



# Guía de inscripción de beneficios

2025



INFORMACIÓN CONFIDENCIAL Y DE PROPIEDAD EXCLUSIVA: Este documento y su contenido son confidenciales y de propiedad exclusiva de USI Insurance Services, LLC ("USI"). El destinatario se compromete a no copiar, reproducir ni distribuir este documento, ya sea de forma total o parcial, sin la autorización previa y por escrito de USI. Las estimaciones solo son de ejemplo debido a que la información es limitada, es posible que no se puedan acumular y están sujetas a cambios con base en la evaluación de riesgos de la aseguradora. © 2022 USI Insurance Services. Todos los derechos reservados.

# Índice

Mensaje del Departamento de RR. HH. de Dudek & Bock.....	2
Requisitos .....	3
Seguro médico.....	5
Servicios adicionales de BlueCross BlueShield .....	7
Seguro dental.....	8
Seguro de salud visual.....	9
Seguro básico de vida a término y de AD&D .....	10
Seguro opcional de vida a término.....	10
Seguro de incapacidad temporal .....	11
Seguro de incapacidad prolongada.....	11
Cuentas de gastos flexibles .....	11
Información de contacto .....	12



## Mensaje del Departamento de RR. HH. de Dudek & Bock

En Dudek & Bock, entendemos que nuestro éxito depende del talento y la dedicación de nuestro equipo de trabajo. Reconocemos el aporte de cada empleado a nuestros logros y, por ello, nos propusimos ofrecerles un programa de beneficios completo y competitivo para contratar y conservar a los mejores. A través de nuestros programas de beneficios, tratamos de satisfacer sus necesidades y las de sus dependientes con un paquete sencillo, accesible y económico. Este folleto contiene información para que elija el tipo de plan y el nivel de cobertura adecuado para usted.

También puede acceder a un resumen de nuestros beneficios en [www.workforcenow.adp.com](http://www.workforcenow.adp.com)

Cordialmente,

Equipo de liderazgo de Dudek & Bock

# Requisitos

## **Empleados con derecho a los beneficios:**

Usted puede inscribirse en nuestro programa de beneficios si es empleado a tiempo completo, es decir, trabaja por lo menos 30 horas a la semana.

## **Dependientes con derecho a los beneficios:**

Si usted tiene derecho a nuestros beneficios, sus dependientes también lo tendrán. Por lo general, estos incluyen a su cónyuge e hijos hasta de 26 años de edad. Si su hijo sufre una discapacidad mental o física permanente, la cobertura se puede mantener después de que cumpla los 26 años una vez que presente la respectiva constancia de la discapacidad. Los hijos pueden ser biológicos, adoptados, hijastros y aquellos que estén bajo su custodia legal por decisión de un tribunal.

## **Inicio de la cobertura:**

Nuestros programas de beneficios para los empleados nuevos y sus dependientes empezarán el primer día del mes después de 30 días de trabajo. Los beneficios de Dudek & Bock se renuevan el 1 de enero de cada año. Todas las opciones que escoja estarán vigentes durante todo el año del plan y solo pueden cambiarse en el periodo de inscripción abierta, a menos que ocurra un evento calificado en su vida.

## **Eventos calificados:**

Se trata de un cambio en su vida personal que puede afectar su derecho o el de sus dependientes a los beneficios, Algunos ejemplos son:

- Cambia de estado civil (matrimonio, divorcio, viudez, separación legal)
- Cambia el número de dependientes (nacimiento, adopción, muerte de un dependiente, exclusión por edad)
- Cambia de empleo o de situación laboral (su cónyuge pierde el empleo, etc.)

Si ocurre un evento como estos, tiene 30 días para cambiar sus beneficios. Es posible que se necesiten documentos para verificarlo. Si no presenta su solicitud en este plazo, es posible que tenga que esperar hasta el siguiente periodo de inscripción abierta para realizar el cambio. Comuníquese con Recursos Humanos para informar uno de estos eventos.



# Seguro médico: BlueCross BlueShield



El seguro médico de Dudek & Bock en 2025 se ofrecerá a través de **BlueCross BlueShield of Illinois**. Los empleados podrán elegir entre 4 planes de seguro médico con BCBS.

