



Folleto de
Beneficios
2020-2021

Invirtiendo en Nuestros Empleados

BOB CHINN'S CRAB HOUSE



Los empleados tienen muchas opciones y oportunidades con nuestro programa de beneficios. Como empleado Nuevo podrá inscribirse durante “inscripciones abiertas”, cuando tenga un evento que califique, o si ha perdido otra cobertura. Por favor de revisar la información en este folleto o contacte a, Lucia Espinoza al (630) 353-2309 o por correo electrónico a Lespinoza@affiliatedbc.com.

Empleados por Hora



These booklets are printed on stock containing 32% post-consumer recycled content. Helping you GO GREEN!

TABLA DE CONTENIDOS

Inscripción en Línea	3
Seguro Medico	4-6
Cuenta de Ahorros de Salud	7
Aetna Teladoc	8
Seguro Dental	9
Seguro de Visión	10
Seguro de Vida	12
Discapacidad a Corto Plazos	12
Contribuciones del Empleado	13-14
Aviso de Medicare	15
Recursos Adicionales	16
Información de Contactos	16



Programa de Beneficios Ofrecidos del Grupo

Empleados elegibles de tiempo completo son empleados que trabajan 30 horas o mas por semana. Será elegible para participar en nuestro programa de beneficios a partir del 1er día del mes, después de haber trabajado 60 días.

Empleados de medio tiempo o de horario variado—será elegible en participar en nuestro programa de beneficios, si promedia al menos 130 horas al mes durante un período de medición de un año.

Favor de consultar con el Departamento de Recursos Humanos para as información sobre beneficios

Beneficio	Portador	Participación y Contribución
Medico	Aetna	Participación es voluntaria / contribuciones son antes de impuestos.
Dental	MetLife	Participación es voluntaria / contribuciones son antes de impuestos.
Seguro de Vida Básico y AD&D	Guardian	Participación es voluntaria / contribuciones son antes de impuestos.
Incapacidad a Corto Plazo	Guardian	Participación es voluntaria / contribuciones son antes de impuestos.
Visión- Plan de Core Exam	EyeMed	Participación es voluntaria / 100% pagado por el empleador.
Visión- Plan de Buy Up Material	EyeMed	Participación es voluntaria / contribuciones son antes de impuestos.

Notificaciones Importantes

Visite esta página Web para ver algunas Notificaciones Legales sobre sus beneficios: <https://www.affiliatedbc.com/disclosures>

Notificaciones sobre: Sus derechos de Cobra , ERISA , HIPAA , ADA y FMLA

This brochure is for illustrative purposes only and provides a brief explanation of the benefits available through your employer. In the event of a discrepancy between this summary and the Plan Document(s), the Plan Document(s) will prevail. Your employer retains the right to modify or eliminate these, or any other benefits, at any time, for any reason.

Employee Navigator - Registro de Usuario

NUEVOS EMPLEADOS: Debe recibir un correo electrónico de Employee Navigator – haga clic en el enlace de registro y recuerde que el email proporcionara el identificador de su empresa para no ignorar ese mensaje. Si es un empleado actual, ir a www.employeenavigator.com, haga clic en iniciar sesión al lado derecho, a continuación haga clic en registrarse como nuevo usuario.

Registrar su Cuenta

Identificador de Empresa – Chinn



Account Registration

If you do not know your company identifier or your information cannot be found, then please contact your Administrator.

First Name
Last Name
Company Identifier
Last 4 Digits of SSN
Birth Date

Llenar con su información personal y haga clic en "Next"



Account Registration

Choose a User Name and Password, if your email address is on file, it is pre-populated as a recommended user name.

User Name
(Company e-mail address is recommended)

New Password
Confirm Password

- Passwords must be at least 6 characters
- It must contain a symbol and a number
- Using uppercase, numbers and symbols greatly improves security

I Agree with the Employee Navigator [terms of use](#).

Crear un Nombre de Usuario y Contraseña. Active la casilla de verificación Acepto los términos y condiciones antes de hacer clic en "Finish"



Account Registration

We have sent you a verification e-mail regarding your Login Credentials for Employee Navigator

You have successfully registered

Ahora podrá iniciar sesión en el sitio

Seguro Medico

Bob Chinn's Crab House esta comprometido a ofrecerle a sus empleados y dependientes una variedad de beneficios médicos. Los planes están diseñados con los empleados en mente para que tengan la libertad de escoger los planes que sean mejor para usted y su familia. Bob Chinn's Crab House ofrece tres planes médicos de Aetna para sus

empleados. Nos esforzamos para poder ofrecer beneficios flexibles y competitivos a un precio razonable porque sabemos la importancia de tener cobertura medica para usted y sus dependientes cuando la necesite.

