

Su guía para 2025-2026

Beneficios para una  
**vida plenamente saludable**



# 6 pasos para una inscripción sin estrés

1

## Prepárese

Reúna nombres, fechas de nacimiento y números del Seguro Social de las personas que piense inscribir o nombrar como beneficiarios.

2

## Considere

Revise los beneficios, como las cuentas de gastos flexibles (FSA), seguro para enfermedad crítica y accidentes, y seguro para mascotas.

3

## Descubra

Lea esta guía para informarse sobre los beneficios disponibles para usted y su familia.

4

## Inscríbese

Inscríbese en línea, en la aplicación móvil o por teléfono. Consulte las instrucciones en la página 2.

5

## Compare

Sofia, su asistente personal, puede ayudarlo a elegir sus beneficios.

6

## Verifique

¿Están al día sus beneficiarios? Revise o actualice la información de sus beneficiarios en el portal de beneficios de WSI.

### Dónde puede ver las SPD y los avisos legales.

Visite [MyWSIBenefits.com/resources/resource-library](https://www.williams-sonoma.com/benefits) para obtener los avisos legales, la descripción resumida (SPD) del Plan de Salud y Bienestar de Williams-Sonoma, Inc. y las descripciones vigentes de los planes de Cigna y Kaiser permanente.

Si desea recibir la descripción resumida en papel, comuníquese con el Departamento de Beneficios de WSI en [benefitsdept@wsgc.com](mailto:benefitsdept@wsgc.com). Las SPD se actualizan periódicamente. Se espera que las SPD de Cigna y Kaiser Permanente, en vigor para el año del plan que comienza el 1 de julio de 2025, estarán disponibles alrededor del 1 de septiembre de 2025.

## Lo que encontrará adentro

Empiece aquí	1	Plan 401(k)	24
3 formas de inscribirse	2	Seguro de vida y AD&D	26
Para esos grandes momentos (sucesos de vida)	3	Pasos sencillos para solicitar un permiso de ausencia	28
Cobertura médica	4	Discapacidad	29
Ayuda para asuntos de la salud Cigna	10	Seguro por enfermedad grave, accidente e indemnización hospitalaria	30
Usted tiene todo el apoyo en salud de Kaiser	13	Viva una vida plena (EAP)	31
Bienestar	14	Otros beneficios	32
Beneficios de medicamentos recetados	15	Costos de cobertura	34
Cobertura dental	18	Beneficios para ayudarlo a llevar una vida plena y saludable	36
Cobertura de la vista	19	Contactos	Interior de la contraportada
Cuenta de ahorros para la salud (HSA)	20		
Cuentas de gastos flexibles (FSA)	22		

# Empiece aquí

## ¡Ya es parte del equipo!

Usted cumple los requisitos para recibir los beneficios de WSI si es asociado regular de tiempo completo programado para trabajar 30 horas a la semana o que normalmente trabaja ese tiempo.

## A quién puede cubrir

Si usted se inscribe en los beneficios, también puede cubrir a:

- Su cónyuge, pareja de hecho del mismo sexo o cónyuge en unión libre (según lo define la ley estatal); solo en California, su pareja de hecho del sexo opuesto también es elegible.
- Sus hijos dependientes de hasta 26 años, se incluyen los hijos biológicos, hijastros, los hijos de su pareja de hecho, hijos legalmente adoptados e hijos de quienes usted o su cónyuge sean el tutor legal.
- Hijos discapacitados de cualquier edad que no puedan cuidar de sí mismos. Se requiere comprobante de discapacidad.

## Verificación de dependientes

Se requerirá que presente documentos de verificación de dependientes cuando agregue a su cónyuge, pareja de hecho o hijos. La inscripción abierta es un buen momento para revisar sus datos personales cada año y asegurarse de que la información de sus dependientes esté completa y al día.

## ¿Necesito inscribirme?

### INSCRIPCIÓN ANUAL

Una vez al año durante la primavera, ofrecemos una oportunidad única para que se inscriba, renuncie a su cobertura o haga cambios a la misma, lo cual incluye agregar y eliminar dependientes.

- Usted debe inscribirse activamente en los beneficios.
- No podrá realizar ningún cambio durante el año del plan, a menos que le ocurra un suceso de vida calificado, tal como tener un bebé o casarse.
- Si desea contribuir a una cuenta de gastos flexibles (FSA) para el cuidado de la salud, de propósito limitado o para el cuidado de dependientes, o a la cuenta de ahorros para la salud (HSA), necesitará elegir su contribución antes de impuestos para el próximo año del plan; esta no se transfiere. Puede cambiar su contribución a la HSA en cualquier momento durante el año del plan.

### NUEVOS ASOCIADOS

Como asociado activo de tiempo completo y elegible para recibir beneficios, usted tiene 31 días a partir de su fecha de contratación de tiempo completo para inscribirse en los beneficios. Sus beneficios entrarán en vigor el primer día del mes siguiente a su fecha de contratación o de cambio a categoría de tiempo completo activo. La cobertura de discapacidad a corto plazo entra en vigor 90 días después de su fecha de contratación o de cambio a categoría de tiempo completo activo, si es que no renuncia a esta cobertura.

Después de su día 31, no podrá inscribirse ni hacer cambios a sus beneficios hasta la siguiente inscripción abierta, a menos que le ocurra un suceso de vida calificado, como contraer matrimonio o tener un bebé.

## Cuándo terminan los beneficios

Por lo general, sus beneficios terminan al final del mes en el que usted pierda su condición de elegible para beneficios, por ejemplo, terminación de empleo o cambio de condición.

# 3 formas de inscribirse



Inscríbese ahora

[MyWSIBenefits.com](https://www.MyWSIBenefits.com)

## Configure su cuenta

Visite [MyWSIBenefits.com](https://www.MyWSIBenefits.com) y haga clic en "Enroll" (Inscríbese) en la esquina superior derecha para ingresar al portal de beneficios de WSI.

1. Establezca su nombre de usuario, contraseña y preguntas de seguridad. La clave de la compañía es "WSI".
2. Inicie sesión usando sus nuevas credenciales.
3. Elija su preferencia de notificación: correo electrónico del trabajo, correo electrónico personal o textos.
4. Siga los pasos para seleccionar y ver sus beneficios.

**Consejo útil:** Si olvida su nombre de usuario o contraseña, haga clic en el enlace que aparece abajo del botón "Login" (Iniciar sesión) para restablecerlos en cualquier momento.



## ¿Necesita ayuda? Pregúntele a Sofía

Sofía es su asistente personal de beneficios que puede ayudarle a resolver sus dudas sobre los beneficios. Haga clic en el icono de Sofía en el portal de beneficios de WSI.

## 1. En línea

Vaya a [MyWSIBenefits.com](https://www.MyWSIBenefits.com).

### SI ESTÁ EN LA RED DE WSI

Busque "Enroll or Check Your Benefits" (Inscríbese o revisar sus beneficios) abajo de la página. Después seleccione "Benefits Portal" (Portal de beneficios).

### SI NO ESTÁ EN LA RED DE WSI

Vaya a "Enroll or Check Your Benefits" (Inscríbese o revisar sus beneficios) abajo de la página. Después busque "Outside the WSI network, click here" (Fuera de la red de WSI, haga clic aquí).

### PASOS PARA INSCRIBIRSE

- Si aún no lo ha hecho, establezca su nombre de usuario, su contraseña y las preguntas de seguridad. La clave de la compañía es "WSI".
- Inicie sesión usando sus nuevas credenciales.
- Se le dirigirá a la página de inicio Enrollment (Inscripción).
- Desde ahí, haga clic en "Start Here" (Empiece aquí) para realizar el proceso de inscripción.
- Guarde una copia de su resumen de elecciones para sus registros. Se le enviará una confirmación por correo postal al domicilio particular que tengamos en archivo y también estará disponible en el portal de beneficios de WSI.

## 2. Aplicación móvil

Inicie sesión en la aplicación de beneficios MyChoice y siga las indicaciones para hacer sus selecciones.

- **Desde el portal de beneficios de WSI:** Inicie sesión y seleccione "Access the App" (Acceder a la aplicación) en la página de inicio. Se le indicará que escanee un código QR para descargar la app. (Este código es exclusivo para usted. No lo comparta, ya que inicia sesión en su cuenta.)
- **Desde la App Store o desde Google Play:** Busque "MyChoice Benefits" e inicie sesión usando las credenciales que creó al registrar su cuenta en el portal de beneficios de WSI Benefits Portal.

## 3. Por teléfono

Llame al Centro de Recursos para Beneficios de WSI al 800.413.1444, opción 1. Los representantes están disponibles de lunes a viernes, de 7 a.m. a 4 p.m., hora del Pacífico; excepto en determinados días festivos.

# Para los grandes momentos

Cuando experimenta un suceso de vida calificado, puede realizar cambios a los beneficios fuera del periodo de inscripción abierta regular. Aquí explicamos lo que necesita hacer para asegurar que su familia tenga la cobertura que usted desea.



