



Visión general del programa y guía con los primeros pasos

Healthy Choice es un programa de descuentos voluntarios del Plan de salud del empleado (Employee Health Plan, EHP) que lo recompensa por tomar medidas para controlar su salud. El programa también brinda recursos que lo ayudan a ahorrar en los costos de atención de la salud y ofrecen apoyo para su bienestar general. Cuando participe y alcance sus objetivos, será elegible para grandes ahorros en las primas de su plan de salud (hasta en un 30 %). ¿Tiene a su cónyuge en el plan de salud? Los cónyuges también pueden participar y, juntos, podrían lograr el máximo descuento.

El programa comienza en enero todos los años. Para empezar, tendrá que enviar cierta información de salud, ver su estado de salud y seguir los requisitos de su programa personal, que se enumeran en su cuenta del portal Healthy Choice. Si se suma, participa durante al menos seis meses y alcanza todos sus objetivos antes de la fecha límite final, será elegible para un descuento el año siguiente.

Siga estos pasos para participar:

1. Inicie sesión en su cuenta del portal Healthy Choice una vez al mes

Su cuenta del portal es una herramienta fundamental que lo ayuda a mantenerse encaminado y alcanzar sus objetivos. ¿No tiene cuenta? Utilice su identificación del plan de salud y fecha de nacimiento para crear su cuenta e iniciar sesión.



Descargue la aplicación **EHP Healthy Choice** o visite clevelandclinic.org/healthplan.

¿Tiene a su cónyuge en el plan de salud? Para cumplir con la Ley de Portabilidad y Responsabilidad de los Seguros Médicos, su cónyuge debe crear su propia cuenta (con la dirección de correo electrónico, la identificación del plan de salud y la fecha de nacimiento propias) y seguir estos pasos. Si su cónyuge no es cuidador, no se preocupe, puede acceder al sitio web y al portal de EHP desde cualquier dispositivo con conexión a Internet.

El portal dispone de un crédito único de \$60 para usar en la compra de un dispositivo de actividad. Inicie sesión en el portal y seleccione “Tienda de dispositivos” (Device Store) para obtener más información.

2. Envíe un Formulario de visita médica



Una vez que haya iniciado sesión en su cuenta del portal, puede ver este requisito en su panel de control, en “Visión general del programa” (Program Overview). Si en su portal dice que su formulario debe ser entregado, envíelo antes del 30 de septiembre de 2024.

Un profesional de la salud con licencia (médico, osteópata, enfermero, asistente médico) debe completar este formulario en el consultorio de su médico de cabecera. Envíe el formulario lo antes posible, a más tardar el 30 de septiembre de 2024, para que podamos asignar su estado de salud.

Si ha hecho una visita a su médico de cabecera en los últimos dos años y se ha realizado análisis de laboratorio (panel de lípidos) en los últimos tres años, los resultados se pueden enviar desde esa visita. Póngase en contacto con su médico para preguntarle si está dispuesto a completar su formulario, basándose en esa información.

Para imprimir una copia, vaya a clevelandclinic.org/healthplan.

continúa

3. Vea su estado de salud y los requisitos de Mi programa personal mensualmente









Inicie sesión en el portal Healthy Choice para ver su estado de salud actual y los requisitos de Mi programa personal. Esto es importante porque su estado de salud y los requisitos de Mi programa personal le indicarán exactamente cómo debe participar a fin de obtener crédito para descuentos en su prima.

Obtenga más información sobre ESTADOS DE SALUD en el programa Healthy Choice

Si en su estado de salud dice AFECCIÓN CRÓNICA:

Se le ha identificado al menos una de estas seis afecciones crónicas:

-  Peso (IMC igual o superior a 27)
-  Hiperlipidemia (colesterol alto)
-  Hipertensión (presión arterial alta)
-  Asma
-  Diabetes
-  Consumo de nicotina/tabaco

Tendrá que inscribirse en un Programa de atención coordinada para controlar sus afecciones y hacer un seguimiento de sus objetivos. **Algunos miembros identificados para el control de peso tendrán que participar en un programa de eCoaching.** Los consumidores de nicotina/tabaco tendrán que inscribirse en eCoaching para dejar de consumir, lo cual incluye fumar, masticar y vapear. Consulte los requisitos de Mi programa personal en el portal para saber qué programas se aplican en su caso.

NOTA: Si no está de acuerdo con su diagnóstico, debe comunicarse con el personal del plan de salud para solicitar una apelación antes de comenzar a participar. Si está inscrito en la atención coordinada, comuníquese con su coordinador de atención para realizar esta solicitud.

