



2020-2021

Guía de beneficios

Bienvenido a tu Guía de inscripción de beneficios 2019-2020



Tabla de contenido

Introducción	2
Médico	4
Dental	9
Visión	11
Cuenta de ahorro de salud	12
Seguro de vida	13
Vida voluntaria	14
Discapacidad a corto plazo	15
Discapacidad a largo plazo	16
AFLAC	17
401(k)	19
Información del contacto	21
Seguro médico del estado	22
Información Adicional	23

Estimado empleado,

Duggin Construction se enorgullece de ofrecerle un paquete integral de beneficios este año con dos opciones de planes médicos. Esta guía de inscripción lo ayudará a determinar los niveles de cobertura que le brindarán protección y tranquilidad a usted y su familia.

Esta guía explica cada tipo de cobertura, ofrece sugerencias sobre cómo usar sus beneficios de manera efectiva y proporciona ejemplos para ayudarlo a determinar el precio de sus beneficios. Le recomendamos que se tome el tiempo de revisar la guía de inscripción antes de la inscripción.

La participación en la inscripción es obligatoria este año.

¿Quién puede inscribirse?

Usted es elegible para participar en los planes de Duggin Construction si es un empleado regular a tiempo completo y tiene programado trabajar 40 horas o más por semana. Ciertos dependientes de empleados elegibles pueden inscribirse en la visión médica, dental y vista. Los dependientes elegibles son:

Esposo/a

Niños menores de 26 años.



Acerca de sus deducciones de nómina

Sus primas para los planes médicos, dentales y oftalmológicos se deducirán antes de impuestos porque están cubiertos por su plan de cafetería según la Sección 125 del código del Servicio de Impuestos Internos. Esto significa que una vez que elija inscribirse en cualquiera de estos planes, no se le permitirá abandonar o cambiar su elección hasta la próxima Inscripción Abierta de la Compañía a menos que tenga un evento calificado. Sus primas de seguro de vida y discapacidad se deducirán después de impuestos.

Eventos de vida que califican

No se permiten cambios en sus elecciones médicas, dentales y de la vista durante el año del plan, excepto en un "evento de vida calificado". Los eventos de la vida que califican que podrían resultar en cambios en su cobertura incluyen los siguientes:

- Matrimonio o Divorcio
- Nacimiento o adopción de un niño.
- Muerte de un dependiente
- Derecho a Medicare
- Fin de la cobertura de un dependiente hasta los 26 años
- Terminación del empleo de su cónyuge que afecta los beneficios y / o la pérdida de otra cobertura grupal

Si tiene un evento de vida calificado, debe notificar a Duggin Construction Company, LLC ... y proporcionar la documentación necesaria dentro de los 30 días posteriores al cambio. Si no lo hace dentro de los 30 días, debe esperar hasta la próxima inscripción abierta para realizar cambios en el plan de beneficios médicos, dentales o de la vista.

Derechos especiales de inscripción

Si rechaza la inscripción para usted o sus dependientes debido a otra cobertura de seguro de salud, en el futuro podrá inscribirse usted y sus dependientes en los planes médicos, dentales o de visión de Duggin Construction dentro de los 30 días posteriores a la finalización de su otra cobertura.

Sus opciones de beneficios médicos



**¿SABÍA USTED: MCKNIGHT
PROPORCIONA UN ABOGADO DE
PACIENTE PARA AYUDARLO A
RESOLVER SUS RECLAMACIONES?**

McKnight Advisory Group, Inc., no es responsable de errores tipográficos o errores. Consulte las cotizaciones del operador, los contratos maestros y los certificados de seguro para obtener más detalles. Las tasas y beneficios finales se basan en la suscripción y pueden cambiar de lo que se presenta aquí. Las discusiones sobre cualquier ley o código tributario no constituyen asesoramiento legal, fiscal o contable. Revise toda la literatura antes de tomar una decisión final. No cancele el seguro existente antes de la aprobación por escrito y la aceptación de las tasas y beneficios finales. No está completo sin las cotizaciones del proveedor.

