ que le permite pagar fácil y rápidamente su parte de las facturas médicas con el pago de su elección, incluyendo las tarjetas de crédito y débito, y las cuentas HSA.

Después de configurar EZpay, cada vez que procesemos una factura suya, le enviaremos un correo electrónico pidiéndole que apruebe el pago por el monto adeudado.

EZpay pagará la factura de forma predeterminada si usted no responde al correo electrónico en:

- 2 días hábiles para facturas de menos de \$250
- 5 días hábiles para facturas superiores a \$250

EZpay combinará su pago con el pago de su seguro de salud para que paguemos a su proveedor de atención médica en su totalidad.

Un estado de cuenta simple

Consolidamos todos sus gastos mensuales de atención médica en un simple estado de cuenta. Este estado de cuenta elimina la confusión y proporciona información sobre los máximos deducibles y de desembolso del año hasta la fecha, y las transacciones detalladas durante el período de facturación actual.





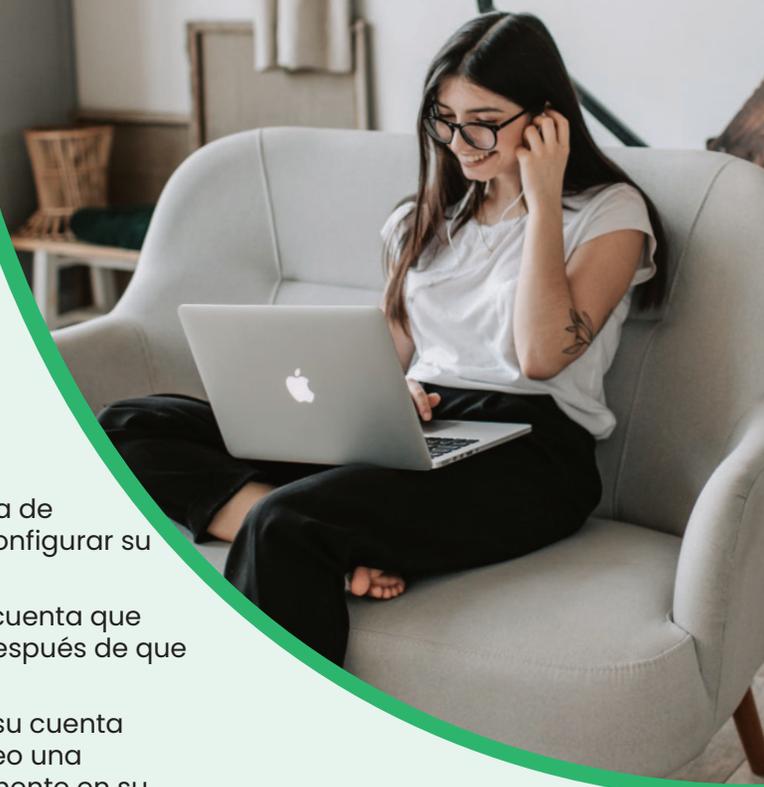
Tarjetas de identificación médicas

Si es nuevo en el plan HealthEZ, esté atento a su tarjeta de identificación médica. Una vez que la reciba, puede configurar su cuenta myHealthEZ.

Si usted es un miembro actual de HealthEZ, tenga en cuenta que recibirá una nueva tarjeta de identificación médica después de que se haya cerrado la inscripción abierta.

Si necesita una tarjeta de reemplazo, inicie sesión en su cuenta myHealthEZ y solicite que se imprima y envíe por correo una nueva tarjeta, ¡o descargue una copia digital directamente en su dispositivo!

Los dependientes mayores de 19 años pueden crear su propia cuenta myHealthEZ para administrar su plan y solicitar una tarjeta de identificación de reemplazo o descargar su tarjeta de identificación directamente a sus propios dispositivos.



Su red médica es Cigna



¿Qué es una red médica?

Su red médica es un grupo de proveedores de atención médica. Incluye médicos, especialistas, hospitales, centros quirúrgicos y otras instalaciones. Estos proveedores de atención médica ofrecen servicios a una tarifa más baja que los proveedores fuera de la red, lo que verá reflejado en sus estados de cuenta como un descuento.

¿Qué pasa si salgo de mi red médica?

Puede haber ocasiones en las que decida visitar a un médico o clínica que está fuera de la red. Los costos de estas visitas y servicios siempre serán más altos que ver a los médicos que están dentro de la red. Usted será responsable de pagar la diferencia entre el cargo total del proveedor y la cantidad que paga su plan de seguro de salud. Esto se denomina facturación de saldo.

