



## OPCIONES DE PLAN DE BENEFICIOS PARA ASOCIADOS 2015

**LA OPORTUNIDAD PARA INSCRIBIRSE ES DEL 6 DE ABRIL AL 24 DE ABRIL**

¡Saludos! Puede ser elegible para inscribirse en los beneficios durante nuestra inscripción abierta anual entre el 6 de abril y el 24 de abril si se encuentra realizando efectivamente tareas, trabajando 20 horas o más a la semana y recibiendo un cheque de pago de Elwood Staffing. Lo alentamos a que lea esta guía con detenimiento y revise las opciones de beneficios con su familia. Continúe leyendo para conocer más sobre sus opciones y cómo inscribirse y visite [www.elwood.mybenefitslibrary.com](http://www.elwood.mybenefitslibrary.com) para obtener más información.

### SUS ELECCIONES DE BENEFICIOS

Usted es elegible para inscribirse en una variedad de beneficios de manera voluntaria. Para su comodidad, estos beneficios se pagan antes de impuestos a través de deducción de nómina. Si usted no está trabajando, puede elegir mantener la cobertura y pagar directamente a la compañía de seguro.

| Beneficios disponibles                                                                                                                                                            |                                                                                     | Asociados elegibles                                                                                                           | El beneficio comienza                                                                                                                      |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Cobertura esencial mínima</li> <li>Indemnización por hospitalización (3 planes)</li> <li>Servicio de consulta médica telefónica</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Odontología</li> <li>Oftalmología</li> </ul> | Todo asociado que se encuentre realizando efectivamente tareas que trabaje 20 o más horas a la semana y que reciba un salario | <p>Los planes entran en vigencia: el 4 de mayo de 2015</p> <p>Primera deducción de planilla de salario comienza el 1ro de mayo de 2015</p> |

### DOS MANERAS DE INSCRIBIRSE

Tiene a su disposición consejeros profesionales en beneficios para ayudarlo a comprender su paquete de beneficios y ayudarlo a inscribirse usted mismo y a sus personas a cargo en la cobertura. **Comuníquese con un consejero para realizar su inscripción por teléfono o en línea antes del 24 de abril.** Si decide no inscribirse en este momento, no tendrá otra oportunidad para hacerlo hasta el período anual de inscripción abierta o si tiene un acontecimiento de vida elegible.

#### Visite [www.elwood.mybenefitslibrary.com](http://www.elwood.mybenefitslibrary.com)

- Obtenga más información acerca de los beneficios disponibles
- Concertar una cita con el consejero de beneficios
- Inscribirse en cobertura—seguir los enlaces del sitio para comenzar el proceso Para inscribirse a través de la web, necesitará registrarse en The Boon Group, nuestro administrador de plan. *Para registrarse, sírvase tener su nombre, número de seguridad social, fecha de nacimiento y género. Si agrega personas a cargo al(los) plan(es), necesitará sus nombres, fechas de nacimiento, números de seguridad social y géneros.*

#### Comuníquese con un consejero llamando al (888) 723-8980

- Los consejeros están disponibles de lunes a viernes, 9 a.m. - 8 p.m. hora del Este de los EU
- Sírvase tener a mano la información de su persona a cargo, que incluye las fechas de nacimiento y número de seguridad social para su reunión con un consejero.

### PREGUNTAS FRECUENTES

#### ¿Cómo puedo evitar pagar la multa por impuestos de la Ley de Cuidado de Salud Asequible (Obamacare)?

Ofrecemos el Plan de Cobertura Esencial Mínima (MEC, por su sigla en inglés) para ayudarlo a usted y a los miembros de su familia a cumplir con el mandato individual. Si bien elegir cobertura adicional le traerá mayor protección financiera y tranquilidad, usted debe inscribirse en un plan MEC para evitar la multa.

#### ¿Cómo puedo estar seguro de que estos beneficios son adecuados para mí?

Mientras que cada plan se puede elegir por separado, ciertas mejoras están disponibles cuando elige otra cobertura. Puede elegir los beneficios que desee, garantizando que está obteniendo la cobertura que necesita. Los consejeros de beneficios están para ayudarlo a tomar las mejores decisiones para usted y su familia.