Resumen médico de beneficios para el plan HDHP / HSA (Opción 1)

	Beneficios en Red
Deducible individual	\$3,000
Deducible familiar	\$6,000
Individual de bolsillo	\$4,000
Familia fuera de bolsillo	\$8,000
Coseguro	50%
Copago de visita al consultorio	50% después del deducible
Copago Especialista	50% después del deducible
Copago de la sala de emergencias	50% después del deducible
Servicio de cuidado de pozos	100% en red
Cobertura de recetas	RX preventivo:\$10/\$35/\$60
Telemedicina	Si
Tiempo de vida máximo	Ilimitado
Costo médico por nómina (No incluye la contribución de construcción de Duggin de \$ 85)	
Solo empleado	\$90.33
Empleado / Esposo/a	\$189.68
Empleado / Niño (s)	\$165.30
Familia completa	\$274.14

Resumen médico de beneficios para el plan HDHP / HSA (Opción 2-Compartida)

	Beneficios en Red
Deducible individual	\$2,500
Deducible familiar	\$5,000
Individual de bolsillo	\$2,500
Familia fuera de bolsillo	\$5,000
Coseguro	100%
Copago de visita al consultorio	100% después del deducible
Copago Especialista	100% después del deducible
Copago de la sala de emergencias	100% después del deducible
Servicio de cuidado de pozos	100% en red
Cobertura de recetas	RX preventivo:\$10/\$35/\$60
Telemedicina	Si
Tiempo de vida máximo	Ilimitado
Costo médico por nómina (No incluye la contribución de construcción de Duggin de \$ 85)	
Solo Empleado	\$116.63
Empleado / Esposo/a	\$228.13
Empleado / Niño (s)	\$198.74
Familia completa	\$329.61

Servicios de atención preventiva

Lo alentamos a que obtenga servicios de atención preventiva y exámenes de salud, según corresponda para su edad, para ayudar a mantener o mejorar su salud y alcanzar sus objetivos de salud y bienestar. Las visitas regulares de atención preventiva y los exámenes de salud pueden ayudar a identificar los posibles riesgos de salud para el diagnóstico y tratamiento tempranos, ayudándole a vivir una vida más saludable.

Algunos servicios preventivos pueden cambiar de preventivos a diagnósticos dependiendo del servicio. Si esto sucede, usted puede ser responsable por el costo del procedimiento y / o la cita.

La siguiente es una lista de servicios (no incluidos) que están cubiertos como atención preventiva:

Todos los miembros:

- Un examen de salud preventivo por período de beneficio anual; Los exámenes preventivos más frecuentes están cubiertos para niños de hasta 3 años.
- Todas las vacunas estándar adoptadas por los CDC
- Detección de cáncer colorrectal (50-75 años), colesterol alto y lípidos (45 años y mayores para mujeres; 35 años y mayores para hombres), presión arterial alta, obesidad, diabetes y depresión (12 años y más)
- Exámenes de detección de cáncer de pulmón para adultos (de 55 a 80 años) que tienen un historial de tabaquismo de 30 paquetes al año y que actualmente fuman o han dejado de fumar en los últimos 15 años, por período de beneficio anual.
- Exámenes de detección del VIH y ciertas enfermedades de transmisión sexual y asesoramiento para la prevención de enfermedades de transmisión sexual.
- Asesoramiento dietético para adultos con hiperlipidemia, hipertensión, diabetes tipo 2, obesidad, enfermedad de las arterias coronarias y / o insuficiencia cardíaca congestiva; limitado a 12 visitas por período de beneficio anual.
- Examen de detección de retinopatía para diabéticos por período de beneficio anual.

Cuidado preventivo para hombres:

- Detección de cáncer de próstata (50 años o más)
- Examen de detección de aneurisma aórtico abdominal por única vez (65-75 años para hombres que alguna vez fumaron)

Servicio preventivo para mujeres

Visita de bienestar para la mujer, que incluye asesoramiento anual sobre infecciones de transmisión sexual (ITS) y evaluación y asesoramiento anual sobre violencia doméstica por período de beneficio anual.

Detección de cáncer cervical por período de beneficio anual.

Detección de anemia en mujeres embarazadas, deficiencia de hierro, bacteriuria, virus de hepatitis B, incompatibilidad del factor Rh, diabetes gestacional.

