

FINANCIAMIENTO DE SU HRA 2026

Hay muchas maneras de financiar su Arreglo de Reembolso de Gastos de Salud (HRA, por sus siglas en inglés) en 2025 y evitar un deducible más alto en 2026. A continuación se describe cómo puede obtener fondos para su HRA hasta por \$500 para cobertura solo para el empleado, y hasta \$1,000 para cobertura familiar.

RECUERDE: Si tiene cobertura familiar, tanto usted como su cónyuge deben completar el Perfil de Salud (Health Profile, en inglés) y las acciones relacionadas con la salud para ganar el financiamiento máximo para su HRA.

PERFIL DE SALUD ANUAL

Quando esté disponible en el tercer trimestre de 2025.

Para recibir el monto máximo de fondos para la HRA en 2026, debe llenar su perfil de salud anual.

CREE SU PROPIA HISTORIA CLÍNICA

GANE HASTA \$300 AL:

- Completar su Perfil de Salud (Health Profile, en inglés), actualizar su información de contacto y seleccionar o confirmar a su médico de atención primaria durante el tercer trimestre de 2025, al ser notificado por el Sound Health & Wellness Trust.

ACCIONES RELACIONADAS CON LA SALUD

Todas las acciones deben realizarse entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2025.

Haga las acciones de salud que desee entre las siguientes para maximizar los fondos de su HRA de 2026.

PREVENIR ENFERMEDADES

GANE \$200-\$500 POR APLICARSE LAS SIGUIENTES VACUNAS CUBIERTAS:

- Aplíquese una vacuna antigripal cubierta
- Aplíquese las dos dosis (si corresponde) de una vacuna contra la COVID-19 aprobada por la FDA.
- Aplíquese una vacuna contra la COVID-19 aprobada por la FDA inyección de refuerzo

Gane \$200 por la vacuna contra la gripe, \$200 por la vacuna COVID-19 y \$100 por el refuerzo hasta un máximo de \$500.

GANE \$100 POR RECIBIR UNO DE LOS SIGUIENTES SERVICIOS CUBIERTOS POR SU PLAN:

- Examen médico anual de rutina
- Mamografía, prueba de Papanicolaou o examen de próstata preventivos
- Ciertas vacunas para adultos
- Exámenes biométricos
- Estudio preventivo de cáncer de colon

TOME DECISIONES SALUDABLES

GANE \$150 – \$200 AL AFILIARSE A:

- Un programa aprobado de pérdida de peso** y participar en al menos durante tres meses consecutivos; o, si es aceptado en el Wondr Health™ programa, completar 9 de 10 sesiones semanales por video.
- Programa para dejar de fumar Quit For Life® y completar cinco llamadas con su coach.

GANE \$50 – \$200 AL:

- Participar en LiveWellFit, eligiendo de una lista de eventos aprobados.
- Documentar su asistencia activa al gimnasio y cumplir con ciertos criterios de asistencia.
- Rastrear su nivel de actividad usando su rastreador de actividad física y cumpliendo ciertas metas.

PARTICIPE

GANE \$100 AL:

- Afiliarse a la Red de Voluntarios de Bienestar y cumplir ciertos requisitos.



Esté atento a estos íconos a lo largo del año para saber qué aplica para los fondos de la HRA.

Visite www.soundhealthwellness.com para ver información completa sobre todos los requisitos y detalles, y descargar los formularios requeridos.

Para recibir fondos para su HRA en 2026 debe ser elegible para la HRA el 1 de enero de 2026. Para que una acción relacionada con la salud o la Perfil de Salud (Health Profile) cuenten, debe estar cubierto por el Sound Health & Wellness Trust cuando realice la acción de salud o llene la PHA.