¿Cómo sé si mi proveedor está dentro de la red?

Visite [MCGreenBenefits.com](https://www.MCGreenBenefits.com) y haga clic en "Find a Doctor" (Buscar un médico).



Su Administrador de beneficios de farmacia es SmithRx.



¿Qué es un Administrador de beneficios de farmacia?

Los Administradores de beneficios de farmacia (PBM) reducen los costos de los medicamentos recetados y mejoran la conveniencia y la seguridad para los consumidores. Su PBM administra su plan de medicamentos recetados y ofrece una red de farmacias que ofrecen medicamentos más asequibles.

¿Qué es el servicio de pedidos por correo?

Si toma medicamentos de mantenimiento para afecciones a largo plazo como artritis, asma, diabetes, presión arterial alta o colesterol alto, podría ahorrar dinero con el servicio de pedidos por correo de EHiM, Alliance Rx Walgreens Prime. Visite [MCGreenBenefits.com](https://www.MCGreenBenefits.com) para obtener más información sobre cómo comenzar y descargar los formularios de pedidos por correo de Alliance Rx Walgreens Prime.

¿Qué son los medicamentos genéricos?

Los medicamentos genéricos son copias de medicamentos de marca y son los mismos que los medicamentos de marca en forma de dosificación, seguridad, fuerza, vía de administración, calidad, características de rendimiento y uso previsto. Aunque los medicamentos genéricos son químicamente idénticos a sus equivalentes de marca, generalmente se venden con descuentos sustanciales del precio de marca.

Para averiguar si existe un equivalente genérico para su medicamento de marca, hable con su médico o visite [MySmithRx.com](https://www.MySmithRx.com).



Apoyo para la maternidad

Nuestro programa Boost Your Baby pone en contacto a las futuras mamás con una mamá mentora para apoyar un embarazo saludable. Es un sistema de apoyo no clínico para que las futuras mamás lo usen durante todo el embarazo. Nos comprometemos a: proporcione información buena y honesta, ser un apoyo cuando nos necesite, hacer la vida fácil y simple (al menos las partes que podamos) y respetar los deseos de la mamá y el papá.

Los beneficios del programa incluyen el apoyo mensual de una mamá mentora, extractor de leche y regalos gratuitos, enfermeras disponibles las 24 horas del día, los 7 días de la semana para cualquier consejo médico o atención de alto riesgo, y apoyo para abortos espontáneos.

Visite boostyourbaby.com o llame al 800-808-4848 para obtener más información.

Administración de atención

Si necesita un servicio médico como una cirugía o está en el hospital o su médico le diagnostica una afección médica compleja, una enfermera de HealthEZ podría comunicarse con usted. La enfermera lo ayudará a comprender sus opciones de tratamiento, coordinar los servicios entre sus médicos y asegurarse de que tenga todo lo que necesita para una recuperación rápida y reciba la atención adecuada en la instalación correcta.

Proporcionamos consejos a los miembros que viven con condiciones de salud crónicas, como diabetes, hipertensión y colesterol alto. También podemos proporcionar a estos miembros referencias a proveedores de atención médica. Nuestro equipo de médicos y enfermeras cree que la clave para un cambio duradero es asociarse con usted para ofrecer asesoramiento y apoyo realistas.

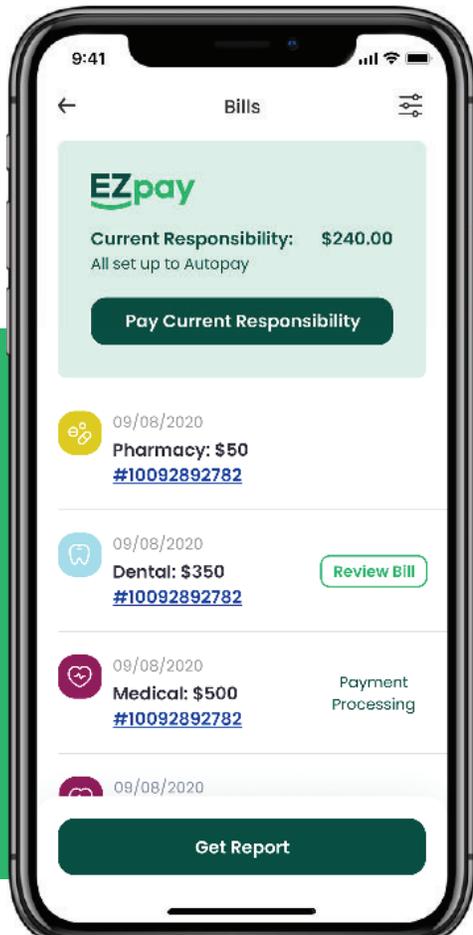
Cuenta de ahorros para la salud

Una Cuenta de ahorros para la salud (Health Savings Account, HSA) es un tipo de cuenta de ahorros que le permite reservar dinero antes de impuestos para pagar los gastos médicos calificados.