## Ejemplos de sucesos de vida calificados

- Matrimonio, separación legal o divorcio
- Nacimiento o adopción de un menor
- Adquisición o pérdida de otra cobertura de beneficios
- Cambio de empleo de medio tiempo a tiempo completo
- Fallecimiento de cónyuge o hijo



Sucesos de vida

## Realice un cambio

Vaya a [MyWSIBenefits.com](https://www.mywsibenefits.com) y seleccione la sección Start Here (Empiece aquí). Después, haga clic en "Enroll and Change Your Benefits" (Inscríbese y cambie sus beneficios).

**¿Tiene preguntas?** Comuníquese con el Centro de Recursos para Beneficios de WSI al 800.413.1444 de 7 a.m. a 4 p.m., hora del Pacífico, de lunes a viernes, excepto ciertos días festivos.



## Entregue la documentación

Necesará entregar documentación, como un acta de matrimonio, acta de nacimiento o acta de divorcio, junto con un formulario de inscripción, para verificación. La documentación debe recibirse antes de transcurridos 45 días de la fecha en la que ocurrió el cambio. Se deben cumplir los requisitos de elegibilidad y se debe entregar comprobante antes de que empiece la cobertura. Todo cambio que haga, como agregar o eliminar dependientes, debe ser coherente con el suceso.



## 31 días

Usted debe de reportar sucesos de vida calificados antes de transcurridos 31 días del suceso. Si se le pasa el plazo, no podrá inscribirse ni cambiar sus beneficios hasta el siguiente período de inscripción abierta.



# Médica — Cigna

Tiene opciones cuando se trata de cobertura médica:

**HSA DE ALTO DEDUCIBLE • ATENCIÓN ESTÁNDAR • ATENCIÓN PREMIUM**

## ¿En qué se parecen los planes de Cigna?

Todos los planes HSA de alto deducible, Atención Estándar y Atención Premium:

- Están administrados por Cigna.
- Cubren los mismos servicios, como visitas al consultorio médico, hospitalizaciones y análisis de laboratorio.
- Pagan el 100% del costo de la atención preventiva elegible dentro de la red, como vacunas contra la influenza, exámenes médicos de rutina, pruebas para la presión arterial y el colesterol, y pruebas de detección de cáncer.
- Le permiten acudir a cualquier médico, pero ofrecen ahorros cuando recurre a proveedores dentro de la red.

## ¿En qué son diferentes los planes de Cigna?

### HSA DE ALTO DEDUCIBLE

- Usted paga primas más bajas y tiene deducibles y desembolsos máximos más altos que en los planes de Atención Estándar y Atención Premium.
- WSI contribuye a su cuenta de ahorros para la salud (HSA) para ayudarle a pagar los gastos de atención médica.
- No hay copagos: usted paga el 100% del costo hasta cubrir el deducible (excepto por cierta atención preventiva dentro de la red); después de eso, usted y el plan comparten los costos (coaseguro).

### ATENCIÓN ESTÁNDAR Y ATENCIÓN PREMIUM

#### **Nota importante sobre el plan de Atención Premium**

El Plan de Atención Premium de Cigna ya no estará disponible para nuevos participantes debido al alza en los costos de mantenimiento. Si actualmente está inscrito en el plan a la fecha del 30 de junio de 2025, podrá conservarlo en 2025-2026. Sin embargo, le conviene revisar otras opciones de planes médicos para ver si alguna satisface mejor sus necesidades.

- Usted paga primas más altas a cambio de un deducible y desembolso máximo más bajo que el plan HSA de alto deducible.
- No se dispone de cuenta de ahorros para la salud (HSA) en estos planes.
- Copagos por algunos servicios y costos compartidos (coaseguro) por otros.

## ¿Va a formar una familia?

Los planes de Cigna y Kaiser Permanente ofrecen beneficios para el tratamiento de infertilidad. Esos beneficios para formar una familia se refieren, por ejemplo, a servicios de subrogación, adopción, preservación y donantes a través de WIN.



## Busque un proveedor

Visite [Cigna.com](https://www.cigna.com) o llame al 855.273.3551.

## ¿Cuál red es la adecuada para mí?

En ciertas áreas geográficas, las opciones del plan Cigna pueden incluir tanto el plan Open Access Plus Network como una opción de plan Local Plus Network.

El plan Local Plus Network cubre los mismos servicios y tiene los mismos deducibles, coaseguro y desembolsos máximos que la opción del plan Open Access Plus Network. Entonces, ¿cuál es la diferencia?

- El plan Local Plus Network tiene una lista limitada de proveedores participantes seleccionados por haber cumplido con ciertos criterios, como tarifas más bajas de admisión hospitalaria, menos complicaciones y tratamientos que han demostrado tener resultados positivos.
- Las primas son más bajas que con el plan Open Access Plus Network.

## CÓMO ELEGIR SU RED

El plan **Open Access Plus Network** puede ser una mejor opción si:

- Sus proveedores actuales no están en la Local Plus Network y prefiere no cambiar de proveedores.
- Tiene dependientes que vivan en otro lugar (como en la universidad).
- Usted viaja con frecuencia.

El plan **Local Plus Network** puede ser una buena opción si:

- Desea aprovechar al máximo su dinero para atención médica.
- Sus proveedores actuales están dentro de la red, o no le importa cambiar de proveedores.

## Revise esta útil herramienta.

Sofía lo ayuda a comparar opciones de planes médicos y a elegir el plan que más le convenga a usted y su familia.

Para usar la herramienta, visite [MyWSIBenefits.com](https://www.mywsibenefits.com) e inicie sesión en el portal de beneficios. También puede encontrar a Sofía en la aplicación móvil MyChoice Benefits.

# Cómo funcionan los planes de Cigna

## HSA DE ALTO DEDUCIBLE

### PRIMERO, CONFIGURE SU HSA.

WSI contribuye a su cuenta: **\$500 por cobertura individual** o **\$1,000 por cobertura familiar**. Usted también puede contribuir con su propio dinero antes de impuestos. Consulte más detalles acerca de las contribuciones a la HSA en las páginas 20 y 21.

### DESPUÉS, PAGA SU DEDUCIBLE.

Usted paga el 100% del costo de atención médica y medicamentos recetados (excepto por cierta atención preventiva dentro de la red) hasta que cubre el deducible. Si elige cobertura familiar, no hay deducible individual; debe cubrir el deducible familiar.

Puede usar su HSA para pagar gastos elegibles antes de tener que desembolsar.

### LUEGO, COMPARTE COSTOS CON EL PLAN.

Una vez que cubre el deducible, usted comparte el costo con el plan hasta alcanzar el desembolso máximo. Puede continuar usando dinero de su HSA para su porción.

### POR ÚLTIMO, EL PLAN PAGA EL RESTO.

Si llega a su desembolso máximo, el plan pagará el 100% de sus gastos elegibles durante el resto del año del plan. Cada familiar tiene un desembolso máximo individual (el desembolso máximo familiar se cubre con dos o más personas).

## Aproveche plenamente la atención preventiva, que se paga al 100%.

La atención preventiva ayuda a detectar cuestiones de salud antes de que se vuelvan grandes problemas. ¡Los planes médicos de WSI cubren la atención preventiva dentro de la red al 100%! Los servicios cubiertos son vacunas contra la influenza, exámenes médicos de rutina, exámenes para el bienestar de la mujer, exámenes para el bienestar de bebés, evaluaciones de presión arterial, pruebas de colesterol y pruebas para la detección de cáncer.

## ATENCIÓN ESTÁNDAR Y ATENCIÓN PREMIUM

Estos planes no tienen una HSA relacionada con ellos, así que no recibe ningún dinero extra de WSI. Puede abrir una cuenta de gastos flexibles (FSA) para el cuidado de la salud y pagar con ella determinados gastos médicos en estos planes. Vea los detalles en las páginas 22 y 23.

### PRIMERO, USTED PAGA LA ATENCIÓN MÉDICA.

Usted hace copagos (montos fijos) por algunos servicios como las visitas al consultorio médico. No tiene que cubrir con el deducible por estos servicios.

### DESPUÉS, COMPARTE COSTOS CON EL PLAN.

Para otros servicios como hospitalización, usted debe cubrir su deducible antes de que el plan comparta costos. Cada miembro de la familia tiene un deducible individual (el deducible familiar se cubre con dos o más personas).

### POR ÚLTIMO, EL PLAN PAGA EL RESTO.

Si llega a su desembolso máximo, el plan pagará el 100% de sus gastos elegibles durante el resto del año del plan. Cada miembro de la familia tiene un desembolso máximo individual (el desembolso máximo familiar se cubre con dos o más personas).

## Nota importante sobre el plan de Atención Premium

El Plan de Atención Premium de Cigna ya no estará disponible para nuevos participantes debido al alza en los costos de mantenimiento. Si actualmente está inscrito en el plan a la fecha del 30 de junio de 2025, podrá conservarlo en 2025-2026. Sin embargo, le conviene revisar otras opciones de planes médicos para ver si alguna satisface mejor sus necesidades.

# Los planes médicos de Cigna de un vistazo

Aquí le explicamos lo que usted pagará cuando necesite atención médica. Usted empezará a contribuir a los deducibles y los desembolsos máximos del plan a partir del **1 de julio de 2025** y continuará hasta el **30 de junio de 2026**. Hay deducibles y desembolsos máximos distintos dentro y fuera de la red y unos no se aplican a los otros.