Planes HMO: solo ofrece beneficios dentro de la red y usted debe designar un médico de atención primaria (PCP) antes de inscribirse. Para recibir servicios que no son primarios, necesita una remisión de su PCP. La red de proveedores es **Blue Advantage HMO [ADV]**. Este año ofrecemos 2 planes HMO:

Plan **HMO bajo**: tiene los copagos más bajos para consultas médicas y de urgencias y es el plan más económico. Sin embargo, el límite para los gastos de bolsillo es de \$6500 si su cobertura es individual o de \$13,000 si es familiar. En caso de hospitalización, sus costos serán mucho más altos.

Plan **HMO alto**: es el mismo plan HMO que se ofreció en 2024. El máximo de gastos de bolsillo es de \$1,500 para la cobertura individual y de \$3,000 para la familiar.

**Blue Choice Select PPO**: Blue Choice PPO, nuestro plan PPO principal, tiene un deducible individual de \$2,500 y ofrece la ventaja de copagos fijos por sus consultas y medicamentos de venta con receta. Este plan utiliza la red **Blue Choice PPO [BCS]**, que cuenta exclusivamente con proveedores en Illinois y el área metropolitana de Chicago.


**Blue Choice Options PPO**: el plan de beneficios Blue Choice Options tiene tres niveles. Los miembros ahorran más cuando acuden a médicos y hospitales del nivel 1, es decir, la red **Blue Choice Options PPO [BCO]**. Los miembros pagan copagos y gastos de bolsillo más altos en la red **Blue Print PPO [PPO]** de nivel 2. También pagan más por las consultas con proveedores del nivel 3 (fuera de la red). Todos los deducibles y gastos de bolsillo se combinan entre los niveles 1 y 2. No olvide averiguar el nivel de su proveedor o centro para conocer el nivel de cobertura.

**BUSCADOR DE PROVEEDORES**: Es muy importante que verifique la red de su plan antes de inscribirse en un seguro médico. Si sus proveedores no forman parte de la red de un determinado plan, quizá le convenga considerar otra opción. Visite [www.bcbsil.com](http://www.bcbsil.com) y seleccione "Find Care" (Buscar servicios de salud). Allí podrá seguir estas instrucciones.

1. Seleccione "Find a Doctor, Dentist or Facility" (Buscar un médico, dentista u hospital)
2. Seleccione "Search for Doctors as Guest" (Buscar médicos como invitado)
3. Seleccione su red preferida en la esquina superior derecha (use los nombres de red anteriores)
4. Ingrese su código postal
5. Busque sus médicos y hospitales
6. Si sus proveedores no aparecen en la búsqueda, entonces no pertenecen a la red que seleccionó

# Seguro médico

A continuación, encontrará un resumen de los beneficios dentro de la red de cada plan. Aunque los planes PPO le permiten usar servicios fuera de la red, sus gastos de bolsillo casi siempre serán mucho más bajos cuando acuda a proveedores de la red.

 <b>BlueCross BlueShield of Illinois</b>	Opciones de planes de seguro médico de Dudek & Bock		
	Plan HMO <b>bajo</b> [ADV]	Plan HMO <b>alto</b> [ADV]	Blue Choice <b>bajo</b> PPO [BCS]
<b>Deducible anual</b>			
Individual	\$0	\$0	\$2,500
Familiar	\$0	\$0	\$7,500
Coseguro	80%	100%	80%
<b>Máximo de gastos de bolsillo</b>			
Individual	\$6,500	\$1,500	\$4,500
Familiar	\$13,000	\$3,000	\$12,000
<b>Consultas médicas</b>			
Atención primaria	Copago de \$20	Copago de \$40	Copago de \$30
Atención especializada	Copago de \$40	Copago de \$60	Copago de \$30
<b>Atención preventiva</b>			
Exámenes periódicos para adultos	Sin costo	Sin costo	Sin costo
Exámenes de control pediátrico	Sin costo	Sin costo	Sin costo
<b>Servicios de diagnóstico</b>			
Radiografías y análisis de laboratorio	Sin costo	Sin costo	Copago de \$30
Radiología especializada	Sin costo	Sin costo	Deducible, luego 80%
Centro de urgencias	Atención primaria: Copago de \$20 Atención especializada: Copago de \$40	Atención primaria: Copago de \$40 Atención especializada: Copago de \$60	Deducible, luego 80%
Sala de emergencias	Copago de \$400; luego, el 80%	Copago de \$350	Copago de \$200
Centros de hospitalización	Copago de \$1,000; luego, el 80%	Copago de \$250 por día	Deducible, luego 80%
Centro ambulatorio	Copago de \$500; luego, el 80%	Sin costo	Deducible, luego 80%
<b>Medicamentos de venta con receta</b>			
Farmacia minorista (suministro para 30 días)	\$0 / \$10 / \$50 / \$100	\$0 / \$10 / \$35 / \$75	VR: \$0 / \$10 / \$50 / \$100 VL: \$10/\$20/\$70/\$120
Envío a domicilio (suministro para 90 días)	\$0 / \$30 / \$150 / \$300	\$0 / \$30 / \$105 / \$225	\$0 / \$30 / \$150 / \$300
Medicamentos especializados	\$150/\$250	\$150/\$250	\$150/\$250