Apoyo / asesoramiento y suministros para la lactancia materna, incluido el apoyo y el asesoramiento sobre lactancia por parte de un proveedor capacitado y un extractor de leche manual por embarazo

Asesorar a las mujeres con alto riesgo de cáncer de seno para la quimioprevención, incluidos los riesgos y beneficios

Exámenes de mamografía (de 40 años en adelante) y asesoramiento genético y, si se indica después del asesoramiento, pruebas de BRCA para el gen BRCA de cáncer mamario.

Detección de osteoporosis (60 años o más)

Pruebas de VPH una vez cada 3 años, a partir de los 30 años.

Métodos anticonceptivos aprobados por la FDA y asesoramiento

Cuidado preventivo para niños:

Pruebas de detección de recién nacidos para audición, fenilcetonuria (PKU), enfermedad de la tiroides, anemia falciforme y fibrosis quística

Detección de deficiencia de hierro

PHYSICIANS ON DEMAND 24/7

PhysicianNowSM saves money and increases productivity by connecting your employees with doctors by phone or secured video, on their schedule.*



Use PhysicianNow for:

- Allergies
- Cold and flu
- Fever
- Sinus infections
- Respiratory issues
- Skin conditions (rashes or insect bites)
- Sore throat
- Urinary tract infections

Common Pediatric Conditions Include:**

- Cold and flu
- Constipation
- Ear aches
- Diarrhea
- Nausea and vomiting
- Pinkeye

Our doctors can diagnose your symptoms and if a prescription is needed, send it to your pharmacy.***

How It Works

With PhysicianNow, your employees have access to doctors all day, every day via their choice of video consultation, secure messaging or telephone.

All they have to do to participate is:

- Complete and confirm their medical history (this can be completed before their consultation)
- Request a consultation with a physician via phone or video
- Stand by for a doctor to contact them for their consultation

All your employees have to do to get started is log on to BlueAccessSM and click on the My Health and Wellness tab.

Register 1 of 3 ways



Visit bcbst.com/blueaccess and select the My Health and Wellness tab. Click on the PhysicianNow tile.

OR



Call 1-844-658-4825.

OR



Download the PhysicianNow app at the App Store* or Google Play*.



Cobertura dental (Principal)

Los beneficios dentales están disponibles para usted y sus dependientes elegibles para cubrir la atención de rutina, como exámenes, radiografías y limpiezas, así como empastes, dentaduras postizas, trabajo puente y atención periodontal. Para recibir el nivel más alto de beneficios y pagar la menor cantidad de su bolsillo, debe acceder a la atención de los proveedores que están en su red.

Revise el breve resumen de beneficios y deducciones de nómina para el plan Dental a continuación.

Dental Weekly Deductions	
Solo Empleado	\$5.31
Empleado / Esposo/a	\$11.17
Empleado / Niño (s)	\$11.40
Familia completa	\$18.00

Servicios preventivos

- ◇ Exámenes orales
- ◇ Limpiezas de rutina
- ◇ Rayos X de mordida
- ◇ Radiografías de boca completa
- ◇ Rayos X panorámicos
- ◇ Rayos X de fluoruro

Servicios basicos

- ◇ Servicios restaurativos básicos
- ◇ Endodoncia Básica
- ◇ Periodoncia Básica
- ◇ Cirugía Oral Básica

Servicios principales (se aplica el período de espera de 12 meses)

- ◇ Endodoncia Mayor
- ◇ Periodoncia mayor
- ◇ Cirugía Oral Mayor
- ◇ Restaurador mayor
- ◇ Prostodoncia e Implantes
- ◇ Coseguro-50%

Deducciones semanales dentales

<i>Deducible por año calendario</i>	\$ 50 / \$ 150 (máximo de tres por familia)	
<i>Individual / Familiar (sin deducible en servicios preventivos)</i>		
Beneficios	Proveedor en red	Proveedor fuera de la red
Servicios preventivos	100%	100%
Servicios basicos	80%	80%
Servicios principales	50%	50%
Ortodoncia infantil	0%	0%
Beneficio anual máximo (<i>por miembro cubierto</i>)	\$1,500 anualmente	

OPCION DENTAL 2

Cobertura dental (Principal)

Los beneficios dentales están disponibles para usted y sus dependientes elegibles para cubrir la atención de rutina, como exámenes, radiografías y limpiezas, así como empastes, dentaduras postizas, trabajo puente y atención periodontal. Para recibir el nivel más alto de beneficios y pagar la menor cantidad de su bolsillo, debe acceder a la atención de los proveedores que están en su red.