	HSA DE ALTO DEDUCIBLE		ATENCIÓN ESTÁNDAR		ATENCIÓN PREMIUM Nota: Disponible solo si usted está inscrito en el plan de Atención Premium para el 30 de junio de 2025.	
	DENTRO DE LA RED	FUERA DE LA RED	DENTRO DE LA RED	FUERA DE LA RED	DENTRO DE LA RED	FUERA DE LA RED
<b>Contribución de WSI a la HSA de 2025-2026 (solo si está inscrito en la HSA de Alto Deducible)</b>						
Individual	\$500		Sin contribución		Sin contribución	
Familiar	\$1,000					
<b>Deducible (lo que usted paga primero por algunos servicios)</b>						
Individual	\$1,650	\$4,200	\$500	\$2,250	\$400	\$1,500
Familiar	\$3,300	\$8,400	\$1,000	\$4,500	\$800	\$3,000
<b>Desembolso máximo<sup>1</sup> (lo más que tiene usted que pagar por servicios elegibles)</b>						
Individual	\$4,000	\$8,000	\$3,500	\$7,000	\$3,500	\$7,000
Familiar	\$8,000	\$16,000	\$7,000	\$14,000	\$7,000	\$14,000
<b>Atención preventiva</b>						
Consultas de rutina para adultos, consultas de rutina para niños y vacunas	\$0	40% después del deducible	\$0	40% después del deducible	\$0	30% después del deducible
<b>Visitas al consultorio/telesalud</b>						
Médico de cabecera/especialista	20% después del deducible	40% después del deducible	\$25/\$50	40% después del deducible	\$20/\$40	30% después del deducible
Telesalud	20% después del deducible	Sin cobertura	\$15	Sin cobertura	\$10	Sin cobertura
Atención de quiropráctico (hasta 20 visitas por año del plan)	20% después del deducible	40% después del deducible	\$25	40% después del deducible	\$20	30% después del deducible
<b>Laboratorio/radiografías</b>						
Consultorio, laboratorio independiente, ambulatorio y en hospital	20% después del deducible	40% después del deducible	20% después del deducible	40% después del deducible	10% después del deducible	30% después del deducible
<b>Servicios de emergencia</b>						
Ambulancia <sup>2</sup>	20% después del deducible		20% después del deducible		10% después del deducible	
Sala de emergencia	20% después del deducible		\$200 de copago, luego el 20% después del deducible		\$200 de copago, luego el 10% después del deducible	
Atención de urgencia	20% después del deducible	40% después del deducible	\$50	40% después del deducible	\$50	30% después del deducible
Atención conveniente	20% después del deducible	40% después del deducible	\$15	40% después del deducible	\$10	30% después del deducible
<b>Servicios hospitalarios</b>						
Servicios de hospital y médico	20% después del deducible	40% después del deducible	20% después del deducible	40% después del deducible	10% después del deducible	30% después del deducible
<b>Salud mental/abuso de sustancias</b>						
Atención hospitalaria	20% después del deducible	40% después del deducible	20% después del deducible	40% después del deducible	10% después del deducible	30% después del deducible
Atención ambulatoria	20% después del deducible	40% después del deducible	\$25	40% después del deducible	\$20	30% después del deducible

1 Los desembolsos máximos incluyen deducibles, copagos (si corresponde) y coaseguro.

2 El transporte en ambulancia no se cubre si no es una emergencia.

# Médica — Kaiser Permanente

Según donde viva, quizás pueda elegir Kaiser Permanente para su cobertura médica y de medicamentos recetados. Los planes de Kaiser Permanente están disponibles en el norte y sur de California, Colorado, Georgia, los estados del Atlántico Medio, la región del Noroeste y Washington. Si está disponible esta opción, la verá cuando inicie sesión en el portal de beneficios en [MyWSIBenefits.com](https://www.mywsibenefits.com).

Debe usar proveedores e instalaciones en la red de Kaiser Permanente. No hay cobertura fuera de la red, excepto en emergencias.

## Cómo funcionan los planes de Kaiser Permanente

### HSA DE ALTO DEDUCIBLE

#### PRIMERO, CONFIGURE SU HSA.

WSI contribuye a su cuenta: **\$500 por cobertura individual** o **\$1,000 por cobertura familiar**. También puede contribuir su propio dinero antes de impuestos. Consulte más detalles acerca de las contribuciones a la HSA en las páginas 20 y 21.

#### DESPUÉS, PAGA SU DEDUCIBLE.

Usted paga el 100% del costo de atención médica y medicamentos recetados (excepto por cierta atención preventiva dentro de la red) hasta que cubre el deducible. Puede usar su HSA para pagar gastos elegibles antes de tener que desembolsar.

**En todos los planes, excepto en el norte y sur de California:** si usted elige cobertura familiar no hay deducible individual; debe cubrir el deducible familiar.

**En el norte y sur de California:** cada miembro de la familia tiene un deducible individual.

#### LUEGO, COMPARTE COSTOS CON EL PLAN.

Una vez que cubre el deducible, usted comparte el costo con el plan hasta alcanzar el desembolso máximo. Puede continuar usando dinero de su HSA para su porción.

#### POR ÚLTIMO, EL PLAN PAGA EL RESTO.

Si llega a su desembolso máximo, el plan pagará el 100% de sus gastos elegibles durante el resto del año del plan. Cada familiar tiene un desembolso máximo individual (el desembolso máximo familiar se cubre con dos o más personas).

### HMO

Estos planes no tienen una HSA relacionada con ellos, así que no recibe ningún dinero extra de WSI. Puede abrir una cuenta de gastos flexibles (FSA) para el cuidado de la salud y pagar con ella determinados gastos médicos en estos planes. Vea los detalles en las páginas 22 y 23.

#### PRIMERO, USTED PAGA LA ATENCIÓN MÉDICA.

Usted hace copagos (montos fijos) por visitas al consultorio médico y medicamentos recetados. No tiene que cubrir con el deducible por estos servicios.

#### DESPUÉS, COMPARTE COSTOS CON EL PLAN.

Para otros servicios como hospitalización, usted debe cubrir con su deducible antes de que el plan comparta costos. Cada miembro de la familia tiene un deducible individual (el deducible familiar se cubre con dos o más personas).

#### POR ÚLTIMO, EL PLAN PAGA EL RESTO.

Si llega a su desembolso máximo, el plan pagará el 100% de sus gastos elegibles durante el resto del año del plan. Cada familiar tiene un desembolso máximo individual (el desembolso máximo familiar se cubre con dos o más personas).

## Revise los recursos para el bienestar

Visite [kp.org/selfcare](https://www.kp.org/selfcare) para aprovechar los programas en línea que ayudan a controlar la depresión, reducir el estrés y mejorar el sueño. Además, puede probar las aplicaciones *Calm* y *MyStrength* sin costo alguno.

# Los planes de Kaiser Permanente de un vistazo

Aquí le explicamos lo que usted pagará cuando necesite atención médica. Por lo general, no hay beneficios fuera de la red (tiene que usar proveedores e instalaciones dentro de la red de Kaiser Permanente). Sin embargo, los servicios de emergencia los cubren todos los proveedores.

Usted empezará a contribuir a los deducibles y desembolsos máximos del plan a partir del **1 de julio de 2025** y continuará hasta el **30 de junio de 2026**.

Tenga acceso a atención las 24 horas del día, los 7 días de la semana, a través de su cuenta [kp.org](https://kp.org) o en la aplicación móvil Kaiser Permanente. Reciba asesoría médica de profesionales con licencia por teléfono, video o consulta a distancia. En caso de atención de urgencias en cualquier parte del mundo, usted puede presentar la solicitud de reembolso. KP está asociado con los proveedores de la red de PPO de Cigna, con MinuteClinic y las clínicas Concentra. Si necesita soporte cuando esté fuera, llame al teléfono Viaje Lejos de Casa al 951.268.3900 o visite [kp.org/travel](https://kp.org/travel).

## Busque un proveedor

Visite [kp.org](https://kp.org) y seleccione Doctors & Locations (Médicos y ubicaciones). También puede llamar al número de teléfono que se muestra en la contraportada interna de esta guía.