VR: Venta con receta

VL: Venta libre

<b>Aportes del empleado (tarifas quincenales)</b>				
Nivel de cobertura	Plan HMO <b>bajo</b>	Plan HMO <b>alto</b>	Blue Choice <b>bajo</b> PPO	Blue Options PPO
Empleado	\$50.61	\$65.70	\$73.25	\$113.54
Empleado y cónyuge	\$102.55	\$132.48	\$139.16	\$220.97
Empleado e hijos	\$91.46	\$121.39	\$124.35	\$189.22
Familiar	\$152.30	\$191.15	\$220.52	\$326.72

	<b>iNuevo! Blue Choice Options PPO</b>	
	<b>Nivel 1 [BCO]</b>	<b>Nivel 2 [PPO]</b>
<b>Deducible anual</b>		
Individual	\$1,500	\$3,500
Familiar	\$4,500	\$10,200
Coseguro	90%	70%
<b>Máximo de gastos de bolsillo</b>		
Individual	\$3,000	\$5,500
Familiar	\$9,000	\$10,200
<b>Consultas médicas</b>		
Atención primaria	Copago de \$30	Copago de \$50
Atención especializada	Copago de \$50	Copago de \$100
<b>Atención preventiva</b>		
Exámenes periódicos para adultos	Sin costo	Sin costo
Exámenes de control pediátrico	Sin costo	Sin costo
<b>Servicios de diagnóstico</b>		
Radiografías y análisis de laboratorio	Atención primaria: Copago de \$30 Atención especializada: Copago de \$50	Atención primaria: Copago de \$50 Atención especializada: Copago de \$100
Radiología especializada	Deducible, luego 90%	Deducible, luego 70%
Centro de urgencias	Copago de \$75	Copago de \$75
Sala de emergencias	Copago de \$400 y, luego, el 90%	Copago de \$400 y, luego, el 90%
Centros de hospitalización	Copago de \$250 y, luego, el 90%	Copago de \$500 y, luego, el 70%
Centro ambulatorio	Copago de \$200 y, luego, el 90%	Copago de \$400 y, luego, el 70%
<b>Medicamentos de venta con receta</b>		
Farmacia minorista (suministro para 30 días)	VR: \$0 / \$10 / \$35 / \$75 VL: \$10 / \$20 / \$55 / \$95	VR: \$0 / \$10 / \$35 / \$75 VL: \$10 / \$20 / \$55 / \$95
Envío a domicilio (suministro para 90 días)	\$0 / \$30 / \$105 / \$225	\$0 / \$30 / \$105 / \$225
Medicamentos especializados	\$150/\$250	\$150/\$250

# Servicios adicionales de BlueCross BlueShield

## Blue Access for Members

- Blue Access for Members es el portal donde los miembros podrán encontrar todo lo que necesitan sobre su seguro médico y dental
- Busque médicos y hospitales de la red
- Imprima o descargue su carné
- Revise sus beneficios y EOB
- Consulte su deducible y resumen de sus gastos de bolsillo
- Aproveche los recursos de bienestar de BCBS
- Inscribise en [www.bcbsil.com/member](http://www.bcbsil.com/member) o
- Envíe el mensaje de texto BCBSILAPP al 33633 para descargar la aplicación

## Aplicación móvil de BCBSIL

- Descargue la aplicación móvil de BCBSIL en Google Play o Apple Store.
- Carnés digitales
- Resumen de gastos
- Buscador de proveedores
- Calculadora de costos