ELABORE SU PLAN DE FINANCIAMIENTO DE LA HRA

Tiene opciones. Junto con su Perfil de Salud anual, seleccione las acciones relacionadas con la salud se adapten a usted, y llene los montos en la hoja de trabajo para ver cuánto ganará para alcanzar su máximo. **La cantidad máxima de fondos que puede ganar cada año para su HRA es de \$500 para cobertura solo para el empleado, y hasta \$1,000 para cobertura familiar.**

| MI PLAN DE FINANCIAMIENTO DE LA HRA | Importe del financiamiento | Importe ganado | |
|---|---|-----------------------|--------------|
| | | Empleado | Cónyuge |
| <input type="checkbox"/> Complete la Perfil de Salud (Health Profile), actualice su información y confirme su médico de atención primaria cuando se le notifique durante el tercer trimestre de 2025. | hasta \$300 | | |
| <input type="checkbox"/> Aplicase una vacuna antigripal cubierta y/o la vacuna contra la COVID-19 en 2025*. | \$200 por la vacuna antigripal cubierta \$200 por ambas dosis (si corresponde) de la vacuna contra la COVID-19 \$100 para el refuerzo de la vacuna contra el COVID-19 | | |
| <p>Gane hasta \$200 para alcanzar su importe máximo, eligiendo entre las siguientes opciones. <i>Todas las acciones relacionadas con la salud deben realizarse entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2025.</i></p> | | | |
| <input type="checkbox"/> Seleccione una de las siguientes opciones: | <p>\$100</p> <p>\$150 por un período de 3 meses consecutivos <i>Añada \$50 adicionales por un período de 6 meses consecutivos**</i></p> <p>\$150</p> <p>\$50, \$100 or \$150 dependiendo del evento</p> <p>\$150 por un período de 3 meses consecutivos <i>Añada \$50 adicionales por un período de 6 meses consecutivos</i></p> <p>\$150 por un período de 3 meses consecutivos <i>Añada \$50 adicionales por un período de 6 meses consecutivos</i></p> <p>\$100</p> | No debe exceder \$200 | |
| <ul style="list-style-type: none"> Examen médico anual de rutina Mamografía, prueba de Papanicolaou o examen de próstata preventivos Ciertas vacunas para adultos Exámenes biométricos Estudio preventivo de cáncer de colon | | | |
| <input type="checkbox"/> Participe en un programa de pérdida de peso Participe activamente en un programa aprobado de pérdida de peso** al menos durante tres meses consecutivos; o, si es aceptado en el Wondr Health™ programa, complete 9 de 10 sesiones semanales por video. | | | |
| <input type="checkbox"/> Únase al programa para dejar de fumar Quit For Life® Complete cinco llamadas con su coach. | | | |
| <input type="checkbox"/> Participe en LiveWell Fit Elija de una lista de eventos aprobados. | | | |
| <input type="checkbox"/> Asista activamente al gimnasio Haga 20 visitas o más en un período de 3 meses consecutivos. O 40 visitas en un período de 6 meses consecutivos. | | | |
| <input type="checkbox"/> Rastree su actividad de acondicionamiento físico Use su dispositivo de rastreo de acondicionamiento físico o actividades y camine 10,000 pasos al día, o corra/camine 5 millas durante 30 o más días en un período de 3 meses consecutivos. O 60 días o más en un período de 6 meses consecutivos. | | | |
| <input type="checkbox"/> Únase a la Red de Voluntarios de Bienestar Acuda a una orientación, reúnase con su coordinador de bienestar una vez al año y cumpla los requisitos de participación. | | | |
| <p>*Gane \$200 por la vacuna contra la gripe y \$200 por la vacuna COVID-19 y \$100 por el refuerzo hasta un máximo de \$500.</p> <p>**Incluye a Weight Watchers®, Jenny Craig®, NutriSystem®, 3010 Weight Loss for Life®; o 2020 Lifestyles® Sound Health & Wellness Trust no paga las cuotas de membresía o programas.</p> | | MI TOTAL: | |
| Los fondos para la HRA no deben exceder un importe anual de: | | \$500 | \$500 |

¿PREGUNTAS? Llame al Fideicomiso al (206) 282-4500 o (800) 225-7620.