Revise el breve resumen de beneficios y deducciones de nómina para el plan Dental a continuación.

Deducciones Dental Semanales	
Solo Empleado	\$6.27
Empleado / Esposo/a	\$13.20
Empleado / Niño (s)	\$16.22
Familia completa	\$24.35

Servicios preventivos

- ◇ Exámenes orales
- ◇ Limpiezas de rutina
- ◇ Rayos X de mordida
- ◇ Radiografías de boca completa
- ◇ Rayos X panorámicos
- ◇ Rayos X de fluoruro

Servicios basicos

- ◇ Servicios restaurativos básicos
- ◇ Endodoncia Básica
- ◇ Periodoncia Básica
- ◇ Cirugía Oral Básica

Servicios principales (se aplica el período de espera de 12 meses)

- ◇ Endodoncia Mayor
- ◇ Periodoncia mayor
- ◇ Cirugía Oral Mayor
- ◇ Restaurador mayor
- ◇ Prostodoncia e Implantes

Ortodoncia infantil

- ◇ Cubierto hasta los 19 años
- ◇ Período de espera de 12 meses

Deducciones semanales dentales

<i>Deducible por año calendario</i>	\$ 50 / \$ 150 (máximo de tres por familia)	
<i>Individual / Familiar (sin deducible en servicios preventivos)</i>		
Beneficios	Proveedor en red	Proveedor fuera de la red
Servicios preventivos	100%	100%
Servicios basicos	80%	80%
Servicios principales	50%	50%
Ortodoncia infantil	\$1,000	\$1,000
Ortodoncia Cosmética	0%	0%
Beneficio anual máximo (<i>por miembro cubierto</i>)	\$1,500 anualmente	

Cobertura voluntaria de la vista (director)

Los beneficios de la vista están disponibles para usted y sus dependientes elegibles para cubrir lentes, marcos, contactos y atención de rutina. El uso de un proveedor dentro de la red asegurará que reciba el beneficio máximo y reduzca sus gastos de bolsillo.

Tasas de Vision	
Tasa Mensual	
Solo Empleado	\$1.36
Empleado / Esposo/a	\$2.72
Empleado / Niño (s)	\$3.06
Familia completa	\$4.24



Resumen de beneficios de la visión

	Frecuencia	En red	Fuera de la red
Examen de rutina de la vista	1 vez al año	\$10 Copago	Hasta \$45
Material	1 vez al año	\$25 Copago	Hasta \$70 Copago
Marcos	1 vez al año	\$150 Concesión	Hasta \$70
Examen de lentes de contacto	1 vez al año	\$150 Concesión	Hasta \$120
Lentes			
Visión única	1 vez al año	\$25 Copago	Up to \$30 Copago
Bifocal	1 vez al año	\$25 Copago	Up to \$50 Copago
Trifocal	1 vez al año	\$25 Copago	Up to \$65 Copago
Frecuencia	Una vez cada 12 meses		
Examen	Una vez cada 12 meses *		
Lentes o lentes de contacto	Una vez cada 24 meses *		
Marcos	* (Solo puede obtener lentes de contacto o lentes por año del plan, no ambos)		

CUENTA DE AHORRO DE SALUD

Cuenta de Ahorros de Salud (HSA)

Las cuentas de ahorro de salud son cuentas de ahorro para sus gastos médicos y de salud. Debido a las regulaciones del IRS, las HSA solo están permitidas con planes médicos HDHP calificados. Puede usar el dinero en su cuenta para pagar gastos elegibles como su deducible anual, coseguro, dental, visión, farmacia, etc. Sus fondos de la HSA se pueden usar para pagar los gastos de salud de cualquier dependiente de impuestos (es decir, cónyuge, hijos) incluso si no están en su plan de seguro de salud. Las HSA también están diseñadas para ayudarlo a ahorrar para los próximos gastos médicos y de salud para jubilados calificados, libres de impuestos. El IRS determina anualmente la contribución máxima de la HSA.