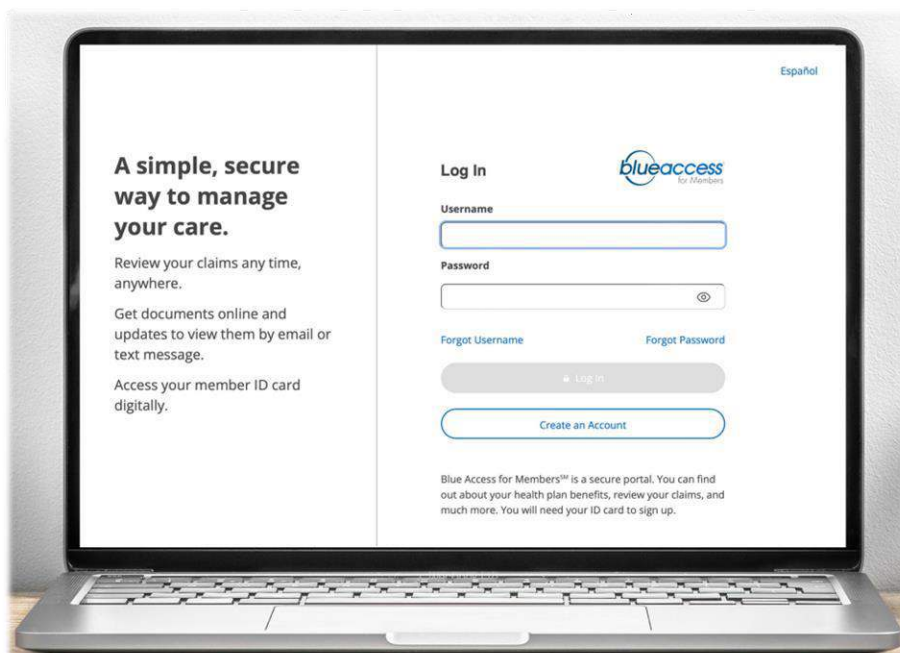


## Gestión del bienestar

- Portal de bienestar para miembros de Well onTarget
- Programas digitales de autogestión para:
  - Estrés
  - Bajar de peso
  - Productos para dejar de fumar
  - Diabetes, hipertensión y otras afecciones

## Farmacia: entrega a domicilio

- Farmacia con entrega a domicilio (por correo) a través de Express Scripts
- Reciba en su domicilio un suministro hasta para 90 días de medicamentos para tratamientos prolongados.
- Pida sus medicamentos desde su casa después de que el médico envíe su receta a Express Scripts por medios electrónicos.
- Inscribise en la página web [www.express-scripts.com/rx](http://www.express-scripts.com/rx)





# Seguro dental

Dudek & Bock ahora ofrece un seguro dental a través de **BlueCross BlueShield of Illinois**. Los planes dentales utilizan la red BlueCare Dental PPO, donde los miembros ahorrarán dinero si acuden a un dentista de la red.

El límite anual es lo máximo que BCBS pagará en un año calendario determinado por los servicios dentales de cada miembro cubierto.

Si necesita un dentista de la red, visite [www.bcbsil.com](http://www.bcbsil.com), haga clic en "Find Care" (Buscar servicios) y luego en "Find a Dentist" (Buscar un dentista).



BlueCross BlueShield of Illinois	Plan dental alto		Plan dental bajo	
	Dentro de la red	Fuera de la red	Dentro de la red	Fuera de la red
<b>Deducible anual</b>				
Individual	\$25	\$75	\$50	\$50
Familiar	\$75	\$225	\$150	\$150
¿Se exige en atención preventiva?	Sí	No	Sí	No
<b>Límite anual</b>				
Por persona/Por familia	\$2,000	\$2,000	\$1,000	\$1,000
Odontología preventiva	100%	100%	100%	100%
Odontología básica*	90%	80%	80%	80%
Odontología especializada*	60%	50%	50%	50%
<b>Ortodoncia</b>				
Porcentaje del beneficio	50%	50%	50%	50%
Límite de por vida	\$2,000	\$2,000	\$1,000	\$1,000

\*= Se aplica un periodo de espera de 12 meses para estos servicios; no se aplica si tenía seguro dental en 2024.