Si en su estado de salud dice

SALUDABLE:

Deberá hacer un seguimiento de su actividad física con un dispositivo de actividad aprobado que está vinculado a su cuenta del portal. Su objetivo es alcanzar 180,000 pasos o 900 minutos de actividad física cada mes calendario, para cualquier período de seis meses no consecutivos desde el 1 de enero hasta el 30 de septiembre.

Si en su estado de salud dice

DESCONOCIDO:

En el plan de salud no se pudo determinar su estado de salud actual. Pida a su médico que complete y firme un Formulario de visita médica y lo envíe lo antes posible, hasta el 30 de septiembre, para que podamos asignar su estado de salud.

NOTA: Si no puede programar una cita con su médico de cabecera antes del 31 de marzo, comuníquese con EHP a fin de analizar sus opciones para empezar, como:

Empezar con una afección crónica: ¿Tiene alguna de las seis afecciones crónicas en las que se centra Healthy Choice, pero aún no se ha completado su Formulario de visita médica? Llame al 216-986-1050, opción 2, para averiguar si puede inscribirse en los programas que se aplican en su caso.

Empezar con un dispositivo de actividad: Si no tiene una de las seis afecciones crónicas, puede comenzar a participar con un dispositivo de actividad, pero su participación no contará hasta que determinemos si su estado es crónico o saludable.

4. Empiece a participar



Ahora que comprende lo que debe hacer, es hora de empezar.

Para obtener el crédito completo, debe empezar a participar antes del 31 de marzo y alcanzar todos los objetivos que se le han establecido antes del 30 de septiembre. Para obtener crédito parcial, debe empezar a participar antes del 30 de junio y alcanzar todos los objetivos que se le han establecido antes del 30 de septiembre.

Consulte los requisitos de Mi programa personal en su portal para ver los detalles completos. Inicie sesión en el portal al menos una vez por mes para revisar sus requisitos y las comunicaciones del programa.

continúa

5. Llegue fuerte a la fecha límite final: 30 de septiembre.





El 30 de septiembre es el último día para finalizar los requisitos de su programa y enviar sus resultados finales con el fin de recibir crédito para Healthy Choice.

Consulte los requisitos de Mi programa personal en el portal, donde se explica en detalle cómo completar los requisitos de su programa antes de la fecha límite final.

Cómo se determina el nivel de su prima

Al final del programa, cada año, el descuento en su prima se determina según su participación. Si cubre a un cónyuge, su participación se combina con la suya. Su descuento se aplica al año siguiente, a partir del 1 de enero.

COMPRESIÓN DE LOS NIVELES DE PRIMAS DE HEALTHY CHOICE		
Nivel de prima	Si tiene cobertura para empleado únicamente 	Si tiene un cónyuge cubierto en el Plan de salud del empleado 
BRONZE (prima estándar, y más alta, del plan)	NO gana crédito	NO gana crédito ninguno de los dos
SILVER 7.5 % de descuento	N/C	Uno gana crédito PARCIAL y otro NO gana crédito
GOLD 15 % de descuento	Gana crédito PARCIAL	Ambos ganan crédito PARCIAL -O- Uno gana crédito COMPLETO y otro NO gana crédito
PLATINUM 22.5 % de descuento	N/C	Uno gana crédito COMPLETO y otro gana crédito PARCIAL
DIAMOND 30 % de descuento	Gana crédito COMPLETO	Ambos ganan crédito COMPLETO

Los cuidadores o cónyuges que tengan preguntas sobre Healthy Choice pueden llamar a EHP al 216-986-1050 (opción 3) o a la línea gratuita, 1-888-246-6648 (opción 3). **Recuerde:** Las normativas de la Ley de Portabilidad y Responsabilidad de los Seguros Médicos se aplican a las preguntas que haga sobre los miembros de su hogar que se encuentran cubiertos por el plan de salud.

En virtud de dicha ley, EHP, al igual que otras aseguradoras de salud, tiene permiso para acceder a los datos de salud con fines de pago de reclamos, desarrollo de programas de salud y cobertura de tratamientos. Al igual que con cualquiera de nuestros planes y programas de atención de la salud, la privacidad de los miembros del plan está protegida en pleno cumplimiento de la Ley de Portabilidad y Responsabilidad de los Seguros Médicos.

Para obtener más detalles sobre nuestras políticas de privacidad, visite:

<https://employeehealthplan.clevelandclinic.org/Privacy-Policy.aspx>

EHP se compromete a ayudarlo a lograr su mejor estado de salud. Las recompensas por participar en el Programa de descuentos e n las primas Healthy Choice están disponibles para todos los cuidadores y cónyuges del plan de salud. Si cree que quizás no cumpla con un estándar de recompensa, podría calificar para tener la oportunidad de ganar la misma recompensa por otro medio. Contáctenos al **216-986-1050**, opción 3.