Opciones de Planes Médicos

Open Access Managed Choice POS Plan (Preferred Provider Organization)

Datos importantes de la Red PPO

- Es típicamente mas costoso que un HMO, este plan ofrece la flexibilidad de un sistema de doctores mas amplia.
- No se requiere carta de referencia para ver a un especialista.
- El plan ofrece una lista extensiva de servicios adicionales con descuentos

Savings Plus HMO (Health Maintenance Organization)

Datos importantes de la Red HMO

- Típicamente menos costoso que un PPO, este plan coordina servicios a través de su medico primario para poder mantener los costos bajos.
- Se requiere una carta de referencia para poder ver a un especialista.
- El plan ofrece una lista extensiva de servicios adicionales con descuentos.

Open Access Managed Choice POS con opción a HSA (PPO High Deductible Plan with a Health Savings Account option)

Datos importantes de la Red PPO con HSA

- Es típicamente menos costoso que un HMO o PPO regular, este plan ofrece la flexibilidad de un sistema de doctores mas amplia.
- No se requiere carta de referencia para ver a un especialista.
- El plan empieza después que halla llegado a su deducible
- Puede abrir una cuenta de ahorros y meter su dinero sin que le quiten impuestos

AETNA HEALTH PLANS STRUCTURE

Open Access Managed Choice POS

Savings Plus HMO

DENTRO DE LA RED

FUERA DE LA RED

CUIDADO CON REFERRIDO

DEDUCIBLE POR AÑO CALENDARIO

Individual	\$1,500	\$5,000	\$0
Familia	\$3,000	\$10,000	\$0

LIMITE DE GASTOS DE DESEMBOLSO PERSONA (incluye deducible y copagos)

Individual	\$5,000	\$10,000	\$6,600 (Totales de copagos solamente)
Familia	\$10,000	\$20,000	\$13,200 (Totales de copagos solamente)

COBROS POR SERVICIOS MÉDICOS

Consulta (Medico Primario)	100% después de \$20 de copago	60% después de deducible	100% después de \$35 de copago
Especialista	100% después de \$50 de copago	60% después de deducible	100% después de \$70 de copago
Cuidado Preventivo	Cubierto al 100%	60% después de deducible	Cubierto al 100%

GASTOS DE HOSPITAL

Deducible por estadía	80% después de deducible	60% después de deducible	100% después de \$250 copago por día por los 3 primeros días
Cuidado ambulante	80% después de deducible	60% después de deducible	\$250 copago
Cuidado urgente	100% después de \$75 copago	60% después de deducible	\$75 copago
Uso urgente de un proveedor de atención de urgencia	50% después de deducible	50% después de deducible	No esta cubierto
Sala de emergencia -Cargos de instalación solamente	100% después de \$250 de copago por visita		100% después de \$300 de copago
Cuidado no critico en una sala de emergencia	50% después de deducible		No esta cubierto
Pre-Certificación de Penalidad	Beneficios serán reducidos		Pre-Certificación es Requerido

RECETA MEDICA

Receta de Valor Nivel 1A	\$3 de copago	80% después de \$3 de copago	\$3 de copago
Genérico Preferido	\$10 de copago	80% después de \$10 de copago	\$20 de copago
Marca Preferida	\$30 de copago	80% después de \$30 de copago	\$40 de copago
Genérico no Preferido y de Marca	\$60 de copago	80% después de \$60 de copago	\$90 de copago
Receta de Valor Plus de Especialidad	20% de coaseguro a un máximo de \$250 de preferido y \$400 de no preferido	80% después de 20% coaseguro a un máximo de \$250 de preferido y \$400 de no preferido	20% coaseguro de un máximo de \$250 preferido y \$400 de no preferido
Envió por correo (hasta 90 días de suministro)	2.5 veces del copago al por menor	No disponible	2.5 veces del copago al por menor

LIMITES DE COBERTURA

Máximo de por vida	Ilimitado		
Edad limite de dependiente	Hasta los 26 años de edad		

Open Access Managed Choice POS con HSA

DENTRO DE LA RED

FUERA DE LA RED

DEDUCIBLE POR AÑO CALENDARIO (Asignado)

Individual	\$3,000	\$8,000
Familia*	\$6,000	\$16,000

*Debe completar el deducible entero.