Aportes del empleado		
Plan dental	Plan alto	Plan bajo
Solo el empleado	\$19.74	\$13.15
Empleado y cónyuge	\$39.47	\$26.31
Empleado e hijo(s)	\$53.55	\$35.30
Familiar	\$78.83	\$53.55

# Seguro de salud visual

Dudek & Bock ofrece un seguro de salud visual a todos sus empleados y a los familiares que desean cubrir. BlueCross BlueShield of Illinois administra el plan de salud visual, que ofrece cobertura de exámenes, lentes, lentes de contacto y monturas. Este plan utiliza la red de proveedores EyeMed

Para buscar proveedores de la red, visite [www.eyedocator.com](http://www.eyedocator.com) y seleccione Insight Network.



 <b>BlueCross BlueShield of Illinois</b>		<b>BCBSIL: plan de salud visual de la red EyeMed</b>
<b>Copago</b>		
Exámenes de rutina (anual)	Copago de \$10	
<b>Artículos de salud visual</b>		
Lentes de gafas	Copago de \$25; con cobertura una vez cada 12 meses	
Cobertura de lentes de contacto en lugar de monturas.	Lentes de contacto opcionales: Subsidio de \$150 + 15% de dto. sobre el saldo cada 12 meses	
Monturas	Subsidio de \$150 + 20% de dto. sobre el saldo cada 24 meses	

<b>Aportes del empleado</b>	
Plan de salud visual	Tarifa quincenal
Solo el empleado	\$3.81
Empleado y cónyuge	\$7.23
Empleado e hijo(s)	\$7.61
Familiar	\$24.25

# Seguro básico de vida a término y BlueCross BlueShield of Illinois

Dudek & Bock ofrece un seguro básico de vida y de AD&D a través de BlueCross BlueShield a los empleados que cumplan las condiciones. El beneficio del seguro de vida se le pagará al beneficiario que usted designe, en caso de que fallezca durante la cobertura del plan. El beneficio por AD&D se pagará si pierde la vida o una extremidad en un accidente que sufra durante la cobertura del plan.

## Seguro básico de vida y AD&D de BCBS of Illinois

### Beneficios del seguro de vida

Empleado	\$40,000
Reducción con la edad	Los beneficios se reducen en un 50% a los 80 años

### Recordatorio importante:

Designe un beneficiario o fideicomiso en vida para que sus activos se distribuyan como usted lo desea.

## Seguro opcional de vida a término



Dudek & Bock le brinda la posibilidad de adquirir un seguro de vida a término, además del beneficio del seguro básico de vida que la empresa patrocina. Esta cobertura está disponible para los empleados, cónyuges e hijos dependientes, como se describe a continuación.

### Seguro opcional de vida y AD&D de BCBS of Illinois

	Empleado	Cónyuge	Hijos
Incrementos	Múltiplos de \$10,000	Múltiplos de \$5,000	Beneficio fijo de \$10,000
Beneficio máximo	5 veces el salario o \$500,000	\$150,000; no puede superar el beneficio del empleado	\$10,000
Cobertura garantizada	\$150,000	\$25,000	\$10,000

### Tarifas del seguro opcional de vida y AD&D: tabla de tarifas mensuales

Rango de edad	<30	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70+	Hijos
Tarifa por cada \$1,000	\$0.06	\$0.08	\$0.09	\$0.15	\$0.252	\$0.377	\$0.588	\$0.874	\$1.46	\$2.658	\$0.20

Para calcular su costo **mensual**, use la siguiente fórmula.

$$\left( \frac{\text{Tarifa}}{\$1,000} \right) \times \text{Valor de la cobertura} \div \$1,000 = \text{Prima mensual}$$

# Seguro de incapacidad temporal



BlueCross BlueShield  
of Illinois

Dudek & Bock ofrece la opción de un seguro de incapacidad temporal a través de BCBS of Illinois. Este beneficio cubre el 50% de su salario básico semanal hasta \$400. El beneficio comienza a los 7 días de una enfermedad o el primer día después de un accidente y dura hasta 25 y 26 semanas, respectivamente. Encuentre toda la información en el resumen de la descripción del plan.

# Seguro de incapacidad prolongada



BlueCross BlueShield  
of Illinois

Dudek & Bock protege sus ingresos a largo plazo a través de BCBS of Illinois en caso de que no pueda trabajar debido a una enfermedad o lesión no ocupacional. Este seguro cubre el 60% de su salario básico mensual hasta \$2,000. Se comienza a pagar después de 180 días de incapacidad. Consulte el certificado de cobertura para conocer la duración de los beneficios. Encuentre toda la información en el resumen de la descripción del plan.

