

**Es el momento de inscribirse
en sus beneficios para el 2017.**

- Médicos
- Dentales
- Vista
- Seguro de por vida
- Accidentes
- Enfermedad crítica
- Indemnización de hospital
- Servicios de valor añadido

¡Actúe ahora!

Tiene que hablar con un
asesor profesional de
beneficios para obtener
cobertura en el 2017.



elitestaffing

Oficina corporativa de Elite:
1400 W. Hubbard St., Suite 200
Chicago, IL 60642

INFORMACIÓN URGENTE: ¡ABRIR DE INMEDIATO!



**¡Es el momento de inscribirse en sus beneficios para el 2017!
Inicie sesión en elitestaffing.mybenefitsappointment.com o llame
al 866-627-7509 para programar una cita.**

Bienvenidos

Bienvenido a su guía de inscripción abierta para los beneficios del 2017. Estamos muy contentos de anunciar algunas mejoras interesantes en el proceso de inscripción de este año y en las opciones del plan de beneficios, ¡incluyendo los NUEVOS planes de beneficios voluntarios disponibles para usted y sus dependientes! Siga leyendo para conocer más acerca sobre sus opciones y cómo inscribirse.

El período de inscripción abierta de este año se extenderá del 21 de noviembre al 16 de diciembre de 2016. Para obtener los beneficios en el 2017 tendrá que hablar con un asesor profesional de beneficios. Se proporcionan instrucciones adicionales en esta guía. Revise sus materiales de inscripción abierta cuidadosamente antes de seleccionar los beneficios del 2017.

Proceso de inscripción

Habrán disponibles asesores profesionales de beneficios para ayudarle a entender su paquete de beneficios y ayudarle a realizar su inscripción y la de sus dependientes en la cobertura. Tenga a mano la información de sus dependientes, incluyendo las fechas de nacimiento y números de seguridad social, para su reunión con un asesor.

¡Programe su cita hoy mismo!

www.elitestaffing.mybenefitsappointment.com

866-627-7509 Lunes a viernes de 7:00 am a 7:00 pm, hora centro

Nota importante: Tiene que hablar con un asesor profesional de beneficios para obtener cobertura en el 2017.

Los beneficios elegidos actuales terminarán el 31 de diciembre de 2016.
Sus beneficios no continuarán a menos que hable con un asesor y haga nuevas elecciones.



Sus opciones de beneficios

- **Médicos.** ¡Nos complace ofrecer una variedad de planes médicos para ayudarle a satisfacer el mandato individual y evitar una sanción fiscal! Como empleado elegible, usted tiene la opción de inscribirse en los planes de salud patrocinados por Elite Staffing y sus afiliados. Con varias opciones a elegir, puede seleccionar el nivel de cobertura que sea adecuado para usted. Durante el proceso de inscripción abierta de este año, los asesores profesionales de beneficios revisarán las opciones junto con usted para que pueda tomar una decisión informada. Si necesita ayuda para comparar el costo de los planes de salud, evaluar opciones, incluyendo Medicaid, puede encontrar más información en www.healthcare.gov. *Tenga en cuenta que si usted es elegible para Medicaid, lo cual se determina según el estado, puede tener derecho a cobertura de seguro de salud sin costo.*
- **Dentales.** Las opciones de cobertura de Ameritas y Aflac le ayudarán a mantener una sonrisa brillante.
- **Vista.** El Seguro Voluntario de la Vista se le ofrece a través de VSP.
- **Básico de Vida / AD&D (Muerte o pérdida de partes del cuerpo por un accidente)/ Discapacidad a Corto Plazo / Discapacidad a Largo Plazo.** Los empleados elegibles reciben estos beneficios valiosos que son 100% pagados por Elite.
- **Seguro de por vida.** Con las opciones de seguro de por vida ahora disponibles a través de Aflac, usted puede decidir qué cobertura es la adecuada para usted y su familia.
- **Accidentes.** El programa de seguro de accidentes de Aflac le ayuda a prepararse para lo inesperado. El plan paga un beneficio en función de la lesión sufrida y el tratamiento recibido.
- **Enfermedad crítica.** Aflac proporcionará el programa de seguro de enfermedad crítica que le ayuda a centrarse en las cosas importantes en la vida, como el mejorarse. La póliza incluye cobertura para condiciones tales como infarto, cáncer y accidente cerebrovascular.
- **Indemnización de hospital:** Le proporciona beneficios en efectivo (a menos que se asigne de otra manera) que ayudan a pagar algunos de los costos (médicos y no médicos) asociados con una estancia cubierta en el hospital debido a una enfermedad o lesión por accidente.