#### ¿Puedo cambiar o cancelar mi cobertura en cualquier momento?

Puede cambiar su cobertura únicamente si tiene un acontecimiento de vida elegible o durante el período de inscripción abierta anual en cumplimiento con las leyes del Servicio Interno de Ingresos (IRS), así que sírvase elegir sus beneficios cuidadosamente. Si se encuentra actualmente inscripto en un plan de Accidente o Universal, puede cancelar esos planes en cualquier momento del año sin la necesidad de tener un acontecimiento de vida elegible.

OBERTURA ESENCIAL MÍNIMA (MEC)

El Plan de Cobertura Esencial Mínima (MEC) paga el 100% de chequeos médicos rutinarios, controles del niño sano, vacunas y otros servicios preventivos.

Visite [www.firstthealthlp.com](http://www.firstthealthlp.com) to find a doctor

| Plan de Cobertura Esencial Mínima (MEC)                                     | Dentro de la red<br>El plan paga | Fuera de la red<br>El plan paga |
|-----------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|---------------------------------|
| Servicios preventivos para adultos                                          | 100%                             | 40%                             |
| Servicios preventivos para niños                                            | 100%                             | 40%                             |
| Red de Planes de organización de proveedores preferidos (PPO, por su sigla) |                                  | First Health                    |

INDEMNIZACIÓN POR HOSPITALIZACIÓN DE TRANSCHOICE PLUS

Nos complace ofrecer tres planes de Indemnización por hospitalización de los que puede elegir para inscribirse: los planes Bajo, Medio y Alto de TransChoice. Los importes que se muestran en el cuadro de abajo representan el beneficio fijo que el plan paga por servicios en base a una tarifa de honorarios. Inscribirse únicamente en un plan de indemnización por hospitalización no cumple con el requisito de cobertura esencial mínima de la Ley de Cuidado de Salud Asequible (ACA, por su sigla en inglés). Nota importante: el seguro por enfermedades graves se incluye en ambas opciones Media y Alta; seguro de vida a término fijo e incapacidad a corto plazo están disponibles con todas las opciones de plan.

| Planes de indemnización por hospitalización                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Baja                 | Media                | Alta                 |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| Hospitalización diaria <i>beneficio por día, hasta 31 días por hospitalización</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                    | \$100                | \$500                | \$800                |
| Cirugía y anestesia <i>beneficio por día, 1 día por ingreso por cirugía al año; 1/2 beneficio por día, 1 día por cirugía ambulatoria; 1/10 beneficio por día, 1 día por cirugía ambulatoria especificada al año; 20% de beneficio quirúrgico por anestesia</i>                                                                                                        | \$1,000              | \$2,000              | \$2,000              |
| Consulta médica ambulatoria por día, hasta 6 días al año por persona cubierta                                                                                                                                                                                                                                                                                         | \$100                | \$100                | \$100                |
| Radiografías/pruebas de laboratorio ambulatorias por día, 2 días por Estudio avanzado anual; ¼ de beneficio por día de diagnóstico exclusivo, 2 días Por año, 1/20 de beneficio por día de pruebas de lab. de diagnóstico, 3 al año                                                                                                                                   | \$500                | \$500                | \$1,000              |
| Internación en hospital 1 día al año                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | \$500                | \$1,000              | \$2,000              |
| Sala de urgencias por consulta, hasta 4 días por año, por persona cubierta                                                                                                                                                                                                                                                                                            | \$100                | \$100                | \$100                |
| Ambulancia por día; 3x de beneficio por ambulancia aérea                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | \$300                | \$300                | \$300                |
| Cantidad de descuento por medicamento recetado <i>por día se completa una receta, hasta 36 días por año, por persona cubierta. Disponible únicamente en farmacias Caremark. Visite <a href="http://www.caremark.com">www.caremark.com</a> para encontrar una farmacia. Visite <a href="http://www.caremark.com">www.caremark.com</a> para encontrar una farmacia.</i> |                      |                      |                      |
| Medicamento genérico                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | \$10 de descuento    | \$10 de descuento    | \$30 de descuento    |
| Medicamento de marca                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | \$20 de descuento    | \$20 de descuento    | \$60 de descuento    |
| Enfermedad grave <i>beneficio de pago total por diagnóstico inicial y pago total del mismo importe por enfermedad grave posterior y diferente</i>                                                                                                                                                                                                                     | No disponible        | \$10,000             | \$20,000             |
| Seguro de vida a término fijo hasta un término de diez años, cobertura de beneficio disponible de \$20,000 empleado, \$10,000 cónyuge, \$2,500 por hijo                                                                                                                                                                                                               | Beneficio disponible | Beneficio disponible | Beneficio disponible |
| Incapacidad a corto plazo <i>brinda \$600 al mes hasta un máximo de 6 meses en el caso de que se encontrara imposibilitado de trabajar debido a una incapacidad se aplica un período de espera de 14 días</i>                                                                                                                                                         | Beneficio disponible | Beneficio disponible | Beneficio disponible |