LIMITE DE GASTOS DE DESEMBOLSO PERSONA (incluye deducible)

Individual	\$4,000	\$16,000
Familia	\$8,000	\$32,000

COBROS POR SERVICIOS MÉDICOS

Consulta (Medico Primario)	80% después de deducible	60% después de deducible
Especialista		
Cuidado Preventivo	Cubierto al 100%	60% después de deducible

GASTOS DE HOSPITAL

Deducible por estadía	80% después de deducible	60% después de deducible
Cuidado ambulatorio	80% después de deducible	60% después de deducible
Cuidado urgente	80% después de deducible	60% después de deducible
Uso urgente de un proveedor de atención de urgencia	50% después de deducible	50% después de deducible
Sala de emergencia	80% después de deducible	
Cuidado no crítico en una sala de emergencia	50% después de deducible	
Pre-Certificación de Penalidad	Beneficios serán reducidos	

RECETA MEDICA

Value Nivel 1A	\$3 copago después de deducible	80% después de \$3 copago y deducible
Genérico Preferido	\$15 copago después de deducible	80% después de \$15 copago y deducible
Marca Preferida	\$35 copago después de deducible	80% después de \$35 copago y deducible
Genérico no Preferido y de Marca	\$75 copago después de deducible	80% después de \$75 copago y deducible
Especialidad—Preferida*	\$250 copago después de deducible	80% después de \$250 copago y deducible
Especialidad—No Preferida*	\$300 copago después de deducible	80% después de \$300 copago y deducible
Envío por correo (hasta 90 días de suministro)	2.5 veces del copago al por menor después de deducible	No esta disponible

LIMITES DE COBERTURA

Máximo de por vida	Ilimitado
Edad limite de dependiente	Hasta los 26 años de edad

*Medicamento de Especialidad reciben suministro de 30 días solamente.



Cuenta de Ahorros de Salud

Miembros que decidan participar en el Plan de Salud de Alto Deducible son elegibles de abrir un Cuenta de Ahorros de Salud (HSA) en el banco de su elección. Una cuenta de HSA le permite reservar una cantidad antes de impuestos al lado para cubrir el costo de los gastos médicos durante el curso del año del plan de beneficios.

Si usted esta inscrito en uno de los planes médicos de HSA, Bob Chinn's Crab House contribuirá hasta \$800 (deposito de \$200 trimestrales) en su Cuenta de Ahorros de Salud. Usted será responsable de abrir su cuenta de HSA en su banco de elección.

Preguntas Frecuentes sobre HSA

- Contribución máxima del empleado del 2020 es igual a \$3,550 por cobertura sola y \$7,100 por cobertura familiar.
- Si es mayor de 55 años de edad, podrá contribuir \$1,000 adicionales
- Fondos depositados en HSA deben ser usados para gastos médicos aprobados.

Quien es elegible para un HSA?

Para ser elegible y calificar para un HSA, tendrá que cumplir los siguientes requisitos:

- Debe de estar cubierto bajo un plan de salud de alto deducible (HDHP) en el primer día del mes;
- No esta cubierto bajo otro tipo de plan de salud que no es un HDHP (ciertas excepciones se aplican);
- No esta inscrito en Medicare (generalmente , son menores de 65 años de edad); y
- No puede ser reclamado como dependiente en la declaración de impuestos de otra persona.

Porque escoger un HSA?

- El HDHP generalmente cuesta menos que la cobertura tradicional de cuidado medico. Dinero ahorrado en la prima del seguro puede ser depositada en un HSA.
- Contribuciones de su HSA son deducibles de impuestos.
- Después de los 65, fondos de HSA pueden ser usados para gastos no calificados sin ninguna penalidad. Solo se evalúa el impuesto de ingresos.
- Puede usar los fondos antes de impuestos en su cuenta de HSA para pagar gastos médicos o gastos que su seguro no cubre incluyendo gastos dentales, cuidado de visión, gastos de Medicare, y cuidado de largo plazo. Consulte la publicación 502 en el sitio web del IRS para obtener una lista completa de gastos calificados.
- Ahorre el dinero en su HSA para futuros gastos médicos.
- No pierde su dinero - los fondos de su HSA permanecen en la cuenta de año a año. Incluso si su compatible HSA cobertura termina, usted aun puede utilizar el impuesto de fondos libres de impuestos para gastos médicos que califiquen.
- Usted tiene el control de su HSA. Los fondos le pertenecen a usted, incluso si cambia de trabajo, es desempleado, o cambia de cobertura medica.



Proximamente: Acceso a un médico en cualquier momento



Se le enviará un kit de bienvenida por correo a su casa para configurar su cuenta de Teladoc[®], completar su historial médico y solicitar una consulta. Una vez que haya realizado la configuración, **siempre tendrá a un médico disponible a solo una llamada de distancia.**

¿CUÁNDO PUEDO USAR TELADOC?