Nota importante sobre la reforma de salud y el mandato individual

La Ley de Cuidado de Salud Asequible (ACA, por sus siglas en inglés), a menudo llamada Obamacare, requiere que la mayoría de las personas tengan un seguro de salud. Si usted no tiene seguro de salud, es posible que deba pagar una sanción. La sanción por no tener cobertura aumentará en el 2017. Si usted no tiene cobertura en el 2017, tendrá que pagar el 2.5% de los ingresos anuales de su hogar o \$695 por persona (\$347.50 por niño menor de 18 años), lo que sea más alto. Los cuatro planes médicos ofrecidos por Elite cumplen con el mandato individual.

El programa de beneficios de Elite está diseñado para ofrecer a los empleados elegibles la flexibilidad de seleccionar los beneficios que mejor se adapten a sus necesidades individuales. Esta guía ofrece una breve descripción de los diferentes programas ofrecidos a usted y a sus dependientes elegibles. La elegibilidad para cualquier plan de beneficios está sujeta a los términos y condiciones de dicho plan de beneficios.

Opciones de planes médicos — Organización de Proveedores Preferidos (PPO)

Resúmenes de los planes	Plan PPO BCBSIL		Plan PPO Bronze	
	Dentro de la red	Fuera de la red	Dentro de la red	Fuera de la red
¿Cuál es el deducible general?	\$1,000 persona \$2,000 familia	\$2,000 persona \$4,000 familia	\$5,000 persona \$12,700 familia	\$5,000 persona \$12,700 familia
¿Hay otros deducibles por servicios específicos?	No		No	
¿Hay un límite de gastos de bolsillo en mis gastos?	\$4,000 persona \$11,000 familia	\$8,000 persona \$16,000 familia	\$6,250 persona \$12,700 familia	\$12,500 persona \$25,400 familia
¿Qué no está incluido en el límite de gastos de bolsillo?	Este plan no cubre primas, cargos del balance de facturación y atención de la salud.		Este plan no cubre las sanciones en caso de no obtener la certificación previa, los servicios por encima de los máximos o límites del plan, coaseguros fuera de la red, primas, cargos del balance de facturación y atención de la salud.	
¿Hay un límite anual global sobre lo que paga el plan?	No		No	
¿Este plan usa una red de proveedores?	Sí		Sí	
¿Necesito un referido para ver a un especialista?	No		No	
Cumple con el mandato individual	Sí		Sí	

Resúmenes de los planes	Plan PPO BCBSIL		Plan PPO Bronze	
	Dentro de la red	Fuera de la red	Dentro de la red	Fuera de la red
Cuidado preventivo / chequeos / vacunas	Sin cargo	40% de coaseguro	Sin cargo	40% de coaseguro
Visita al médico de cabecera para tratar una lesión o enfermedad	20% de coaseguro	40% de coaseguro	20% de coaseguro	40% de coaseguro
Visita a un especialista	20% de coaseguro	40% de coaseguro	20% de coaseguro	40% de coaseguro
Visita a la consulta de otro médico	20% de coaseguro	40% de coaseguro	20% de coaseguro	40% de coaseguro
Prueba de diagnóstico (radiografía, análisis de sangre)	20% de coaseguro	40% de coaseguro	20% de coaseguro	40% de coaseguro
Diagnóstico por imágenes (tomografías computarizadas, tomografías por emisión de positrones, resonancias magnéticas)	20% de coaseguro	40% de coaseguro	20% de coaseguro	40% de coaseguro
Atención de urgencia	20% de coaseguro	40% de coaseguro	20% de coaseguro	40% de coaseguro
Sala de emergencias	20% de coaseguro	20% de coaseguro	20% de coaseguro	20% de coaseguro

Recuerde, ¡tiene que hablar con un asesor profesional de beneficios para obtener beneficios en el 2017!