Características de las cuentas de ahorro de salud

- Los fondos no utilizados de la HSA se transfieren cada año. No existe una regla de "úselo o piérdalo". Es su cuenta de ahorros personal para gastos de salud calificados.
- Ahorro de impuestos: si elige contribuir a una HSA, las contribuciones se deducen de su cheque de pago antes de impuestos, por lo que paga menos impuestos.
- Portabilidad: el dinero en su cuenta es suyo, por lo que puede llevarlo consigo si cambia de empleador, plan de salud o se jubila.
- Inversión: una vez que su cuenta alcanza un requisito de saldo mínimo, puede transferir dinero a una cuenta de inversión e invertir en varios fondos de inversión mutuos libres de impuestos.
- Ahorros: deje que los fondos en su cuenta crezcan con impuestos diferidos. Después de los 65 años, puede retirarse de su HSA por cualquier motivo sin multas e impuestos, siempre que use los fondos para gastos médicos calificados. Use los ahorros para pagar gastos médicos calificados o ahorre dinero e invierta en varios fondos mutuos.
- Puede acceder a su HSA con una tarjeta de débito, cheque o cajero automático

Cuenta de ahorro de salud	
	Límites anuales del IRS
Solo empleado	\$3,550
Empleado + 1 o más	\$7,100
Contribuciones de actualización (Opcional)	
De 55 a 64 años	\$1,000



SEGURO DE VIDA PAGADO POR EL EMPLEADOR PRINCIPAL

- ESTE AÑO, DUGGIN CONSTRUCTION ESTÁ PAGANDO \$ 50,000 LIFE & AD&D PARA TODOS SUS EMPLEADOS A TIEMPO COMPLETO

COBERTURA DURANTE DISCAPACIDAD

SI QUEDA DISCAPACITADO ANTES DE LOS 60 AÑOS, LA COBERTURA CONTINUARÁ Y SE PUEDE RENUNCIAR A LA PRIMA.

BENEFICIO DE MUERTE ACELERADA

SI TIENE UNA ENFERMEDAD TERMINAL, PUEDE RECIBIR UNA PARTE DE SU VIDA

SABÍA: LAS OFERTAS PRINCIPALES GRATUITAS PREPARARÁN LOS SERVICIOS CON SU PÓLIZA DE VIDA PAGADA POR COMPNAY

VIDA VOLUNTARIA

Vida voluntaria principal

Group Voluntery Life es una forma de obtener un seguro de vida adicional para usted y su familia. Puede obtener cualquier cantidad entre \$ 10,000 y \$ 300,000 para usted y entre \$ 5,000 y \$ 150,000 para un cónyuge. También hay una Póliza de \$ 10,000 para niños entre las edades de 14 días y 18 años por \$ 2.00 al mes (independientemente de cuántos niños tenga).

El monto de la emisión garantizada (sin tener que responder ninguna pregunta de salud) es de \$ 100,000. Esta cantidad incluiría el seguro de vida pagado por la compañía de \$ 50,000 que actualmente paga Duggin.

Su cónyuge puede obtener la mitad de lo que obtiene: es decir, si recibe \$ 150,000 en seguro de vida, puede obtener \$ 75,000.

Employee Navigator tendrá sus costos totales.

Edad (empleado / cónyuge)	Tarifa por \$ 1,000 comprados
0-29	\$0.14
30 - 34	\$0.15
35 - 39	\$0.19
40 - 44	\$0.29
45 - 49	\$0.46
50 - 54	\$0.70
55 - 59	\$1.06
60 - 64	\$1.62
65 - 69	\$2.60
70 - 99	\$4.25

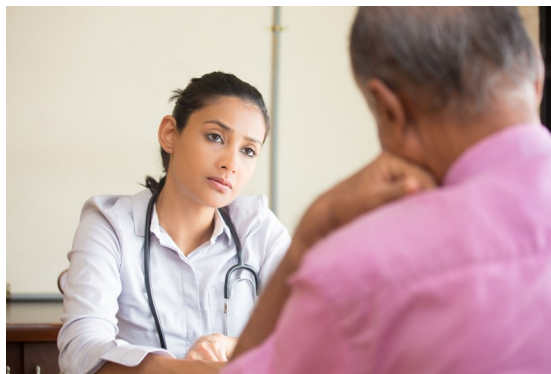
Discapacidad principal a corto plazo

La discapacidad grupal a corto plazo está diseñada para proporcionar un reemplazo parcial de ingresos en caso de que quede discapacitado como resultado de una enfermedad o lesión.