HSA DE ALTO DEDUCIBLE		HMO
DENTRO DE LA RED SOLAMENTE		DENTRO DE LA RED SOLAMENTE
<b>Contribución de WSI a la HSA de 2025-2026 (solo si está inscrito en la HSA de Alto Deducible)</b>		
Individual	\$500	Sin contribución
Familiar	\$1,000	
<b>Deducible (lo que usted paga primero por algunos servicios)</b>		
Individual	\$1,650	\$350
Familiar	\$3,300	\$700
<b>Desembolso máximo<sup>1</sup> (lo más que tiene usted que pagar por servicios elegibles)</b>		
Individual	\$4,000	\$2,000
Familiar	\$8,000	\$4,000
<b>Atención preventiva</b>		
Consultas de rutina para adultos, consultas de rutina para niños y vacunas <sup>2</sup>	\$0	\$0
<b>Visitas al consultorio/telesalud</b>		
Médico de cabecera o especialista <sup>2</sup>	20% después del deducible	\$25/\$50
Telesalud <sup>2</sup>	\$0 después del deducible (Solo en Georgia: 20% después del deducible)	\$0
Atención de quiropráctico (hasta 20 visitas por año del plan)	20% después del deducible	\$25
<b>Laboratorio y radiografías</b>		
Consultorio, laboratorio independiente, ambulatorio y en hospital	20% después del deducible	20% después del deducible (Solo en Georgia: Laboratorio \$0 después del deducible)
<b>Servicios de emergencia</b>		
Ambulancia <sup>3</sup>	20% después del deducible	20% después del deducible
Sala de emergencia	20% después del deducible	\$200, se cancela si lo internan
Atención de urgencia	20% después del deducible	\$50 (En el norte y sur de California: \$25)
<b>Servicios hospitalarios</b>		
Servicios de hospital y médico	20% después del deducible	20% después del deducible
<b>Salud mental/abuso de sustancias</b>		
Atención hospitalaria	20% después del deducible	20% después del deducible
Atención ambulatoria <sup>2</sup>	20% después del deducible	\$25 por consulta de terapia individual \$12 por consulta de terapia en grupo (solo en Washington: \$0 por consultas de terapia en grupo)

1 Los desembolsos máximos incluyen deducibles, copagos (si corresponde) y coaseguro.

2 Tome nota de que en la región del Noroeste se aplicaría el mandato de la ley del Senado 1529. Tres visitas al año sin cargo (sujetas a deducible en la HSA de alto deducible). Las tres visitas son una combinación de servicios médicos de atención primaria no especializada, los servicios para pacientes ambulatorios de salud mental, las consultas de medicina naturopática, los servicios para pacientes ambulatorios con trastornos de adicción y los de telemedicina.

3 El transporte en ambulancia no se cubre si no es una emergencia.

# Ayuda para asuntos de la salud Cigna

Cuide su salud con estos programas y herramientas, disponibles si está inscrito en un programa médico de Cigna. Una vez que se inscriba, puede aprovechar estos programas visitando [myCigna.com](https://mycigna.com) o llamando al 855.273.3551.

## Primero lo primero

Inscríbese en [myCigna.com](https://mycigna.com). Podrá manejar y dar seguimiento a reclamos, ver tarjetas de identificación, buscar médicos dentro de la red y revisar su cobertura. También puede descargar la aplicación myCigna desde App Store o Google Play.

Ayuda para asuntos de la salud



### RECOMENDACIONES PARA SU SALUD Y AHORRAR DINERO

**Programa:** One Guide

**Cómo ayuda:** navegar por la atención médica puede ser algo complejo. Cigna One Guide puede ayudar a que lograr una buena salud y mantenerse saludable sea lo más fácil posible. Usted puede:

- Obtener respuestas a preguntas de atención médica y entender cómo funciona su cobertura
- Encontrar al médico, laboratorio o centro de atención urgente ideal
- Conectarse con asesores de salud
- Buscar apoyo individual para situaciones médicas complejas
- Evitar sorpresas obteniendo cotizaciones de costos
- Aprender a maximizar sus beneficios

**Para empezar:** visite [myCigna.com](https://mycigna.com) o llame al 855.273.3551.



### CONSULTAS MÉDICAS A CUALQUIER HORA Y EN CUALQUIER LUGAR

**Programa:** MDLIVE

**Cómo ayuda:** consulte mediante llamada o videollamada con un médico las 24 horas, todos los días. Los médicos de MDLIVE pueden responder sus preguntas, diagnosticar y recetar medicamentos básicos (sujeto a disponibilidad por estado). Esto incluye:

- **Atención primaria:** atención preventiva, atención de rutina y recomendaciones para especialistas.
- **Atención de urgencia:** atención cuando sea necesaria para afecciones médicas leves.
- **Dermatología:** atención rápida y personalizada para las afecciones de la piel, el cabello y las uñas.

**Para empezar:** las consultas de atención virtual son fáciles y prácticas. Para programar una cita, ingrese en MDLIVE iniciando sesión en [myCigna.com](https://mycigna.com) y haga clic en "Talk to a doctor" (Hablar con un médico). También puede llamar a MDLIVE al 888.726.3171. (No se hacen llamadas para consultas virtuales de dermatología.)

## SEGUNDAS OPINIONES

**Programa:** Servicio de segundas opiniones

**Cómo ayuda:** Cigna ofrece segundas opiniones virtuales de Virtual Second Opinions by Cleveland Clinic a través de una colaboración entre la Cleveland Clinic y Amwell para los miembros con una diagnosis con riesgo de muerte y que altera la vida. Este programa provee acceso remoto a la experiencia de los principales especialistas de Cleveland Clinic y la posibilidad de solicitar una segunda opinión sin el tiempo y el gasto de viajar.

El programa ofrece:

- Apoyo personalizado y especializado de un administrador de casos de enfermería.
- Posibilidad de interactuar directamente con un proveedor por teléfono o video.
- Opiniones de proveedores mediante video, teléfono o informe escrito.

**Para empezar:** los técnicos clínicos ayudan a los miembros elegibles a que tengan acceso al sitio web en [myCigna.com](https://myCigna.com), y los asesores de salud aconsejan a los miembros que participan en el programa, cuando es adecuado.



## ¡MAMA MÍA! APOYO PARA UN EMBARAZO SANO

**Programa:** Embarazo sano, bebés sanos

**Cómo ayuda:** reciba apoyo y recursos que le ayuden a tener un bebé sano. Cuando se inscriba, obtendrá:

- Guía útil y apoyo con todo, desde infertilidad y planeación de preconcepción hasta información posparto.
- Un cuaderno de trabajo que la ayuda a informarse sobre embarazo y bebés, con temas como cuidados prenatales, ejercicio, estrés, depresión y más.
- Apoyo telefónico directo las 24 horas, los 7 días de la semana, de un especialista en maternidad.

**Para empezar:** para inscribirse, visite [myCigna.com](https://myCigna.com) o llame al 855.273.3551.



## AYUDA CON DIABETES Y PRESIÓN ARTERIAL

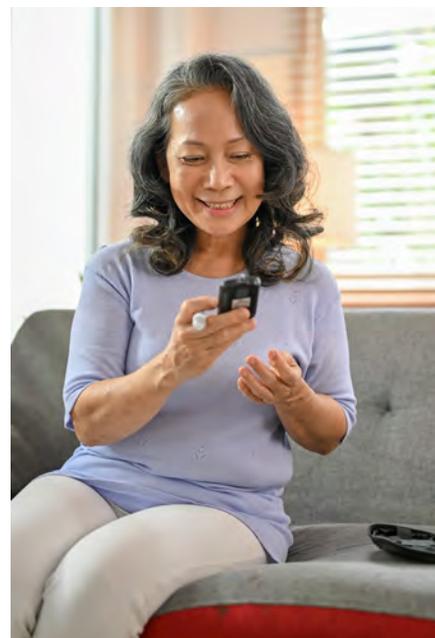
**Programa:** Omada (disponible para usted y sus dependientes cubiertos de más de 18 años)

**Cómo ayuda:** cuando se inscribe en Omada, usted recibe:

- Monitoreo fácil con dispositivos y herramientas inteligentes, como báscula inteligente, monitor de presión arterial, medidor de glucosa en la sangre y monitores continuos de glucosa (CGM)\*. Los dispositivos se le envían a su domicilio sin costo extra.
- Apoyo personal con un asesor de salud y especialista clínico.
- Grupos de pares y comunidades en línea.

**Para empezar:** visite [omadahealth.com/williams-sonoma](https://omadahealth.com/williams-sonoma) para hacer su solicitud. Le llevará de 5 a 10 minutos. A más tardar en 48 horas recibirá un mensaje de correo electrónico que le hará saber si es elegible para el programa.

\* Algunas características y dispositivos inteligentes están disponibles solo para quienes cumplan con los requisitos de elegibilidad clínicos y del programa. Los CGM están disponibles solo para quienes sean calificados para el programa de diabetes. Los CGM también requieren receta y un teléfono compatible. Usted recibirá dos sensores CGM: uno después de inscribirse y otro en el seguimiento de los seis meses.





## DESCUENTOS EN LA SALUD

**Programa:** Recompensas saludables

**Cómo ayuda:** Recompensas saludables es un programa de descuentos donde obtiene descuentos en productos y programas para la salud que utiliza todos los días como:

- Gimnasios y ejercicios virtuales
- Programas y equipo para el cuerpo y la mente
- Atención de la vista y el oído
- Medicina alternativa

**Para empezar:** simplemente use su tarjeta de identificación médica de Cigna para pagar y deje que empiecen los ahorros. Obtenga más información sobre el programa Recompensas saludables iniciando sesión en [myCigna.com](https://myCigna.com) y navegando hacia Healthy Rewards Discount Program (Programa de descuentos de recompensas saludables) o llame al 800.870.3470.

**Nota:** Algunos programas de Recompensas saludables no están disponibles en todos los estados, y los programas pueden descontinuarse en cualquier momento. Si su plan incluye cobertura para alguno de estos servicios, este programa es adicional a sus beneficios del plan y no los sustituye. Un programa de descuentos NO es un seguro, y usted debe pagar todo el cargo con descuento.