Este Resumen de beneficios está diseñado únicamente para destacar algunas de las principales disposiciones de beneficios de los planes y no debe ser considerado como una representación completa y detallada del Plan. Consulte las Descripciones de resumen del plan (SPD) para ver más detalles. En caso de que este Resumen difiera de las SPD, prevalecerán las SPD.

Opciones de planes médicos — Cobertura mínima esencial (MEC, por sus siglas en inglés)

Resúmenes de los planes	Plan preventivo MEC		Plan MEC Blue	
	Dentro de la red	Fuera de la red	Dentro de la red	Fuera de la red
¿Cuál es el deducible general?	\$0 por persona. No incluye el beneficio de medicamentos recetados, copagos y coaseguro.		\$0 por persona. No incluye el beneficio de medicamentos recetados, copagos y coaseguro.	
¿Hay otros deducibles por servicios específicos?	No		No	
¿Hay un límite de gastos de bolsillo en mis gastos?	No		Sí. \$0	
¿Qué no está incluido en el límite de gastos de bolsillo?	Este plan no tiene límite de gastos de bolsillo		Este plan no cubre copagos de medicamentos recetados, primas, cargos del balance de facturación y atención de la salud.	
¿Hay un límite anual global sobre lo que paga el plan?	No		No	
¿Este plan usa una red de proveedores?	Sí		Sí	
¿Necesito un referido para ver a un especialista?	N/A		No	
Cumple con el mandato individual	Sí		Sí	

Resúmenes de los planes	Plan preventivo MEC		Plan MEC Blue	
	Dentro de la red	Fuera de la red	Dentro de la red	Fuera de la red
Cuidado preventivo / chequeos / vacunas	Sin cargo	Sin cobertura	Sin cargo	Sin cobertura
Visita al médico de cabecera para tratar una lesión o enfermedad	Sin cobertura		Sin cargo	Sin cobertura
Visita a un especialista	Sin cobertura		Sin cargo	Sin cobertura
Visita a la consulta de otro médico	Sin cobertura		Sin cargo	Sin cobertura
Prueba de diagnóstico (radiografía, análisis de sangre)	Sin cobertura		Sin cargo	Sin cargo
Diagnóstico por imágenes (tomografías computarizadas, tomografías por emisión de positrones, resonancias magnéticas)	Sin cobertura		Sin cobertura	Sin cobertura
Atención de urgencia	Sin cobertura		Sin cargo	Sin cobertura
Sala de emergencias	Sin cobertura		Sin cargo	Sin cobertura

Recuerde, ¡tiene que hablar con un asesor profesional de beneficios para obtener beneficios en el 2017!

Este Resumen de beneficios está diseñado únicamente para destacar algunas de las principales disposiciones de beneficios de los planes y no debe ser considerado como una representación completa y detallada del Plan. Consulte las Descripciones de resumen del plan (SPD) para ver más detalles. En caso de que este Resumen difiera de las SPD, prevalecerán las SPD.

Seguro dental—ofrecido por Ameritas

El Plan dental voluntario PPO, ofrecido por Ameritas, le ofrece la flexibilidad de usar cualquier dentista de su elección, pero usted puede administrar sus gastos de bolsillo si usa uno que esté dentro de la red.

Características del plan dental de Ameritas		
	Dentro de la red	Fuera de la red
Deducible individual (Familia = x 3)	\$50	\$50
Copago por visita a la consulta	Ninguno	Ninguno
Coaseguro preventivo	100%	80%
Coaseguro básico	80%	60%
Coaseguro mayor	50%	50%
Máximo del plan anual	\$1,000	\$1,000
Coaseguro por ortodoncia	50%	50%



Recuerde, ¡tiene que hablar con un asesor profesional de beneficios para obtener beneficios en el 2017!