Teladoc no reemplazará a su médico de atención primaria. Es una opción para obtener un cuidado de calidad.

- Cuando necesite atención urgente
- Cuando esté considerando ir a la sala de emergencias o a un centro de cuidados médicos para tratar algo que no sea urgente.
- Durante las vacaciones, un viaje de negocios o cuando se encuentre lejos de casa

CONSIGA EL CUIDADO QUE NECESITA

Los médicos de Teladoc pueden tratar muchas enfermedades, incluyendo:

- Síntomas de gripe y resfriado
- Alergias
- Bronquitis
- Infección del tracto urinario
- Infección respiratoria
- Problemas sinusales
- ¡Y mucho más!

CONOZCA A NUESTROS MÉDICOS

Teladoc es simplemente una nueva forma de acceder a médicos calificados. Todos los médicos de Teladoc:

- Son médicos de cabecera, pediatras y médicos de familia activos
- Tienen un promedio de 15 años de experiencia
- Están acreditados y tienen licencia en su estado
- Acreditados cada tres años, reúnen las normas de la comisión NCQA

Si nos brinda su consentimiento, Teladoc estará encantado de proporcionar a su médico de cabecera la información sobre su consulta.

Hable con un médico en cualquier momento para \$40 o menos!

 Teladoc.com/Aetna

 Facebook.com/Teladoc

 1-855-Teladoc (835-2362)

 Teladoc.com/mobile

Seguro Dental

Como parte del paquete amplio de beneficios ofrecidos a los empleados y sus familias, Bob Chinn's Crab House provee seguro dental a través de MetLife. El plan dental PPO ofrece la flexibilidad de escoger su proveedor y pagar un porcentaje del costo. Sin embargo, si recibe servicios de un proveedor participante de MetLife, descuentos se aplicaran a los cobros, esto le ayudara estirar su beneficio máximo anual.



ESTRUCTURA DE PLANES

	MetLife	
	EN LA RED	FUERA DE LA RED
DEDUCIBLE ANUAL (No incluye preventivo)		
Individual	\$50	\$50
Familia	\$150	\$150
<i>El deducible se refiere a la cantidad que el empleado tendrá que pagar antes de utilizar los beneficios del seguro.</i>		
SERVICIOS PREVENTIVOS—		
Incluye: Examen, Profilaxis (limpieza), Sellantes, Mantenedores de Espacio (menores de 14), Flúor (menores de 14), Radiografías de Boca Completa y de	100% del costo aprobado	100% de la tarifas razonables y acostumbradas
SERVICIOS BÁSICOS—		
Incluye: Rellenos de Amalgama, Coronas Pre-Fabricadas, Laboratorio y otros exámenes, Tratamiento Paliativo de Emergencia, Rayos X Periapicales, Rellenos de Resina Compuesta (excluye rellenos en muelas), Cirugía Oral (Extracciones Simples y Quirúrgicas) Servicios Generales	90% del costo aprobado	80% de la tarifas razonables y acostumbradas
SERVICIOS MAYORES—		
Incluye: Endodoncia, Mantenimiento Periodontal, Escalado y Alisado de Raíz, Refacciones, Recementación, Dentaduras, Ajustes de Dentadura, Coronas/ Inlays/Onlays, Servicios de Implante, Implante de Soporte Protésico, Acondicionamiento de Tejidos, Anestesia General, Cirugía Periodontal, Injertos Blandos y Conectivos	60% del costo aprobado	50% de la tarifas razonables y acostumbradas
BENEFICIO MÁXIMO ANUAL (por cada miembro en el plan)	\$2,500	
Ortodoncia (solo menores de 19 años)	Cubierto al 50% hasta \$1,000 ilimitado	

El beneficio máximo anual se refiere a la cantidad máxima de dinero que pagara el seguro en el transcurso del año actual.

El costo aprobado se refiere a los honorarios que los proveedores participantes han acordado aceptar como pago completo. Tarifas razonables y acostumbradas se refiere a los precios establecidos en su área.

Seguro de Visión

Bob Chinn's Crab House provee beneficios de visión a través de EyeMed. Actualmente les ofrece 2 planes para sus empleados, un programa de examen que se les da a todos los empleados elegibles a ningún costo, y un programa de material "buy-up" cual cubrirá una porción del costo de los lentes y lentes de contacto.

Para encontrar un proveedor participante de EyeMed, visite el sitio web de www.eyemed.com para buscar dentro de la red de Insight.