## APOYO PERSONALIZADO PARA LA SALUD

**Programa:** Programas para el manejo de estilo de vida

**Cómo ayuda:** un asesor de la salud puede proveerle apoyo personalizado.

- **Control del estrés:** comprenda sus señales de estrés y aprenda técnicas para controlarlo.
- **WIN:** obtenga orientación personalizada, educación y apoyo emocional en su trayecto hacia la formación de una familia.
- **Apoyo para decisiones de tratamiento:** conozca opciones de tratamiento para afecciones de salud comunes.

## AYUDA PARA DEJAR EL HÁBITO

**Programa:** Programa para dejar de fumar

**Cómo ayuda:** usted tiene una meta y tiene lo que se necesita para lograrla. Obtenga la ayuda necesaria para finalmente dejar de consumir tabaco. Cree un plan personal para renunciar al tabaco con una fecha realista para lograrlo. Usted recibirá todo el apoyo que necesite para dejar el hábito para siempre. Incluso recibirá gratis una terapia de reemplazo de nicotina de venta libre (parche o chicle).

**Para empezar:** para inscribirse por teléfono, llame al 855.273.3551. O bien, si desea inscribirse en línea, visite [myCigna.com](https://myCigna.com) para ingresar a un programa de 84 días My Health Assistant a su propio ritmo (impulsado por WebMD) que incluye criterios y metas específicas que deben realizarse para ayudarlo a dejar de consumir tabaco hoy mismo.

# Apoyo para una vida plena y saludable de Kaiser

Revise estos programas y herramientas que lo ayudarán a estar lo más sano posible. Están disponibles si usted está inscrito en un plan de Kaiser Permanente.

## kp.org

La aplicación móvil de Kaiser Permanente le permite programar citas de rutina, surtir la mayoría de las recetas, ver los resultados de la mayoría de los exámenes y mucho más, todo en el mismo lugar.



## Telesalud

- **Cita en video o por teléfono:** reúnanse cara a cara con un médico por video o teléfono desde la comodidad de su hogar.
- **Consulta en línea:** use el verificador de síntomas en línea para ciertos trastornos y reciba asesoría personalizada de atención en cuestión de horas.
- **Asesoría las 24 horas, todos los días:** reciba apoyo por teléfono cuando lo necesite con consejos las 24 horas.

## Programa de estilo de vida saludable

Kaiser Permanente ofrece varias herramientas y recursos para ayudarle con sus metas de salud.

- **Asesoría de bienestar por teléfono:** no se necesita recomendación.
- **Programas de estilo de vida saludable:** reciba en línea un plan de salud personalizado (de 18 años en adelante).
- **Programas para el manejo de enfermedades:** reciba ayuda para manejar trastornos crónicos como prediabetes, diabetes e hipertensión.
- **Clases en persona y virtuales:** inscribese a clases como peso saludable, nutrición, prevención de diabetes y movimiento.



## Cuidados de maternidad

¿Su familia va a crecer? Puede elegir una mezcla de citas en persona y virtuales para su atención prenatal y puerperal. Después de inscribirse, usted recibirá en su casa un juego de herramientas que la ayudarán a tener un embarazo saludable. El juego de herramientas consta de una báscula para llevar el registro de un aumento de peso saludable, un monitor de presión arterial, un monitor fetal para revisar los latidos de bebé y una app para registrar sus signos vitales. Además, inscribese en clases como preparación para el parto, yoga prenatal, lactancia y cuidado del recién nacido.

# Bienestar

¡Reciba dinero por dar pasos hacia una mejor salud! El programa Live Well proporciona incentivos en efectivo cuando usted realiza actividades de bienestar del **1 de julio de 2025 al 31 de mayo de 2026**. Revise y lleve registro de las metas que haya alcanzado y los incentivos que haya ganado en [myCigna.com](https://myCigna.com) [seleccione "Wellness" (Bienestar) o "View my incentives" (Ver mis incentivos)].

## Eche a andar sus hábitos saludables

¿Se pregunta en qué hábito saludable concentrarse? Hágase la evaluación de salud. Visite [myCigna.com](https://myCigna.com) [seleccione "Wellness" (Bienestar) y haga clic en "Health Assessment" (Evaluación de salud)]. ¿Tiene preguntas? Llame al 855.273.3551.

## Gane incentivos 7/1/2025–5/31/2026

### INCENTIVOS DEL PROGRAMA DE BIENESTAR

Nota: Debe estar inscrito en un plan médico de WSI para recibir incentivos.

ACTIVIDAD DE INCENTIVOS	INCENTIVOS DISPONIBLES (SUSCRIPTOR PRIMARIO)	INCENTIVOS DISPONIBLES (CÓNYUGES, PAREJAS DE HECHO DEL MISMO SEXO)*
Participe en exámenes biométricos; realícese pruebas de la presión arterial, colesterol, azúcar en la sangre e índice de masa corporal (IMC). <b>Reciba el incentivo:</b> llene el formulario en <a href="https://myCigna.com">myCigna.com</a> > Wellness (Bienestar) > Wellness & Incentives (Bienestar e incentivos) > Incentive Spotlight (Enfoque en incentivos). Después seleccione "Let's Go" (Adelante) para descargar el formulario.	\$75	\$0
Exámenes preventivos realizados por proveedor (examen médico anual, examen para el bienestar de la mujer, mamografía, examen de próstata, examen de detección de cáncer en el colon). <b>Reciba el incentivo:</b> usted mismo necesita reportar que se realizó la prueba. Vaya a <a href="https://myCigna.com">myCigna.com</a> > Wellness (Bienestar) > Wellness & Incentives (Bienestar e incentivos) > Incentive Spotlight (Enfoque en incentivos). Después seleccione "Let's Go" (Adelante) para registrar la fecha en que se realizó el examen.	\$100	\$50
<b>PAGO MÁXIMO TOTAL POR INCENTIVOS</b>	<b>\$175</b>	<b>\$50</b>

\*Solo en California, también es elegible la pareja de hecho del sexo opuesto.

## INCENTIVOS DISPONIBLES PARA EL BIENESTAR EN EL EMBARAZO

¿Está inscrita en un plan médico de Cigna? Empiece su camino hacia la maternidad con el programa de Cigna: Embarazos Sanos, Bebés Sanos. Cuando se inscriba durante su primer trimestre y complete el programa, incluyendo el chequeo posparto, será elegible para recibir un incentivo de \$150.

**Si es miembro de Kaiser Permanente:** puede ganarse un incentivo de \$150 por participar en el programa Cuidados de Maternidad y Embarazo de Kaiser Permanente durante su primer trimestre y confirmar que tomó una clase de maternidad en persona o en línea.

**Los miembros de Cigna y Kaiser Permanente** también pueden ganarse \$75 adicionales si se inscriben y toman una clase de maternidad en persona o en línea durante su segundo trimestre.

## Reciba los incentivos de bienestar en el embarazo

**Miembros de Cigna:** llame al 855.273.3551 y hable con una enfermera de maternidad. La enfermera de Cigna actualizará su expediente una vez que termine.

**Miembros de Kaiser Permanente:** para recibir su incentivo de bienestar en el embarazo, usted misma deberá reportar su actividad a través de [myCigna.com](https://myCigna.com) > Wellness (Bienestar) > View My Incentives (Ver mis incentivos).



# Beneficios de medicamentos recetados

Cuando se inscribe en un plan de Cigna, automáticamente recibe beneficios de medicamentos recetados a través de Express Scripts. Si se inscribe en un plan de Kaiser Permanente, sus beneficios de medicamentos recetados se proveerán mediante Kaiser Permanente.

## Cómo funcionan los planes de Cigna

HSA DE ALTO DEDUCIBLE	ATENCIÓN ESTÁNDAR Y ATENCIÓN PREMIUM
Si todavía no ha cumplido con el deducible de su plan médico, usted paga el 100% del costo para los medicamentos recetados (excepto para ciertos medicamentos preventivos).	No se tiene que cumplir con un deducible.
Después de cumplir con el deducible, usted paga coaseguro, con un mínimo y un máximo. Puede usar su HSA para ayudar a pagar los gastos admisibles.	Usted paga coaseguro, con un mínimo y un máximo.
Si llega a su desembolso máximo para gastos médicos dentro de la red, el plan pagará el 100% de sus gastos médicos y de medicamentos recetados admisibles para el resto del año del plan.	Si llega a su desembolso máximo para gastos médicos dentro de la red, el plan pagará el 100% de sus gastos médicos y de medicamentos recetados admisibles para el resto del año del plan.

## Surtido de medicamentos

### MEDICAMENTOS A CORTO PLAZO

Puede surtir sus medicamentos a corto plazo en las farmacias minoristas. Para encontrar la farmacia más cercana, visite [myCigna.com](http://myCigna.com) o llame al 855.273.3551.

### MEDICAMENTOS A LARGO PLAZO

Los medicamentos de mantenimiento son medicamentos que se toman para afecciones a largo plazo o crónicas, tales como medicamento para la presión arterial. Todos los planes médicos de WSI ofrecen ahorros cuando usted ordena el suministro de 90 días para estos medicamentos.