Un empleado se considerará discapacitado si, debido a una enfermedad, lesión o embarazo, se aplica lo siguiente

Incapaz de realizar la mayoría de los deberes sustanciales y materiales de su propio trabajo O

No puede obtener el 80% de sus ingresos de Pre-Incapacidad mientras trabaja en su propio trabajo en una capacidad modificada o en cualquier otro trabajo



Costo por discapacidad a corto plazo: \$.45 por \$ 10 de ingreso semanal.

Resumen voluntario de beneficios por discapacidad a corto plazo y Resumen voluntario de beneficios por discapacidad a corto plazo

Beneficio semanal	60% de su ingreso mensual
Beneficio semanal máximo	\$750
Máximo beneficio	25 semanas
Periodo de tiempo de condición preexistente	Emitido garantizado en la inscripción inicial, <u>Evidencia de asegurabilidad para inscripciones</u> posteriores
Periodo de espera	8 día del Accidente, 8 día del enfermedad

DISCAPACIDAD A LARGO PLAZO

Discapacidad principal a largo plazo

La discapacidad a largo plazo brinda protección de ingresos si una enfermedad o accidente grave lo deja sin trabajo por un período prolongado de tiempo.

Un empleado se considerará discapacitado si, debido a una enfermedad, lesión o embarazo, se aplica lo siguiente

- Incapaz de realizar la mayoría de los deberes sustanciales y materiales de su propio trabajo O
- No puede obtener el 80% de sus ingresos de Pre-Incapacidad mientras trabaja en su propio trabajo en una capacidad modificada o en cualquier otro trabajo

Un empleado será considerado discapacitado si, después de completar el período de eliminación y el propio período de ocupación, se aplica uno de los siguientes:

- Incapaz de realizar la mayoría de los deberes sustanciales y materiales de cualquier ocupación para la cual él / ella esté o pueda calificarse razonablemente en base a educación, capacitación o experiencia
- Incapaz del 60% de sus ingresos de Pre-Incapacidad mientras trabaja en su propia ocupación o cualquier ocupación en una capacidad modificada

Costo por incapacidad a largo plazo: \$.78 por \$ 100 de ganancias mensuales

Resumen voluntario de beneficios por discapacidad a largo plazo

Beneficio mensual	60% de su ingreso mensual
Máximo beneficio mensual	\$5,000
Periodo de eliminación	180 días
Periodo de tiempo de condición preexistente	Período de espera de 12 meses
Periodo de espera	1 día Accidente, 8 día de enfermedad
Ocupación propia	24 meses

AFLAC no se coordina con su seguro de salud ni con ningún otro beneficio, lo que significa que AFLAC le paga directamente.



ACCIDENTE:

El impacto financiero de un accidente es a menudo sorprendente. La mayoría de las personas tienen gastos después de un accidente que nunca antes habían pensado. Desde gastos médicos de bolsillo hasta una pérdida temporal de ingresos, sus finanzas pueden verse tensas. Si usted o un miembro de su familia sufrieron una lesión accidental, ¿pueden sus finanzas manejarlo?

¿Qué incluye la política de Aflac Accident Advantage?

- Un beneficio de bienestar pagadero por exámenes médicos de rutina para fomentar la detección y prevención tempranas.
- Beneficios pagaderos por fracturas, dislocaciones, laceraciones, conmociones cerebrales, quemaduras, trabajo dental de emergencia, lesiones oculares y procedimientos quirúrgicos.
- Beneficios pagaderos para el tratamiento inicial, radiografías, exámenes de diagnóstico importantes y tratamientos de seguimiento.
- Beneficios pagaderos por terapia física, del habla y ocupacional.
- Beneficios diarios de hospitalización pagaderos por estadías en el hospital, y beneficios diarios adicionales pagados por estadías en una unidad de cuidados intensivos del hospital.