Este Resumen de beneficios está diseñado únicamente para destacar algunas de las principales disposiciones de beneficios de los planes y no debe ser considerado como una representación completa y detallada del Plan. Consulte las Descripciones de resumen del plan (SPD) para ver más detalles. En caso de que este Resumen difiera de las SPD, prevalecerán las SPD .

¡NUEVO! Seguro dental—ofrecido por Aflac

Elite se complace en ofrecer nuevos beneficios dentales a través de Aflac. Con este plan usted tiene la libertad de seleccionar los dentistas de su elección. Además no hay deducibles o coaseguro. Los beneficios se pagan directamente a usted.



Características del plan dental de Aflac	
Servicios y procedimientos	
Bienestar dental	\$25—2 visitas por año por asegurado
Radiografía	\$15—una vez por año por asegurado
Empastes y servicios básicos	Hasta \$225
Coronas y servicios mayores	Hasta \$350
Información adicional del plan	
Cobertura máxima por año por asegurado	\$1,200
Beneficio máximo anual acumulado	\$100 por año, hasta \$500 máximo por asegurado

Beneficio opcional de ortodoncia de Aflac*	
Servicios y procedimientos	
Tratamiento inicial	\$500
Tratamiento continuado	\$50 una vez por mes hasta 18 tratamientos
Cobertura máxima de por vida por asegurado	\$1,400
Total máximo anual por familia	\$2,600
Información adicional del plan	
Periodo de espera	24 meses
Beneficio máximo anual acumulado	\$100 por año, hasta \$500 máximo por asegurado

*Para ser elegible para este beneficio opcional, un empleado debe estar cubierto por el plan dental.

Seguro de la vista—ofrecido por VSP

El plan de seguro de la vista ofrece reembolsos para servicios relacionados con la vista (exámenes de la vista, anteojos, lentes de contacto, etc.) pero usted puede administrar sus gastos de bolsillo al acudir a los proveedores que estén dentro de la red.

Seguro de la vista voluntario de VSP			
	Frecuencia	Dentro de la red	Fuera de la red
Examen de la vista	Cada 12 meses	\$10 de copago	\$45 de máx. permitido
Materiales	Cada 12 meses	\$25 de copago	El máximo varía
Monturas	Cada 24 meses	\$130 de máximo	\$70 de máx. permitido
Lentes de contacto electivos	Cada 12 meses*	\$130 de máximo	\$105 de máx. permitido



**El beneficio de lentes de contacto está disponible cada 12 meses, pero usted no puede utilizar el beneficio de lentes de contacto además del beneficio de monturas de anteojos dentro de los mismos 12 meses.*

Seguro de vida / Seguro de AD&D básicos (Muerte o pérdida de partes del cuerpo por un accidente)—ofrecido por Dearborn National

Todos los empleados de tiempo completo son elegibles para un seguro de vida básico y AD&D. El seguro de vida básico es equivalente a \$25,000.

El seguro de AD&D básico es igual al 100% de la cantidad del seguro de vida.

El beneficio es pagado al 100% por Elite.

Seguro de discapacidad a corto plazo (STD, por sus siglas en inglés)—ofrecido por Dearborn National

El beneficio de STD empieza después del día 0 para lesiones o 7 días en caso de enfermedad. El beneficio STD paga una tarifa fija de \$300 a la semana.

El beneficio es pagado al 100% por Elite.

Seguro de discapacidad a largo plazo (LTD, por sus siglas en inglés)—ofrecido por Dearborn National

El beneficio de LTD empieza después de 90 días de una lesión o enfermedad continua.

El beneficio de LTD paga hasta 60% de las ganancias antes de la discapacidad hasta un máximo de \$6,000 al mes.

El beneficio es pagado al 100% por Elite.