Cuenta con dos formas de obtener sus medicamentos recetados:

- Aproveche las entregas a domicilio de Express Scripts Pharmacy. Sus medicamentos se le entregarán directamente con envío estándar gratis. Para comenzar, visite [myCigna.com](http://myCigna.com) o llame al 855.273.3551.
- Vaya por sus medicamentos a la farmacia de su preferencia.

# Un vistazo a los beneficios de medicamentos recetados de Cigna

Aquí explicamos lo que usted pagará cuando necesite surtir un medicamento.

HSA DE ALTO DEDUCIBLE		ATENCIÓN ESTÁNDAR Y ATENCIÓN PREMIUM	
MINORISTA Y ESPECIALIZADO (SUMINISTRO DE HASTA 30 DÍAS)	PEDIDO POR CORREO (SUMINISTRO DE HASTA 90 DÍAS)	MINORISTA Y ESPECIALIZADO (SUMINISTRO DE HASTA 30 DÍAS)	PEDIDO POR CORREO (SUMINISTRO DE HASTA 90 DÍAS)
Deducible (lo que usted paga primero por algunos servicios)			
Individual/Familiar	Combinado con cobertura médica: \$1,650/\$3,300		N/A
Desembolso máximo (lo más que usted tiene que pagar por servicios elegibles)			
Individual/Familiar	Combinado con cobertura médica		Combinado con cobertura médica
Lo que usted paga			
Medicamentos preventivos	15%, sin deducible <sup>1</sup>	15%, sin deducible <sup>1</sup>	N.D.
Genéricos	15% después del deducible (\$4 mínimo; \$10 máximo)	15% después del deducible (\$10 mínimo; \$25 máximo)	\$10
De marca	15% después del deducible (\$15 mínimo; \$40 máximo)	15% después del deducible (\$35 mínimo; \$100 máximo)	25% (\$20 mínimo; \$80 máximo)
De marca no preferida	15% después del deducible (\$30 mínimo; \$60 máximo)	15% después del deducible (\$75 mínimo; \$150 máximo)	40% (\$40 mínimo; \$100 máximo)

<sup>1</sup> La HSA de alto deducible incluye una lista de medicamentos considerados como preventivos por Cigna según las pautas establecidas por el IRS. Esto pudiera incluir medicamentos que se usan para tratar afecciones como la presión arterial alta, el colesterol y la diabetes. Para estos medicamentos preventivos, usted paga el 15%, sujeto a los montos mínimos y máximos aplicables. Estos medicamentos no se acumulan para calcular el deducible, pero sí para calcular el desembolso máximo. Para mayor información, comuníquese con Cigna.

Medicamentos recetados

## Planes de Cigna: 2 formas de inscribirse

### 1. Beneficios en medicamentos especializados con SaveOn

**Adapt:** ahorre en medicamentos especializados muy costosos con los programas de asistencia de copagos del fabricante.

### 2. Ahorros GoodRx®: cuando usted surte ciertos medicamentos

genéricos, el sistema compara el precio de la farmacia con el de GoodRx. Se le cobra el precio que sea más bajo.

## Términos útiles

Los planes de Cigna y de Kaiser Permanente cubren medicamentos según su categoría. Aquí explicamos lo que significan esas categorías.

- **Genéricos:** los medicamentos genéricos tienen los mismos ingredientes activos que los medicamentos de marca y deben cumplir con las normas de la FDA en cuanto a calidad y pureza. Generalmente se ahorra más con los genéricos.
- **De marca:** ciertos medicamentos de marca están en la lista del formulario del plan (lista de medicamentos recetados preferentes). Se han elegido con base en su seguridad, calidad y relación costo-eficacia.
- **De marca no preferida:** estos medicamentos no están incluidos en el formulario del plan. Usted pagará más por los medicamentos no preferentes que por los medicamentos genéricos y de marca.

Para ver los formularios de los planes de Cigna visite [myCigna.com](http://myCigna.com). Para ver los planes de Kaiser Permanente, visite [kp.org](http://kp.org).

# Cómo funcionan los planes de Kaiser Permanente

HSA DE ALTO DEDUCIBLE	HMO
Si todavía no ha cumplido con el deducible de su plan médico, usted paga el 100% del costo para los medicamentos recetados (excepto para ciertos medicamentos preventivos).	No se tiene que cubrir ningún deducible.
Después de cubrir el deducible, usted paga coaseguro, con un mínimo y un máximo. Puede usar su HSA para ayudar a pagar los gastos admisibles.	Usted hace copagos fijos por los medicamentos recetados.
Si llega a su desembolso máximo para gastos médicos dentro de la red, el plan pagará el 100% de sus gastos médicos y de medicamentos recetados admisibles para el resto del año del plan.	Si llega a su desembolso máximo para gastos médicos dentro de la red, el plan pagará el 100% de sus gastos médicos y de medicamentos recetados admisibles para el resto del año del plan.

## Un vistazo a los beneficios de medicamentos recetados de Kaiser Permanente

Aquí explicamos lo que usted pagará cuando necesite surtir un medicamento. Si desea mayor información, visite [kp.org](http://kp.org). También puede llamar al número de teléfono que se muestra en la contraportada interna de esta guía.

HSA DE ALTO DEDUCIBLE		HMO	
MINORISTA Y ESPECIALIZADO <sup>1</sup>	PEDIDO POR CORREO <sup>2</sup>	MINORISTA Y ESPECIALIZADO <sup>1</sup>	PEDIDO POR CORREO <sup>2</sup>
<b>Deducible (lo que usted paga primero por algunos servicios)</b>			
Individual/ Familiar	Combinado con cobertura médica: \$1,650/\$3,300		N.D.
<b>Desembolso máximo<sup>1</sup> (lo más que tiene usted que pagar por servicios elegibles)</b>			
Individual/ Familiar	Combinado con cobertura médica		Combinado con cobertura médica
<b>Lo que usted paga<sup>3</sup></b>			
Medicamentos preventivos	\$0, sin deducible		\$0
Genéricos	15% después del deducible (\$10 máximo)	15% después del deducible (\$25 máximo; norte y sur de California: \$10 máximo)	\$10
De marca	15% después del deducible (\$40 máximo)	15% después del deducible (\$100 máximo; norte y sur de California: \$40 máximo)	\$50
De marca no preferida	15% después del deducible (\$60 máximo; norte y sur de California: \$40 máximo)	15% después del deducible (\$150 máximo; norte y sur de California: \$40 máximo)	\$75 (En el norte y sur de California: \$50)
Especializado	Costo aplicable de medicamentos genéricos, de marca o marca no preferida después del deducible.	N.D.	\$150

1 Suministro de hasta 30 días.

2 Suministro de hasta 90 días. Solo en norte y sur de California: suministro de hasta 100 días.

3 Solo en Georgia y Atlántico Medio: en zonas donde no hay establecimientos de Kaiser Permanente se dispone de farmacias comunitarias. El costo puede diferir del que aquí se muestra. Si desea más detalles, vea el Resumen de Beneficios y Cobertura en [MyWSIBenefits.com](http://MyWSIBenefits.com).

# Cobertura dental

Los beneficios dentales se proporcionan a través de Delta Dental of California. Usted cuenta con dos opciones:

## PLAN ESTÁNDAR • PLAN PREMIUM

### ¿En qué se parecen los planes?

#### AMBOS PLANES

- Le permiten acudir a cualquier dentista, pero ofrecen ahorros cuando recurre a un proveedor de la red Delta Dental.
- Pagan el 100% por atención preventiva.
- Proporcionan cobertura por atención preventiva, básica y especializada.

### ¿En qué son diferentes los planes?

#### PLAN ESTÁNDAR

- Primas más bajas y un deducible más alto.
- **No** se cubre la ortodoncia.

#### PLAN PREMIUM

- Primas más altas a cambio de un deducible más bajo y mayor cobertura de beneficios.
- **Sí** se cubre la ortodoncia.

## Los planes dentales de un vistazo

Aquí explicamos lo que usted paga cuando necesita atención dental.

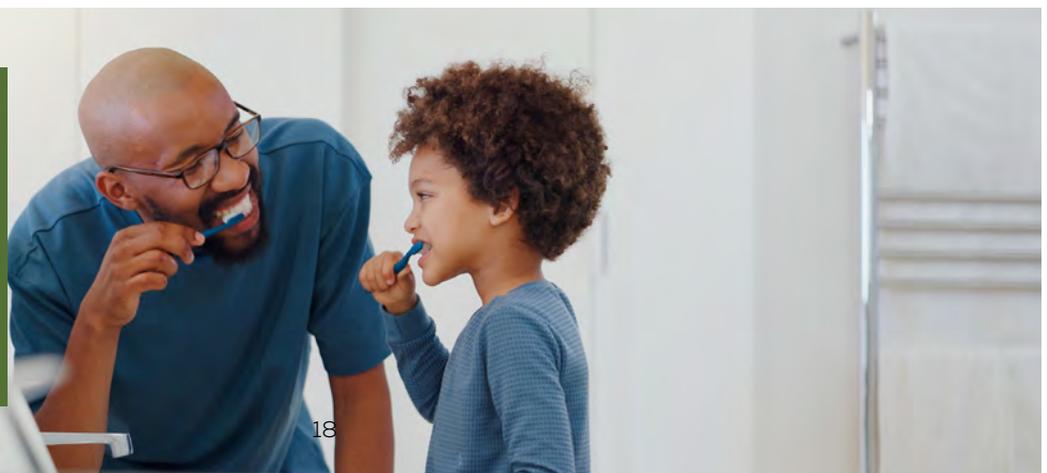
Los beneficios fuera de la red se pagan según un esquema "razonable y habitual". Si acude a un dentista fuera de la red, podría recibir una factura adicional por la diferencia entre lo que paga el plan y lo que cobra el dentista.