| Tarifas semanales de MEC e Indemnización por hospitalización |         |         |         |          |
|--------------------------------------------------------------|---------|---------|---------|----------|
|                                                              | MEC     | Baja    | Media   | Alta     |
| Asociado                                                     | \$13.85 | \$19.17 | \$28.72 | \$40.19  |
| Asociado + Cónyuge                                           | \$20.77 | \$39.74 | \$60.02 | \$85.07  |
| Asociado + Hijo(s)                                           | \$34.62 | \$30.83 | \$46.02 | \$66.25  |
| Familia                                                      | \$41.54 | \$47.21 | \$71.19 | \$101.83 |

## SERVICIO DE CONSULTA MÉDICA TELEFÓNICA

El **nuevo plan** de servicio de consulta médica telefónica con Healthiest You le ofrece acceso a un médico matriculado las 24 horas de la semana a través de consulta telefónicas o vía web que se cubren sin costo alguno para usted más que la deducción de beneficio mensual bajo de su salario. Consulte con un médico por motivos como: alergias, bronquitis, dolor de oídos, dolor de garganta, sinusitis, conjuntivitis, amigdalitis estreptocócica, etc. En muchos casos, el médico puede recetar un antibiótico u otro medicamento no narcótico. Este plan también le brinda acceso a la web, teléfono y aplicaciones móviles que están para ayudarlo a vivir sano.

*\*No es un plan de salud y está diseñado para complementar, no para reemplazar, la atención que recibe por parte de su médico de cuidado primario de su área. Además, tenga en cuenta que las leyes varían según el estado, en algunos estados el médico puede no estar autorizado para recetar medicación.*

## ODONTOLOGÍA

Elwood Staffing ofrece beneficios odontológicos a través de TransSmile®. Usted tiene la opción de ver cualquier proveedor que desee, pero pagará menos si lo atiende un odontólogo dentro de la red.

Visit [www.dentemax.com](http://www.dentemax.com) to locate a provider in your area.

### Características del plan odontológico

|                                    |                              |
|------------------------------------|------------------------------|
| <b>Deducible anual</b>             | \$50 por persona             |
| <b>Beneficio máximo anual</b>      | \$1,000 por persona          |
| <b>De diagnóstico y preventivo</b> | 80% (excluido del deducible) |
| <b>Básico</b>                      | 50%                          |
| <b>Mayor</b>                       | 50%                          |

## OFTALMOLOGÍA

El seguro de oftalmología está disponible a través de EyeMed. A pesar de que tiene la opción de hacerse atender por cualquier proveedor que desee, recibirá el mejor beneficio cuando elija un médico dentro de la red.

Visite [www.eyemedvisioncare.com](http://www.eyemedvisioncare.com) o llame al (866) 939-3633 para ubicar un proveedor en su área.