ESTRUCTURA DEL PLAN DE VISIÓN

Plan de Visión EyeMed	
Plan de Core Exam	
SERVICIOS Y BENEFICIOS CUBIERTOS	
Examen \$0 copago	Cubierto al 100% después de copago, cada 12 meses
Plan de Material Buy-Up	
SERVICIOS Y BENEFICIOS CUBIERTOS	
Lentes con Graduación \$0 Copago	Lentes —Cubierto cada 12 mes Armazones —Cubierto cada 24 meses Beneficio Máximo Anual —\$130.00. Saldo que excedan el beneficio anual máximo recibirán un 15% de descuento
Lentes de Contacto \$0 Copago	\$130.00 beneficio aplicado a los contactos en vez de armazones.

Estos beneficios se aplican solo con proveedores participantes de EyeMed. Servicios recibidos fuera de la red serán cubiertos por medio de un reembolso. Para mas detalles favor de consultar a su certificado.



The biggest network and the most choice. Because more is more.

Seguro de Visión

VENTAJAS DE LOS AFILIADOS: ORIENTACIÓN PERSONAL

Saber cómo hacerlo y mostrarlo

ASISTENCIA DONDE SEA QUE ESTÉ, SIN IMPORTAR LO QUE ESTÉ HACIENDO

La atención de la vista es una experiencia. Desde el día en el que se inscribe hasta el día en que encuentra sus armazones favoritos, estaremos ahí orientándolo, asesorándolo y ayudándolo a aprovechar al máximo sus beneficios de la vista.

Nos esmeramos en hacer que sus beneficios sean fáciles de entender e incluso más fáciles de experimentar.

HACEMOS LA VIDA MÁS FÁCIL CADA DÍA



PAQUETE DE BIENVENIDA

Es posible que ya haya visto su paquete de bienvenida en el correo. El paquete le adelantará los detalles de los beneficios, los 10 oftalmólogos más cercanos y su tarjeta de identificación.



APLICACIÓN PARA AFILIADOS

Nuestra aplicación para afiliados es como un asistente personal. Inicie sesión con un toque. Encuentre un oftalmólogo. Muestre su receta o tarjeta de identificación en cualquier momento (o guárdela en la aplicación Wallet).*



CENTRO DE ATENCIÓN AL CLIENTE

Obtenga ayuda en vivo por parte de uno de los centros de atención al cliente mejor calificados de Estados Unidos. Nuestro centro de atención al cliente resuelve el 99.4% de los problemas durante la primera llamada.

CONSULTE LA MEJOR INFORMACIÓN

Regístrese en eyemed.com o aproveche la aplicación para afiliados (App Store o Google Play) ahora mismo.

* Las funciones Touch ID, Face ID y Apple Wallet están disponibles únicamente para iPhone.



ACCESORIOS PARA LA VISTA

Reciba orientación por parte de un experto en la vista en eyesiteonwellness.com. Además, aprenda cómo maximizar sus beneficios y obtenga ofertas especiales cuando se registre para recibir el boletín electrónico inSIGHTS.



ALERTAS DE TEXTO

Reciba actualizaciones y recordatorios, consejos para maximizar sus beneficios y métodos adicionales para ahorrar dinero directamente en su dispositivo móvil. Llame al **844.873.7853** para inscribirse. Asegúrese de tener a la mano su identificación de afiliado de 9 dígitos.



PÁGINA WEB DE AFILIADOS

Administre sus beneficios de la vista, encuentre un oftalmólogo, imprima tarjetas de identificación, obtenga ofertas especiales y más en eyemed.com.



INDEPENDENT
PROVIDER
NETWORK



LENSCRAFTERS

PEARLE
VISION

OPTICAL

PDF-1002-#-205

Seguro de Vida y Discapacidad



Sus ingresos son importantes para poder mantener a su familia, pagar su hipoteca, pagar otras facturas, mandar sus hijos a la Universidad, Seguro de Vida y Protección de sus ingresos son importantes para asegurarse que estas obligaciones estén cubiertos en el evento de muerte o incapacidad.

Como empleado de tiempo completo de Bob Chinn's Crab House, tiene la opción de elegir cobertura de \$20,000 en seguro de vida fijo a través de Guardian. Todos los empleados deben llenar una forma que indica beneficiario para esta cobertura. Esta cobertura es deducida de su nomina.

SEGURO DE DISCAPACIDAD

Cuando es saludable es difícil imaginar no tener la capacidad de trabajar debido a una enfermedad seria o a una discapacidad física. Pero si usted resultara discapacitado y no pudiera trabajar, comoquiera necesitaría algún tipo de ingreso para cubrir los costos básicos de vida (renta, hipoteca, comida, facturas, etc.).