	PLAN ESTÁNDAR	PLAN PREMIUM
<b>Deducible (lo que usted paga primero por algunos servicios)</b>		
Individual	\$50	\$25
Familiar	\$150	\$100
<b>Máximo beneficio anual (lo máximo que el plan pagará en un año del plan)</b>		
Por persona	\$1,500	\$2,500
<b>Máximo de por vida para ortodoncia (lo máximo que el plan pagará para ortodoncia de por vida)</b>		
Por persona	N/A (no se cubre la ortodoncia)	\$2,500
<b>Lo que usted paga</b>		
Preventivo (exámenes, limpiezas, radiografías; selladores y fluoruro se cubren hasta los 16 años)	\$0, sin deducible	\$0, sin deducible
Básico (empastes, cirugía oral, reparación de dentadura)	20% después del deducible	20% después del deducible
Especializado (coronas, incrustaciones, recubrimientos, puentes, dentaduras, implantes)	50% después del deducible	50% después del deducible
Ortodoncia	Sin cobertura	50% después del deducible

### Busque un proveedor

Busque un proveedor de Delta Dental en [deltadentalins.com](http://deltadentalins.com) o llame al 800.397.4741.

No recibirá una tarjeta de identificación dental; puede imprimir una del sitio web Delta Dental.



# Cobertura de la vista

La cobertura de la vista se ofrece a través de VSP. Puede elegir entre dos planes:

## PLAN ESTÁNDAR • PLAN PREMIUM

### ¿En qué se parecen los planes?

#### AMBOS PLANES

- Le permiten usar cualquier proveedor, pero ofrecen ahorros cuando recurre a un proveedor de la red VSP.
- Ofrecen cobertura para exámenes oculares de rutina y gafas o lentes de contacto.

Los dos planes ofrecen ahorros y descuentos en ciertas gafas y lentes de contacto en [eyeconic.com](http://eyeconic.com)

### ¿En qué son diferentes los planes?

#### PLAN PREMIUM

El **Plan Premium** ofrece algunos beneficios mejorados, por lo que las contribuciones de su cheque de pago son más altas.

Al momento del servicio, puede elegir uno de los siguientes: una asignación de \$250 para armazones, lentes progresivos, lentes reactivas a la luz, capa antirreflejante o una asignación de \$250 para lentes de contacto optativos en vez de anteojos.

Cada miembro de la familia que usted cubra puede elegir la actualización que sea mejor para ellos. Elija una actualización cada 12 meses.

## Un vistazo a los beneficios de la vista

Aquí explicamos qué se cubre y qué paga usted. Si usa un proveedor fuera de la red, usted deberá pagar el costo por adelantado y después presentar un formulario de reclamo para que se le reembolse hasta la asignación fuera de la red.

PLAN ESTÁNDAR Y PLAN PREMIUM <sup>1</sup>		
	DENTRO DE LA RED	FUERA DE LA RED
<b>Lo que usted paga</b>		
<b>Examen de la vista (una vez cada año del plan)</b>		
Examen WellVision	\$10 de copago (hasta \$39 de copago para examen rutinario de la retina)	Todas las cantidades mayores de \$45
<b>Monturas para anteojos</b>		
Monturas ( <b>Plan Premium:</b> una vez al año; <b>Plan Estándar:</b> una vez cada dos años)	\$25 de copago para monturas y lentes, después todas las cantidades mayores a la asignación de \$150 <sup>2</sup>	Todas las cantidades mayores de \$70
<b>Lentes<sup>3</sup> (una vez cada año del plan)</b>		
Monofocal	\$25 de copago para monturas y lentes	Todas las cantidades mayores de \$30
Bifocal	\$25 de copago para monturas y lentes	Todas las cantidades mayores de \$50
Trifocal	\$25 de copago para monturas y lentes	Todas las cantidades mayores de \$65
<b>Lentes de contacto (una vez cada año del plan en vez de anteojos)</b>		
Examen para lentes de contacto (adaptación y evaluación)	Hasta \$60 de copago	Sin reembolso
Contactos	Todas las cantidades mayores de \$150	Todas las cantidades mayores de \$105

- 1 El Plan Premium ofrece algunos beneficios mejorados. Puede elegir uno de los siguientes cada 12 meses: una asignación de \$250 para armazones, lentes progresivos, lentes reactivas a la luz, capa antirreflejante o una asignación de \$250 para lentes de contacto optativos en vez de anteojos.
- 2 Usted recibe una asignación de \$80 para armazones de Costco® y una asignación de \$170 para marcas de armazones destacadas. Usted recibe un 20% de descuento en todas las cantidades mayores a la asignación del plan.
- 3 Hay un cargo adicional por algunas mejoras de lentes, como lentes progresivos.

### Busque un proveedor

Encuentre proveedores de VSP en [vsp.com](http://vsp.com) o llame al 800.877.7195. Entre los proveedores en la red están Costco, Walmart® y Sam's Club®.

No recibirá una tarjeta de identificación para la vista. Cuando haga una cita, proporcione su nombre, fecha de nacimiento y número de Seguro Social, y el consultorio de optometría verificará sus beneficios.

# Cuenta de ahorros para la salud (HSA)

Una HSA es una cuenta de ventaja fiscal a su disposición si se inscribe en la HSA de alto deducible de WSI\*. (Esta cuenta no está disponible si se inscribe en el plan de Atención Estándar o Premium de Cigna o en la HMO de Kaiser Permanente.) Su HSA es administrada por HealthEquity.

## Cómo funciona la HSA

### INSCRIBA SU CUENTA

1

¿Se inscribirá en la HSA de Alto Deducible por primera vez? Una vez que HealthEquity reciba su inscripción, le enviará un paquete de bienvenida. Para poder recibir todas las contribuciones de WSI, debe iniciar sesión en [my.healthequity.com](https://my.healthequity.com) y asegurarse de enviar a tiempo todos los documentos requeridos, como lo requiere el Programa de Identificación del Cliente (CIP) de la Ley Patriot de Estados Unidos. Si necesita ayuda para llevar a cabo el proceso CIP, llame a HealthEquity al 866.346.5800. Si no realiza el proceso CIP no tendrá derecho a recibir las contribuciones retroactivas de WSI.

**¡Designe a su beneficiario!**

No olvide designar al beneficiario de su HSA.

### EMPIECE CON DINERO DE WSI

2

WSI añadirá dinero a su cuenta: **\$500 por cobertura individual** o **\$1,000 por cobertura familiar**. Usted recibe la mitad de la contribución de WSI en el primer ciclo de pago después del comienzo del año del plan (1 de julio de 2025) o después de que se haya procesado su elección. Recibirá la segunda mitad de la contribución de WSI al inicio del siguiente año de calendario (1 de enero de 2026). Si se inscribe en la HSA de alto deducible después del 1 de julio de 2025, la contribución de WSI se prorrateará con base en la fecha de su contratación.

### AGREGUE SU PROPIO DINERO

3

Usted decide cuánto (si corresponde) desea contribuir a su HSA. El límite de la contribución anual a la HSA es de \$4,300 para cobertura individual y de \$8,550 para cualquier nivel de cobertura familiar. Las contribuciones de WSI a la HSA se cuentan para calcular el máximo anual. Por ejemplo, si eligió cobertura individual, puede contribuir con \$3,800 a su HSA (el límite anual de \$4,300 - \$500 de contribución de WSI = \$3,800, que es su contribución máxima). Si tendrá 55 años el 31 de diciembre de 2025, puede contribuir \$1,000 adicionales a la HSA, como contribuciones para ponerse al día. Revise detenidamente sus elecciones de nómina.

Sus contribuciones se deducen de su cheque de pago antes de impuestos. Las deducciones de nómina a la HSA empiezan con el primer ciclo de pago disponible después del 1 de julio de 2025. Ya que su cobertura de beneficios abarca dos años calendarios, el monto que elija contribuir a su HSA este año se transferirá al siguiente año calendario.

Tenga en mente que puede cambiar sus contribuciones en cualquier momento durante el año.

4

### PAGUE POR LA ATENCIÓN MÉDICA

El dinero de la HSA puede usarse en cualquier momento; ahora o en el futuro. Cuando tiene un gasto elegible, puede pagarlo desde su HSA sin que se le deduzcan impuestos. O bien, puede pagar de su bolsillo y dejar invertido en la HSA su dinero no gravado.