Por qué Aflac Accident Advantage puede ser la opción correcta para usted: • No hay preguntas de suscripción para responder2

- Sin coordinación de beneficios: pagamos independientemente de cualquier otro seguro que pueda tener
- Sin restricciones de red: usted elige su propio proveedor de atención médica
- • Portátil: Lleve el plan con usted si cambia de trabajo o se jubila
- • seguro de accidentes las 24 horas

HOSPITAL:

Incluso un viaje menor al hospital puede presentarle gastos inesperados y facturas médicas. Y aunque puede tener un seguro médico importante, su plan solo puede pagar una parte de lo que implica toda su estadía.

Así es como el plan de seguro complementario de indemnización hospitalaria del grupo Aflac puede ayudar.

Brinda asistencia financiera para mejorar su cobertura actual. Por lo tanto, puede evitar sumergirse en ahorros, o tener que pedir prestado para cubrir gastos de bolsillo que el seguro de salud nunca tuvo la intención de cubrir. Al igual que el transporte y las comidas para los miembros de la familia, por ejemplo, ayuda con el cuidado de los niños o tiempo libre para trabajar.

Además de brindarle beneficios en efectivo (a menos que se le asigne lo contrario) durante una hospitalización cubierta, el plan de indemnización hospitalaria complementaria grupal de Aflac se ha diseñado con mucho más en mente, como:

- Sin deducibles.
- Sin redes, lo que significa que puede recibir tratamiento en el hospital de su elección.
- Sin precertificación

Costo del accidente

Solo Empleado	\$7.14
Empleado / Esposo/a	\$9.51
Empleado / Niño (s)	\$11.07
Familia completa	\$13.95

Costo hospitalario por período de pago

Solo Empleado	Ver Navegador Empleado
Empleado / Esposo/a	Ver Navegador Empleado
Empleado / Niño (s)	Ver Navegador Empleado
Familia completa	Ver Navegador Empleado

All rates for AFLAC are subject to final AFLAC approval and underwriting.



ENFERMEDAD CRÍTICA:

Lo más probable es que conozcas a alguien que ha sido diagnosticado con una enfermedad crítica. No puedes evitar notar la diferencia en la vida de la persona, tanto física como emocionalmente. Lo que no es tan obvio es el impacto que una enfermedad crítica puede tener en las finanzas personales de alguien. Esto se debe a que, si bien un plan médico importante puede pagar una buena parte de los costos asociados con una enfermedad crítica, hay muchos gastos que pueden no estar cubiertos. Y, durante la recuperación, tener que preocuparse por los gastos de bolsillo es lo último que alguien necesita.

Ese es el beneficio de un plan de seguro de enfermedad crítica de Aflac.

Puede ayudar con los costos de tratamiento de enfermedades críticas cubiertas, como un ataque cardíaco o un derrame cerebral.

Más importante aún, el plan lo ayuda a enfocarse en la recuperación en lugar de la distracción de los costos de bolsillo. Con el plan de enfermedades críticas, usted recibe beneficios en efectivo directamente (a menos que se le asigne lo contrario), lo que le brinda la flexibilidad para ayudarlo a pagar las facturas relacionadas con el tratamiento o para ayudar con los gastos de la vida diaria.

CÁNCER:

Lo más probable es que conozca a alguien que ha sido afectado, directa o indirectamente, por cáncer. También conoce el costo que les afecta: física, emocional y económicamente. Es por eso que hemos desarrollado la póliza de seguro Aflac Cancer Care. El plan paga un beneficio en efectivo tras el diagnóstico inicial de un cáncer cubierto, con una variedad de otros beneficios pagaderos durante el tratamiento del cáncer. Puede usar estos beneficios en efectivo para ayudar a pagar los gastos médicos de su bolsillo, el alquiler o la hipoteca, los comestibles o las facturas de servicios públicos; la elección es suya.

Y aunque no siempre se puede predecir el futuro, aquí en Aflac creemos que es bueno estar preparado. El plan Aflac Cancer Care está aquí para ayudarlo a usted y a su familia a sobrellevar mejor su situación financiera y emocional si se produce un diagnóstico positivo de cáncer. De esa manera, usted puede preocuparse menos por lo que le espera.

Costo de cuidados críticos por período de pago

Solo Empleado	Ver Navegador Empleado
Empleado / Esposo/a	Ver Navegador Empleado
Empleado / Niño (s)	Ver Navegador Empleado
Familia completa	Ver Navegador Empleado

Costo del cáncer por período de pago

Solo Empleado	\$12.44
Empleado / Esposo/a	\$21.45
Empleado / Niño (s)	\$12.65
Familia completa	\$21.66



¿Cuándo soy elegible?