Al usar dólares sin impuestos en una HSA, es posible que pueda reducir sus costos generales de atención médica.

Esta cuenta le pertenece a usted, independientemente de si su empleo o cobertura médica cambiaron. Los fondos en esta cuenta pueden crecer libres de impuestos y refinanciarse de un año a otro.

Usted es elegible para una Cuenta de ahorros para la salud si está inscrito en el Plan \$5,000 Embedded HSA.



Montos máximos de contribución anual de 2023*

Solo para empleados \$3,850:
Cobertura familiar de \$7,750:

*Las personas de 55 años o más son elegibles para contribuir con \$1,000 adicionales por año.

¡Agregue su HSA a EZPay!

Publicaciones adicionales de HSA

La [Publicación 502 del IRS](#) proporciona más detalles sobre los gastos cubiertos. La [Publicación 969 del IRS](#) proporciona más

Resumen de beneficios médicos

\$1,000 Copay Plan

| | Dentro de la red | Fuera de la red |
|--|-------------------|-----------------|
| Deducible del plan por año calendario | | |
| Solo empleado | \$1,000 | \$2,000 |
| Familia | \$2,000 | \$4,000 |
| Coseguro | 20% | 40% |
| Máximo de desembolso directo | | |
| Solo empleado | \$3,000 | \$6,000 |
| Familia | \$6,000 | \$12,000 |
| Atención preventiva | Cubierto al 100 % | No Cubierto |
| Visitas al consultorio | | |
| Servicios de atención primaria | \$25 Copago | 40%* |
| Servicios de especialista | \$45 Copago | 40%* |
| Servicios quiroprácticos | \$25 Copago | 40%* |
| Servicios de hospital | 20%* | 40%* |
| Servicios de emergencia** | | |
| Sala de emergencias | \$300 Copago | 40%* |
| Transporte médico de emergencia | 20%* | 40%* |
| Servicios de atención de urgencia | \$50 Copago | 40%* |
| Salud mental/Dependencia química | | |
| Pacientes hospitalizados | 20%* | 40%* |
| Pacientes ambulatorios | \$45 Copago | 40%* |

Resumen de Beneficios de Farmacia

| | Suministro de 30 días en farmacia minorista | Suministro de 90 días de pedido por correo |
|--|---|--|
| Cobertura de medicamentos recetados | | |
| Genéricos | \$10 Copago | \$10 Copago |
| De marca preferidos | \$25 Copago | \$50 Copago |
| De marca no preferidos | \$45 Copago | \$135 Copago |
| De especialidad | \$100 Copago | No disponible |

Nota: Consulte en la Descripción Resumida del Plan la cobertura real, limitaciones y disposiciones de exclusión.

* Después del deducible

** Cubierto como dentro de la red en una verdadera emergencia

Resumen de beneficios médicos

\$3,000 Copay Plan

| | Dentro de la red | Fuera de la red |
|--|-------------------|-----------------|
| Deducible del plan por año calendario | | |
| Solo empleado | \$3,000 | \$6,000 |
| Familia | \$6,000 | \$12,000 |
| Coseguro | 30% | 40% |
| Máximo de desembolso directo | | |
| Solo empleado | \$7,000 | \$14,000 |
| Familia | \$14,000 | \$28,000 |
| Atención preventiva | Cubierto al 100 % | No Cubierto |
| Visitas al consultorio | | |
| Servicios de atención primaria | \$25 Copago | 40%* |
| Servicios de especialista | \$45 Copago | 40%* |
| Servicios quiroprácticos | \$25 Copago | 40%* |
| Servicios de hospital | 30%* | 40%* |
| Servicios de emergencia** | | |
| Sala de emergencias | \$300 Copago | 40%* |
| Transporte médico de emergencia | 30%* | 40%* |
| Servicios de atención de urgencia | \$50 Copago | 40%* |
| Salud mental/Dependencia química | | |
| Pacientes hospitalizados | 30%* | 40%* |
| Pacientes ambulatorios | \$45 Copago | 40%* |