¡NUEVO! Seguro de por vida—ofrecido por Aflac

El **Seguro por de vida** ofrece protección más allá de los años de trabajo de un individuo, posiblemente de por vida.

El seguro de por vida va más allá de un seguro de vida típico, con un beneficio garantizado por muerte que nunca disminuirá, primas de nivel que nunca aumentarán, acumulación de valor en efectivo, y otras opciones más. Durante el período de inscripción de este año tendrá la oportunidad de inscribirse a sí mismo, así como a su cónyuge e hijo(s) en esta opción.

- ✓ Portátil
- ✓ Opciones familiares disponibles
- ✓ Esta inscripción solo—sin preguntas médicas—hasta ciertos límites del plan. Empleado: \$100,000 Cónyuge: \$25,000
- ✓ Acumulación de valor en efectivo
- ✓ Cláusulas opcionales

Consulte con el asesor de beneficios para obtener más información. ¡Programe su cita hoy mismo!

www.elitestaffing.mybenefitsappointment.com

866-627-7509

Lunes a viernes de 7:00 am a 7:00 pm, hora centro



Nota importante: Tiene que hablar con un asesor profesional de beneficios para obtener cobertura en el 2017.

¡NUEVO! Seguro de accidentes—ofrecido por Aflac

Ambulancia • Sala de Emergencias • Fracturas • Dislocaciones • Cirugía • Quemaduras • Laceraciones • Terapia

El seguro de accidentes proporciona protección 24/7 ante accidentes inesperados mediante el pago de un beneficio en función de las lesiones que usted presente y el tratamiento que reciba. Usted puede utilizar el dinero como mejor le parezca, ya sea para pagar los gastos asociados con su accidente, como un viaje a la sala de emergencias, o para pagar por el cuidado de los niños para poder ir al médico para una visita de seguimiento. La póliza no se coordina con ninguna otra cobertura, por lo que aún puede recibir beneficios adicionalmente a lo que otros planes proporcionan.

¡Durante este período de inscripción, usted puede seleccionar la cobertura para usted y sus dependientes!

Ejemplos de beneficios*

Visita a la sala de	\$100
Ambulancia	\$100
Pierna fracturada	\$1,200
Muletas	\$50
Bienestar	\$25

¡NUEVO! Seguro de enfermedad crítica—ofrecido por Aflac

Heart Attack • Stroke • Cancer • Organ Transplant • End-Stage Renal Failure • Coma • Paralysis

El seguro de enfermedad crítica protege a su familia y sus bienes. Nadie se salva de enfermarse, por lo que ser diagnosticado con una condición cubierta puede ser especialmente agotador, tanto emocional como económicamente. La póliza le ofrece el beneficio de una suma global en efectivo en caso de que usted o un dependiente cubierto sea diagnosticado con una condición cubierta, como cáncer, ataque cardíaco o accidente cerebrovascular. Esto puede ayudar a proporcionar protección financiera para que usted pueda centrarse en lo que es realmente importante - mejorarse. Los hijos dependientes están cubiertos al 50% del importe del asegurado principal, sin costo adicional.

¡Solo durante este período de inscripción, usted puede seleccionar hasta \$30,000 en cobertura para usted y hasta \$15,000 para su esposo/a sin tener que contestar preguntas médicas!

Gina se reúne con un asesor y elige la cobertura de \$30,000 por enfermedad crítica.

Tres meses después de su examen anual de bienestar, Gina sufre un ataque al corazón.

La póliza de Gina le paga \$30,000 en beneficios en efectivo.

La póliza Aflac de Gina también le pagó \$50 por año para realizarse un examen de salud calificado

¡NUEVO! Seguro de indemnización de hospital—ofrecido por Aflac

Beneficios en efectivo para gastos de hospitalización • Enfermedad / Accidente • Costos médicos / No médicos

El Plan de indemnización de hospital le proporciona beneficios en efectivo (a menos que se asigne de otra manera) que ayudan a pagar algunos de los costos (médicos y no médicos) asociados con una estancia cubierta en el hospital debido a una enfermedad o lesión por accidente. Este plan le ayuda a concentrarse en su recuperación, sin preocuparse de cómo va a pagar las cuentas: hipotecas, servicios públicos, supermercado y demás gastos. Estos beneficios se pagan directamente a usted para que los utilice como mejor le parezca.