SEGURO DE INCAPACIDAD A CORTO PLAZO

Bob Chinn's Crab House les ofrece a los empleados de tiempo completo la opción de elegir Seguro de Incapacidad a Corto Plazo (STD) para debida situación. El costo por esta cobertura esta detallad en la pagina de costos y en línea, y deducciones serán deducidas de su nomina.

La cobertura semana es:

Empleados por hora— \$100.00

El beneficio de STD será pagado después de no poder trabara 1 día debido a un accidente o 8 días debido a una enfermedad (siempre y cuando la incapacidad o enfermedad no sea relacionad con el trabajo). El plan pagara has un total de 26 semanas, o hasta que pueda regresar a trabajar, lo que ocurra primero.

Todos los empleados que elijan incapacidad a corto plazo están sujetos a una cláusula de condiciones pre-existentes.

Estas son enfermedades (incluyendo embarazo) / accidentes y todas las condiciones y complicaciones relacionadas. Si tres meses antes del día que usted es efectivo a:

- Recibido tratamiento médico, consulta, cuidado o servicio
- Le recetaron o tomo medicina recetada por su doctor

Será considerado pre-existente y no será cubierto hasta un año de su día efectivo de la póliza.

La cantidad de \$100 es Emisión Garantizada y solo se ofrece cuando usted es elegible por primera vez. Si no elige el beneficio cuando es elegible por primera vez, estará sujeto a revisión de suscripción y deberá completar un formulario de Evidencia de Asegurabilidad.

Limites y restricciones se basan en cada situación. Para mas información favor de comunicarse con Guardian.

CONTRIBUCIONES DEL EMPLEADO (Semanales)

Primeros 5 Años de Empleo

Cobertura Savings Plus HMO	Empleado	Empleado y Cónyuge	Empleado e hijo (s)	Familia
Medico	\$80.73	\$262.15	\$221.44	\$402.86
Vida/AD&D/Incapacidad	\$1.84	\$1.84	\$1.84	\$1.84
Dental	\$4.75	\$21.56	\$21.56	\$21.56
Visión –Plan Core Exam	\$0	\$0	\$0	\$0
Visión - Plan Buy-Up Material	\$0.83	\$1.83	\$1.88	\$3.54
Totales de Contribuciones	\$88.15	\$287.38	\$246.72	\$429.80

Cobertura Open Access Managed	Empleado	Empleado y Cónyuge	Empleado e hijo (s)	Familia
Medico	\$95.02	\$308.55	\$260.64	\$474.17
Vida/AD&D/Incapacidad	\$1.84	\$1.84	\$1.84	\$1.84
Dental	\$4.75	\$21.56	\$21.56	\$21.56
Visión –Plan Core Exam	\$0	\$0	\$0	\$0
Visión - Plan Buy-Up Material	\$0.83	\$1.83	\$1.88	\$3.54
Totales de Contribuciones Semanales	\$102.44	\$333.78	\$285.92	\$501.11

Cobertura Open Access Managed	Empleado	Empleado y Cónyuge	Empleado e hijo (s)	Familia
Medico	\$32.27	\$211.35	\$171.17	\$350.25
Vida/AD&D/Incapacidad	\$1.84	\$1.84	\$1.84	\$1.84
Dental	\$4.75	\$21.56	\$21.56	\$21.56
Visión –Plan Core Exam	\$0	\$0	\$0	\$0
Visión - Plan Buy-Up Material	\$0.83	\$1.83	\$1.88	\$3.54
Totales de Contribuciones Semanales	\$39.69	\$236.58	\$196.45	\$377.19

CONTRIBUCIONES DEL EMPLEADO (Semanales)

Después de 5 Años de Empleo

Cobertura Savings Plus HMO	Empleado	Empleado y Cónyuge	Empleado e hijo (s)	Familia
Medico	\$80.73	\$171.44	\$151.09	\$241.79
Vida/AD&D/Incapacidad	\$1.84	\$1.84	\$1.84	\$1.84
Dental	\$4.75	\$13.15	\$13.15	\$13.15
Visión –Plan Core Exam	\$0	\$0	\$0	\$0
Visión - Plan Buy-Up Material	\$0.83	\$1.33	\$1.36	\$2.19
Totales de Contribuciones	\$88.15	\$187.76	\$167.44	\$258.97

Cobertura Open Access Managed	Empleado	Empleado y Cónyuge	Empleado e hijo (s)	Familia
Medico	\$95.02	\$201.79	\$177.83	\$284.60
Vida/AD&D/Incapacidad	\$1.84	\$1.84	\$1.84	\$1.84
Dental	\$4.75	\$13.15	\$13.15	\$13.15
Visión –Plan Core Exam	\$0	\$0	\$0	\$0
Visión - Plan Buy-Up Material	\$0.83	\$1.33	\$1.36	\$2.19
Totales de Contribuciones Semanales	\$102.44	\$218.11	\$194.18	\$301.78