### Características del plan oftalmológico

|                                                            | Dentro de la red                                   | Fuera de la red | Frecuencia                                      |
|------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|-----------------|-------------------------------------------------|
| <b>Examen con pupila dilatada</b>                          | \$10 copago                                        | \$30            | <i>cada 12 meses</i>                            |
| <b>Anteojos</b><br><i>Monofocales/bifocales/trifocales</i> | \$25 copago                                        | \$25/\$40/\$55  | <i>cada 12 meses</i>                            |
| <b>Marcos de anteojos</b>                                  | \$0 copago, \$120 prestación, 20% fuera de balance | \$60            | <i>cada 12 meses</i>                            |
| <b>Lentes de contacto</b>                                  |                                                    |                 | <i>Por cambio de anteojos<br/>cada 12 meses</i> |
| Convencional                                               | \$0 copago, \$135 prestación, 15% fuera de balance | \$108           |                                                 |
| Descartable                                                | \$0 copago, \$135 prestación, balance adicional    | \$108           |                                                 |
| Necesario por razones<br>médicas                           | \$0 copago, pagado en su totalidad                 | \$210           |                                                 |

### Tarifas semanales de servicio de consulta médica telefónica, odontología y oftalmología

|                    | Consulta telefónica | Odontología | Oftalmología |
|--------------------|---------------------|-------------|--------------|
| Asociado           | \$2.08              | \$4.62      | \$1.52       |
| Asociado + Cónyuge | \$2.08              | \$8.98      | \$2.88       |
| Asociado + Hijo(s) | \$2.08              | \$9.75      | \$3.03       |
| Familia            | \$2.08              | \$15.06     | \$4.46       |

### ¿Listo para inscribirse en los beneficios?

Comuníquese con un consejero llamando al (888) 723-8980 o inicie sesión en [www.elwood.mybenefitslibrary.com](http://www.elwood.mybenefitslibrary.com) para inscribirse y conocer más información.

**INFORMACIÓN URGENTE SOBRE BENEFICIOS:**

Realizar la inscripción el 6 de abril de 2015.

Comuníquese con un consejero llamando al (888)

 **CONOZCA MÁS [WWW.ELWOOD.MYBENEFITSLIBRARY.COM](http://WWW.ELWOOD.MYBENEFITSLIBRARY.COM)**

## DETALLES IMPORTANTES

- Todos los beneficios aquí descritos se encuentran disponibles únicamente para Asociados de Elwood Staffing que estén activamente en tareas y que reciban salario.
- Todo beneficio elegido será deducido de su salario antes de aplicar impuesto en cumplimiento con las pautas de la sección 125 sobre plan médico de elección de beneficios del Servicio Interno de Ingresos. Esto implica que una vez inscripto usted solo podrá cambiar o cancelar una cobertura en el caso de que tenga un acontecimiento de vida elegible.
- Las Descripciones resumidas del plan determinan los planes de beneficio. Toda información detallada en este documento es a nivel informativo y no determinará el plan.
- Las deducciones al salario comienzan el 1ro de mayo y la cobertura entrará en vigor el 4 de mayo en caso de que elija beneficios.

### ¡TOME UNA DETERMINACIÓN ANTES DEL 24 DE ABRIL DE 2015!

**¿Cómo inscribirse u obtener más información?**

**EN LÍNEA**

[www.elwood.mybenefitslibrary.com](http://www.elwood.mybenefitslibrary.com)

**TELÉFONO**

**(888) 723-8980**

Los consejeros están disponibles de l a v / 9 a.m. a 8 - p.m. hora E de EU

**NOTE: Seguro contra accidente y seguro de vida universal**

A partir del 1ro de mayo de 2015, no ofrecemos más los seguros contra accidente ni de vida universal con Transamerica. Si usted se encuentra actualmente inscripto en uno de estos planes, podrá continuar la cobertura. Puede comunicarse con un consejero en caso de tener preguntas con respecto a estos beneficios.

Nota importante: este documento resalta los beneficios disponibles. En el caso de que existieran discrepancias, el documento de resumen del plan determina el plan .