INDEMNIZACIÓN HOSPITALARIA - EJEMPLOS DE PLANES DE BENEFICIOS		
Servicios hospitalarios	Opción de plan medio	Opción de plan bajo
Beneficio de admisión	\$1,000	\$500
Beneficio de confinamiento (ejemplo: 3 días)	\$450	\$300
Beneficio de evaluación de salud	\$50	\$50
PAGO TOTAL	\$1,500	\$850

¡NUEVO! Servicios de valor añadido—ofrecido por Aflac

Telemedicina • Defensa de la salud • Ahorro de cuentas

Al participar en los programas Accidentes, Enfermedad crítica, o Indemnización de hospital de Aflac, recibirá acceso gratuito a servicios de valor añadido tales como:

- **La Telemedicina de MeMD** proporciona acceso en línea 24/7/365 a proveedores de salud certificados con licencia en Estados Unidos.
- **La Defensa de la salud** proporciona acceso 24/7 a Salud personal. Aboga para ayudarle a encontrar especialistas, aclarar su cobertura, abordar la denegación de reclamaciones, e incluso la programación de citas.

¡Importante! ¡Tiene que hablar con un asesor profesional de beneficios para obtener

*Solo para fines ilustrativos; sus beneficios reales pueden diferir.

PRÓXIMOS PASOS

Revise sus opciones de planes con cuidado. El costo de sus opciones de beneficios depende de diferentes factores, como los planes que usted elija, a quién decida cubrir, si es fumador/no fumador, la edad y la cantidad de cobertura que le gustaría obtener.

Las tarifas de los **planes médicos** dependen de la clasificación del puesto de trabajo.

Beneficio de medicamentos recetados PPO: Se están realizando cambios para el beneficio de medicamentos recetados a través de Blue Cross y Blue Shield de Illinois (BCBSIL). Si se ve afectado por estos cambios, BCBSIL enviará una carta a la dirección del miembro principal delineando los cambios.

¡Nuevo! Beneficios voluntarios: A continuación mostramos un ejemplo de las tarifas para los beneficios voluntarios

Tim es un fumador de 35 años que elige participar en los nuevos planes de Aflac.



¡Nuevo! Ejemplo de tarifas para los beneficios voluntarios:		
Descripción del plan	Plan elegido	Tarifa semana por cheque de pago
Plan de accidentes	Cobertura solo para el empleado	\$2.27
Enfermedad crítica con plan de cáncer	Cobertura solo para el empleado \$25,000	\$4.85
Plan de indemnización de hospital	Cobertura solo para el empleado Opción de plan bajo	\$3.38
Seguro de por vida	Cobertura solo para el empleado \$25,000 Beneficio en caso de muerte	\$5.99
Plan dental	Cobertura solo para el empleado Plan base	\$5.57
Deducción total por cheque de pago de Tim:		\$22.06
Debido a que Tim eligió beneficios que incluyen los Servicios de valor añadido de Aflac, ahora tiene acceso gratuito a los servicios de Telemedicina, Defensa de salud y Ahorro de cuentas médicas.		

NOTA: es responsabilidad del empleado revisar todos los cheques de pago para asegurarse de que se realicen los importes de deducción correctos.

¡Pregúntele a un asesor de beneficios por sus tarifas personalizadas!

¡Programe su cita hoy mismo!

www.elitestaffing.mybenefitsappointment.com

866-627-7509

Lunes a viernes de 7:00 am a 7:00 pm, hora centro

Este Resumen de beneficios está diseñado únicamente para destacar algunas de las principales disposiciones de beneficios de los planes y no debe ser considerado como una representación completa y detallada del Plan. Consulte las Descripciones de resumen del plan (SPD) para ver más detalles. En caso de que este Resumen difiera de las SPD, prevalecerán las SPD.