Cobertura Open Access Managed	Empleado	Empleado y Cónyuge	Empleado e hijo (s)	Familia
Medico	\$32.27	\$169.23	\$149.14	\$238.68
Vida/AD&D/Incapacidad	\$1.84	\$1.84	\$1.84	\$1.84
Dental	\$4.75	\$13.15	\$13.15	\$13.15
Visión –Plan Core Exam	\$0	\$0	\$0	\$0
Visión - Plan Buy-Up Material	\$0.83	\$1.33	\$1.36	\$2.19
Totales de Contribuciones Semanales	\$39.69	\$185.55	\$165.49	\$255.86

Aviso Importante de Bob Chinn's Crab House sobre su Cobertura de Recetas Médicas y Medicare

Si usted o alguno de sus dependientes es actualmente elegible para Medicare entonces la información contenida en este documento le interesa. Si usted NO es elegible para Medicare, entonces este documento no aplica a usted.

Por favor lea este aviso detenidamente y consérvelo en un lugar accesible. Este aviso contiene información sobre su actual cobertura de recetas médicas que tiene disponible por medio de BOB CHINN'S CRAB HOUSE así como Cobertura de Recetas Médicas disponible para las personas que tienen Medicare - También explica las opciones que usted tiene bajo la Cobertura de Recetas Médicas disponible por medio de Medicare y esto puede ayudarle a tomar una mejor decisión. Al final de este aviso encontrará datos de donde puede acudir para recibir más información

1.- A partir del 1o de enero del 2006 Medicare ofrece cobertura de recetas médicas para todas las personas con Medicare por medio de *Medicare Prescription Drug Plans* y *Medicare Advantage Plans*. Todos los planes de recetas médicas proveen por lo menos una cobertura de nivel estándar determinado por Medicare. Algunos planes pueden ofrecer a la vez más cobertura por una prima más alta por mes.

2.- BOB CHINN'S CRAB HOUSE ha determinado que la cobertura de recetas médicas ofrecida por medio de BlueCross BlueShield es en promedio de igual o mejor cobertura que el plan estándar de Medicare y esto sería considerado prueba de cobertura.

3.- Porque su cobertura actual en promedio es igual que la cobertura de recetas médicas Standard de Medicare usted **puede mantener su actual cobertura sin pagar extra si decide inscribirse en un futuro en el plan que Medicare le ofrece.** Actualmente su cobertura es:

Genérico \$3/\$10/\$15/\$20

Formulario \$30/\$35/\$40

Non-Formulario \$60/\$75/\$90

Usted podrá inscribirse en el plan Medicare cuando usted recién es elegible, así como cada año entre el 15 de Octubre y el 7 de Diciembre.

Los beneficiarios que dejan su empleo o cobertura del sindicato podrían ser elegibles a través de una inscripción especial al plan de recetas médicas.

Usted debe comparar su cobertura actual, incluyendo cuales de sus medicinas están cubiertas con ambos planes.

Si usted decide inscribirse en el plan de recetas médicas de Medicare y cancelar la cobertura que tiene por medio de BOB CHINN'S CRAB HOUSE, debe estar consciente que ni usted ni sus dependientes podrán obtener esta cobertura nuevamente.

Por favor contáctenos para mas información sobre lo que sucede con su actual cobertura si usted se inscribe al plan Medicare. También es importante saber que si usted cancela o pierde su cobertura con BOB CHINN'S CRAB HOUSE y no se inscribe a Medicare antes de esta cancelación, podrá pagar una penalización para inscribirse a Medicare después.

Si usted pasa 63 días o más sin cobertura de recetas médicas su prima mensual aumentará 1% por mes por cada mes que pasa sin cobertura. Por ejemplo, si pasan 19 meses sin que usted tenga cobertura de recetas médicas cuando decida inscribirse al plan de Medicare su prima será por lo menos un 19% más alta que lo que otras personas pagan. Usted tendrá que pagar esta prima mas alta mientras mantenga esta cobertura. Además usted tendría que esperar hasta el siguiente Noviembre para inscribirse.

Para mas información sobre este aviso o sobre su actual cobertura de recetas médicas contacte nuestras oficinas.

NOTA: usted recibirá este aviso anualmente antes de que sean las fechas de inscripción abierta al plan de Medicare cada Noviembre, y si su cobertura con BOB CHINN'S CRAB HOUSE cambia también podrá solicitar una copia.