# Cuentas de gastos flexibles



Con la cuenta de gastos flexibles (FSA) de WEX, Inc. puede guardar dinero antes de impuestos para cubrir gastos válidos que normalmente tendría que pagar de su bolsillo con dinero sujeto a impuestos. El plan está conformado por una cuenta para salud y otra para el cuidado de dependientes. No paga impuestos federales ni estatales por el dinero que deposite en una cuenta FSA.

## Cómo funciona una FSA:

- Seleccione la suma específica que aportará en cada periodo de pago, antes de impuestos, a una o ambas cuentas durante el año.
- La misma suma se deduce automáticamente de su sueldo en cada periodo de pago.
- Puede pagar los gastos válidos con su tarjeta de débito de gastos flexibles en el punto de servicio O presentar los documentos respectivos para que el plan le reembolse los gastos.

## Normas importantes:

- El IRS tiene una regla estricta conocida como "úselo o piérdalo". Si no gasta todo el dinero de su cuenta FSA, perderá los fondos que queden.
- Una vez que se inscriba en la cuenta FSA, no puede cambiar el monto de su aporte durante el año, a menos que ocurra un evento calificado en su situación personal.
- No puede transferir fondos de una cuenta FSA a otra.

Le recomendamos planificar cuidadosamente sus aportes a la FSA, pues perderá los fondos que no haya usado al final del año. Es necesario inscribirse cada año.

Límite anual	
FSA para salud	\$3,300
FSA para el cuidado de dependientes	\$5,000

# Información de contacto

## ¿Tiene preguntas? ¿Necesita ayuda?

Dudek & Bock tiene el placer de ofrecer acceso al Centro de Recursos de Beneficios (BRC) de USI, cuyo objetivo es responder a sus consultas sobre beneficios con un enfoque atento, coherente y práctico. Los especialistas en beneficios están disponibles para investigar y resolver las reclamaciones que presente en instancias superiores, los problemas sobre su derecho a cobertura y cualquier otro asunto sobre beneficios. Son profesionales expertos y su responsabilidad principal es prestarle ayuda.

Los especialistas del Centro de Recursos de Beneficios atienden de lunes a viernes de 8:00 a.m. a 5:00 p.m., hora estándar del este y del centro, en el teléfono 855-874-0829 o el correo electrónico [BRCMidwest@usi.com](mailto:BRCMidwest@usi.com). Si necesita ayuda fuera del horario de atención, deje su mensaje y uno de los especialistas le devolverá la llamada en cuanto pueda o le enviará un mensaje por correo electrónico antes del final del siguiente día hábil.

## Servicio al cliente de las aseguradoras

A continuación, podrá encontrar más información sobre los planes de beneficios. Comuníquese con el Departamento de Recursos Humanos para realizar cualquier cambio en sus beneficios por fuera del periodo de inscripción inicial o anual.

	ASEGURADORA	TELÉFONO	SITIO WEB
Seguro de gastos médicos mayores	BCBS of Illinois	HMO: 800-892-2803 PPO: 800-541-2768	<a href="http://www.bcbsil.com">www.bcbsil.com</a>
Plan dental	BCBS of Illinois	800-367-6401	<a href="http://www.bcbsil.com">www.bcbsil.com</a>
Plan de salud visual	BCBS of Illinois (Red EyeMed)	800-367-6401	<a href="http://www.eyemedvisioncare.com/bcbsil">www.eyemedvisioncare.com/bcbsil</a>
Seguro de vida	BCBS of Illinois	800-367-6401	<a href="http://www.bcbsil.com/ancillary/employees">www.bcbsil.com/ancillary/employees</a>
Seguro de incapacidad	BCBS of Illinois	800-367-6401	<a href="http://www.bcbsil.com/ancillary/employees">www.bcbsil.com/ancillary/employees</a>
Cuenta de gastos flexibles	WEX, Inc.	866-451-3399	<a href="http://www.wexhealth.com">www.wexhealth.com</a>



En este folleto se resumen los planes de beneficios disponibles para los empleados y sus dependientes que cumplan las condiciones. Los documentos oficiales del plan, las pólizas y los certificados de seguro contienen la información detallada, las condiciones, los límites y las restricciones sobre los beneficios y rigen su programa. Si hay alguna discrepancia, los documentos oficiales prevalecerán; puede obtenerlos a través de su Departamento de Recursos Humanos. La información de este folleto no es una garantía de los beneficios.