Usted se une al plan como participante activo el 1 de enero o el 1 de julio o después de cumplir con estos requisitos:

- Usted es un empleado
- Tienes un año de servicio de entrada
- Tienes 21 años o más

¿Cuánto puedo aportar?

La ley limita la cantidad que puede diferir en cualquier año fiscal.

Para 2020, el límite bajo todos los planes de nuestro tipo es de \$ 19,500.

Si tendrá al menos 50 años de edad al final del de año para 2020, puede contribuir con \$ 6,500 adicionales por un total de \$ 26,000.00.

¿Qué aporta Duggin?

Podemos hacer una contribución discrecional cada año del plan.

"Discrecional" significa que elegimos el monto de la contribución y si se hará o no.

¿Cuándo puedo unirme?

Usted se une al plan como participante activo el 1 de enero o el 1 de julio o después de cumplir con los siguientes requisitos:

- Usted es un empleado
- Tienes un año de servicio de entrada
- Tienes 21 años o más

Esta fecha es tu fecha de entrada.

SABÍA USTED: MCKNIGHT OFRECE EL SIGUIENTE SERVICIO PARA APOYAR SUS OBJECIONES DE PLANIFICACIÓN DEL RETIRO:

- *Puntuación de tolerancia al riesgo*
- *Guía de asignación de activos*
- *"¿Cuándo puedo jubilarme?" Planificador colaborativo*
- *Información para una vida mejor™*
- *Documentos para una vida mejor™*

Para programar una cita con nuestro asesor para cualquiera de los anteriores, envíe un correo electrónico:
Help@McKnightAdvisory.com

Valores ofrecidos a través de Securities Service Network, LLC. Miembro: FINRA / SIPC Servicios de asesoría basados en honorarios ofrecidos a través de SSN Advisory, Inc., Asesor de inversiones registrado. Los servicios se ofrecen solo donde están autorizados para hacer negocios.

INFORMACIÓN DEL CONTACTO

Médico

Servicios para miembros / Proveedor y elegibilidad: 1-800-523-1478

Sitio web: www.bcbst.com

Dental / Visión / Vida / Incapacidad a corto plazo / Incapacidad a largo plazo / Vida voluntaria

Servicio al cliente: 1-800-986-3343

Sitio web: www.principal.com

Productos AFLAC

Samantha Jackson

Teléfono: 615-895-8574.

Correo electrónico: samantha@mcknightadvisory.com

Para preguntas de elegibilidad e inscripción:

Misael Tovar

Teléfono: 615-896-3245

Correo electrónico: misael@dugginconstruction.com

Broker, Beneficios y Asesor 401 (k)

Edwin McKnight – Corredor

Teléfono: 615-895-8574.

Correo electrónico:

ContactUs@McKnightAdvisory.com

Samantha Jackson - Cliente Beneficio y Especialista en Relaciones Públicas

Teléfono: 615-895-8574.

Correo electrónico:

samantha@mcknightadvisory.com



Soluciones de Medicare

Las leyes y requisitos de Medicare cambian constantemente y pueden ser muy complicados. En McKnight, nuestro asesor de Medicare completa la capacitación cada año para guiar a nuestro cliente sobre sus opciones y asesorar sobre las mejores prácticas.

Siguiendo el proceso comprobado de McKnight, le sugerimos que comience la conversación de planificación al menos 90 días desde su 65 cumpleaños o su elección planificada de la Parte B.

Visite nuestro sitio web para el blog de Medicare publicado regularmente

<https://www.mcknightadvisory.com/medicare-insurance-solutions>



Notas

¿Está desconcertado acerca de sus beneficios y reclamos?

- Reclamaciones denegadas o demoradas
- Preguntas de cobertura
- Problemas del proveedor
- Comprensión de su explicación de beneficios
- Mayor comprensión y utilización de los beneficios existentes.

Llame o envíe un correo electrónico a McKnight Advisory Group, Inc. para ayuda de cualquiera de estos o otros problemas.

Teléfono: 615-895-8574.

Correo electrónico: help@mcknightadvisory.com