Para más información sobre las opciones que le ofrece el plan de recetas médicas de Medicare..

Refiérase al manual titulado "Medicare & You" o en español titulado "Medicare y Usted", que recibirá en el correo cada año.

(Para ordenar el manual en español por favor llame gratis al teléfono 1-800-MEDICARE).

Para más información sobre el plan que Medicare ofrece puede contactar directamente a Medicare de las siguientes maneras:

- Visite www.medicare.gov
- Llame al 1-800- MEDICARE (1-800-633-4227). Usuarios TTY deberán llamar al 1-877-486-2048.

Para las personas con ingresos y recursos limitados, existe ayuda adicional para pagar por la cobertura de recetas médicas de Medicare. Más información sobre esta ayuda adicional está disponible por parte de la Administración del Seguro Social (SSA) en la dirección de Internet www.socialsecurity.gov, o puede llamar al 1-800-772-1213 (TTY 1-800-325-0778).

Fecha: Abril 1, 2020

Nombre de quien envía/Título: Greg Cobb, HR Manager

Dirección: 393 S. Milwaukee Avenue, Wheeling, IL 60090

Numero Telefónico: 847-520-3633

Recursos Adicionales

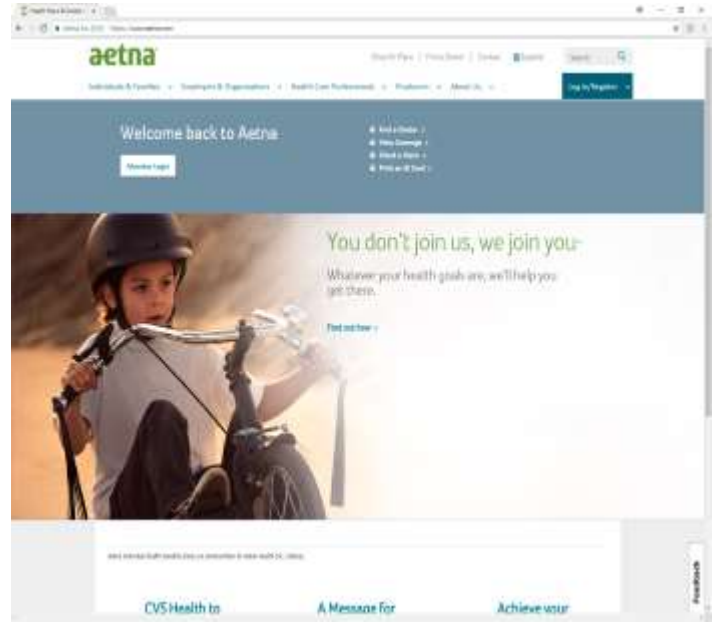
BÚSQUEDA DE PROVEEDORES

Necesita asistencia localizando un proveedor o institución en su área? Nuestro seguro medico, Aetna tiene un portal en línea para conducir su búsqueda.

Sitio Web: www.aetna.com

Para proveedores HMO, elija **Savings Plus of Chicago, IL (HMO)**, debajo de **Savings Plus Plans**.

Para proveedores PPO y PPO con HSA, elija **Managed Choice POS (Open Access)** debajo de **Aetna Open Access Plans**.



Beneficios/Asistencia para Reclamaciones

Si tiene preguntas sobre los planes de beneficios ofrecidos, reclamaciones, inscripciones, solicitudes de cambio, y aplicaciones y materiales comuníquese con su representante de apoyo, Lucía Espinoza al (630) 353-2309 o por correo electrónico a Lespinoza@affiliatedbc.com.

INFORMACIÓN DE CONTACTOS

Seguro Medico—Aetna www.aetna.com	
Servicio al Cliente de Open Access Managed Choice	800-238-6716
Servicio al Cliente de HMO	800-238-6716
Servicio al Cliente Farmacia	800-238-6279
Seguro Dental —Metlife www.metlife.com	
Servicio al Cliente	800-942-0854
Vida/AD&D & Incapacidad a Corto Plazo—Guardian www.guardiananytime.com	
Servicio al Cliente	800-627-4200
Visión—EyeMed www.eyemed.com	
Servicio al Cliente	866-800-5457
Lucía Espinoza, Representante de Apoyo—Gallagher www.ajg.com	
	TELEFONO: 630-353-2309 Email: Lespinoza@affiliatedbc.com

Benefits booklets produced and provided by your broker's office:



111 West 22nd Street, Suite 620 | Oak Brook, Illinois 60523

Phone (630) 353-2343 | Fax (630) 353-2365 | Website www.ajg.com