Resumen de Beneficios de Farmacia

| | Suministro de 30 días en farmacia minorista | Suministro de 90 días de pedido por correo |
|--|---|--|
| Cobertura de medicamentos recetados | | |
| Genéricos | \$10 Copago | \$10 Copago |
| De marca preferidos | \$25 Copago | \$50 Copago |
| De marca no preferidos | \$45 Copago | \$135 Copago |
| De especialidad | \$100 Copago | No disponible |

Nota: Consulte en la Descripción Resumida del Plan la cobertura real, limitaciones y disposiciones de exclusión.

* Después del deducible

** Cubierto como dentro de la red en una verdadera emergencia

Resumen de beneficios médicos

\$5,000 HSA Plan

| | Dentro de la red | Fuera de la red |
|--|-------------------|-----------------|
| Deducible del plan por año calendario | | |
| Solo empleado | \$5,000 | \$10,000 |
| Familia | \$10,000 | \$20,000 |
| Coseguro | 0% | 0% |
| Máximo de desembolso directo | | |
| Solo empleado | \$5,000 | \$10,000 |
| Familia | \$10,000 | \$20,000 |
| Atención preventiva | Cubierto al 100 % | No Cubierto |
| Visitas al consultorio | | |
| Servicios de atención primaria | 0%* | 0%* |
| Servicios de especialista | 0%* | 0%* |
| Servicios quiroprácticos | 0%* | 0%* |
| Servicios de hospital | 0%* | 0%* |
| Servicios de emergencia** | | |
| Sala de emergencias | 0%* | 0%* |
| Transporte médico de emergencia | 0%* | 0%* |
| Servicios de atención de urgencia | 0%* | 0%* |
| Salud mental/Dependencia química | | |
| Pacientes hospitalizados | 0%* | 0%* |
| Pacientes ambulatorios | 0%* | 0%* |

Resumen de Beneficios de Farmacia

| | Suministro de 30 días en farmacia minorista | Suministro de 90 días de pedido por correo |
|--|---|--|
| Cobertura de medicamentos recetados | | |
| Genéricos | 0%* | 0%* |
| De marca preferidos | 0%* | 0%* |
| De marca no preferidos | 0%* | 0%* |
| De especialidad | 0%* | No disponible |

Nota: Consulte en la Descripción Resumida del Plan la cobertura real, limitaciones y disposiciones de exclusión.

* Después del deducible

** Cubierto como dentro de la red en una verdadera emergencia



Servicios preventivos

Su plan de salud cubre los servicios preventivos sin cargo para usted. Estos incluyen exámenes y chequeos de atención médica de rutina. Se enumeran algunos ejemplos, pero consulte el siguiente enlace para obtener una lista completa de los servicios preventivos:

www.healthcare.gov/preventive-care-benefits.

Servicios preventivos para adultos

- Evaluaciones de presión arterial, colesterol, depresión, diabetes, hepatitis B y C, cáncer de pulmón
- Asesoramiento sobre el consumo indebido de alcohol, prevención de ETS, dejar de fumar
- Inmunizaciones para hepatitis A y B, herpes zóster, VPH, influenza, sarampión, meningococo, paperas

Servicios preventivos para mujeres

- Exámenes de detección de anemia, cáncer de mama, cáncer de cuello uterino, clamidia, diabetes gestacional, osteoporosis
- Suplementos de ácido fólico para mujeres que pueden quedar embarazadas
- Procedimientos de anticoncepción y esterilización

Servicios preventivos para niños

- Evaluaciones de presión arterial, depresión, audición, hepatitis B, VIH, obesidad, vista
- Inmunizaciones para hepatitis A y B, virus del papiloma humano, influenza, sarampión, rotavirus, tétanos
- Evaluaciones por consumo de alcohol y drogas, comportamiento, altura, peso, masa corporal y salud oral

Conéctese con nosotros

M.C. Green & Sons, Inc. tiene un número de teléfono dedicado al 888-701-2998, para responder preguntas de 7 a. m. a 7 p. m., hora del Centro. Cuando llama, una persona real responde. Fuera del horario indicado, simplemente presione "3" para comunicarse con nuestra línea de ayuda 24/7.



service@healthez.com
MCGreenBenefits.com



888-701-2998



7201 West 78th Street
Bloomington, MN 55439