### INVIERTA PARA EL FUTURO

5

Piense en su HSA como un plan de ahorros para la atención médica. Una vez que su HSA tenga un saldo de \$1,000, puede invertir sus fondos en una amplia variedad de opciones, incluyendo fondos mutuos, acciones y bonos. No se aplican impuestos sobre los intereses o el crecimiento de inversión de la HSA. Se aplican cuotas de inversión y de transacciones.

\* Debe cumplir con todos los requisitos de elegibilidad para la HSA. Nadie puede reclamarlo como dependiente en sus impuestos, no puede estar inscrito en Medicare o Tricare y no puede estar inscrito o tener cobertura de una Cuenta de Gastos Flexible (FSA) para el cuidado de la salud de otra persona.

# Datos breves sobre la HSA



## TRIPLE VENTAJA TRIBUTARIA

1. Ahorros antes de impuestos
2. Utilidades libres de impuestos
3. Retiros libres de impuestos para gastos elegibles



## ELIJA CÓMO PAGAR

- Use la tarjeta de débito que recibirá por correo postal.
- Pague con la aplicación móvil HealthEquity (disponible en App Store y Google Play).
- Pague de su bolsillo y llene un formulario para que se le reembolse.

## SEPA QUIÉN RECIBE COBERTURA.

Puede usar su HSA para pagar los gastos elegibles de usted, su cónyuge y sus dependientes fiscales (incluyendo sus hijos de hasta 19 años, o 24 años si es un estudiante de tiempo completo), incluso si no tienen cobertura bajo el plan médico de usted con WSI. (Aunque los planes médicos de WSI cubren a hijos elegibles de hasta 26 años, el IRS tiene diferentes reglas para las HSA.)



## ¿QUÉ ES UN GASTO ELEGIBLE?

Los gastos elegibles incluyen:

- Deducibles y gastos médicos y dentales
- Gastos para la vista, como exámenes oculares, gafas y lentes de contacto
- Gastos de medicamentos recetados
- Medicamentos de venta libre y suministros médicos (como vendas, suministros para diabéticos y solución para lentes de contacto)

Para ver una lista completa de los gastos cubiertos, visite [irs.gov/publications/p502](https://www.irs.gov/publications/p502).

Todo el dinero que gaste en gastos no elegibles es gravable, y tal vez tenga que pagar una multa tributaria del 20%.

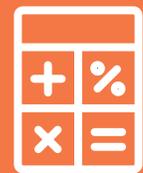


## ¡SIEMPRE ES SUYO!

Todo el dinero que quede en su HSA se transfiere de un año a otro; no se aplica la regla de "o lo usa o lo pierde". Además, puede llevarse si se va de WSI.

## USE LAS HERRAMIENTAS.

En el portal de miembros de HealthEquity ([my.healthequity.com](https://my.healthequity.com)), encontrará recursos que lo ayudarán a conocer y administrar su HSA, como calculadoras, videos y artículos.



## REVISE SU SALDO

Debe tener los fondos disponibles en su HSA antes de poder usarlos. Si paga de su bolsillo ahora, puede reembolsarse de su HSA posteriormente, cuando los fondos estén disponibles.

# Cuentas de gastos flexibles (FSA)

WSI ofrece las FSA, administradas por HealthEquity, para ayudarle a ahorrar en impuestos para el cuidado de la salud y el cuidado de dependientes.

## FSA PARA EL CUIDADO DE LA SALUD O FSA DE PROPÓSITO LIMITADO • FSA PARA EL CUIDADO DE DEPENDIENTES

**Nota:** Si está inscrito en una HSA, no puede participar en la FSA para el cuidado de la salud. Puede contribuir a la FSA de propósito limitado, para que se le reembolsen los gastos dentales y de la vista.

## Cómo funcionan estas cuentas

1

### DECIDA CUÁNTO CONTRIBUIR

Sus contribuciones se deducen de su cheque de pago antes de impuestos.

- **FSA para el cuidado de la salud o FSA de propósito limitado:** hasta \$3,300 al año
- **FSA para el cuidado de dependientes:** hasta \$5,000 al año (\$2,500 si está casado, pero presenta declaraciones de impuestos por separado)\*

2

### PAGUE LOS GASTOS ELEGIBLES

**Para la FSA para el cuidado de dependientes o la FSA de propósito limitado:** use su tarjeta de débito y el monto se retira automáticamente de su cuenta. Recibirá una tarjeta de débito por correo. Desde el principio tiene acceso al monto total que contribuirá para el año.

Para la FSA para el cuidado de dependientes: pague el gasto por adelantado y después presente un reclamo para su reembolso. Debe tener el dinero en su cuenta antes de poder recibir el reembolso.

Asegúrese de conservar sus recibos en caso de que necesite verificar su compra.

3

### ¡PLANEE CON CUIDADO!

Si no usa todos sus fondos de la **FSA para el cuidado de la salud o FSA de propósito limitado** antes de que termine el año del plan, podrá transferir \$640 al siguiente año del plan. Cualquier monto restante mayor de \$640 se perderá. Con la **FSA para el cuidado de dependientes** no se transfiere el dinero.

4

### PONGA ATENCIÓN A LAS FECHAS LÍMITE

La fecha límite para usar su dinero de la FSA es el **30 de junio de 2026**. Tiene hasta el **30 de septiembre de 2026**, para solicitar reembolso y presentar reclamos. Se perderá cualquier monto restante. (Recuerde que puede transferir \$640 solamente con la FSA para el cuidado de la salud y la FSA de propósito limitado.)

## Conozca las reglas

- Las cuentas son aparte. No puede transferir dinero entre las cuentas, ni usar la FSA para el cuidado de dependientes con el fin de pagar gastos del cuidado de la salud o viceversa.
- El dinero de su FSA no genera intereses.
- No puede llevarse consigo su FSA si se va de WSI.

\* Si es empleado altamente remunerado (HCE), su contribución a la FSA para el cuidado de dependientes puede estar limitada a un monto menor de contribución máxima.



## Las FSA de un vistazo

	FSA PARA EL CUIDADO DE LA SALUD	FSA DE PROPÓSITO LIMITADO	FSA PARA EL CUIDADO DE DEPENDIENTES
Quién puede usarla	Todos lo que no estén inscritos en una HSA	Los participantes en el plan HSA de alto deducible inscritos en una HSA	Si tiene gastos por el cuidado de dependientes para que usted (y su cónyuge, si está casado) pueda trabajar, buscar trabajo o asistir a la escuela de tiempo completo.
Cuánto puede añadir	Hasta \$3,300 al año	Hasta \$3,300 al año	Hasta \$5,000 al año (\$2,500 si está casado, pero presenta declaraciones de impuestos por separado).
Los gastos de quién son elegibles	Los de usted, su cónyuge y sus dependientes fiscales	Los de usted, su cónyuge y sus dependientes fiscales	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sus hijos menores de 13 años que califican como dependientes en su declaración de impuestos federales.</li> <li>Su cónyuge que sea física o mentalmente incapaz de cuidarse a sí mismo y que viva con usted por más de la mitad del año.</li> <li>Un hijo soltero de cualquier edad que sea incapaz física o mentalmente de cuidarse a sí mismo.</li> <li>Otros miembros de la familia que sean física o mentalmente incapaces de cuidarse a sí mismos, que vivan con usted por más de la mitad del año y que califiquen como dependientes en su declaración de impuestos federales.</li> </ul>
Para qué la puede usar	Gastos médicos, de medicamentos recetados, dentales y de la vista elegibles	Gastos dentales y de la vista elegibles	Los gastos elegibles para el cuidado de dependientes, como guarderías certificadas, centros de atención diurna certificados para hijos y dependientes discapacitados, atención después de la escuela y servicios de un proveedor de cuidados (debe tener 19 años o más y no ser reclamado como dependiente).

### HSA + FSA de propósito limitado

¿Ya tiene una HSA y se pregunta si debería considerar una FSA de propósito limitado? Este tipo de FSA pudiera ser perfecta para usted si:

- Ya está contribuyendo hasta el límite del IRS en la HSA y desea ahorros fiscales adicionales.
- Anticipa tener un gasto grande dental o para la vista durante el año del plan, como ortodoncia o LASIK.



# Plan 401(k)

Sus metas de retiro son importantes para nosotros. WSI está comprometida a brindarle las herramientas y recursos que le ayuden a alcanzarlas.

## Cómo funciona el plan

Así es como funciona el plan 401(k).

- **Decida con cuánto contribuir.** El dinero se toma de su cuenta cada día de pago y se deposita en su cuenta Charles Schwab 401(k).
- **Reciba dinero por ahorrar.** Para alentarle a ahorrar, WSI hace una contribución paralela a sus contribuciones. Vea más detalles en "Contribuciones de la compañía".
- **Elija sus inversiones.** Puede elegir entre una amplia variedad de inversiones que se adaptan a su edad, tolerancia al riesgo y el tiempo que tiene hasta la jubilación. Puede elegir su propia combinación de inversiones o hacer que le administren la cuenta.
- **Haga cambios cuando los necesite.** Puede cambiar su tasa de contribución o las inversiones en cualquier momento durante el año.
- **Haga crecer su dinero.** Mientras más pronto comience a ahorrar, más tiempo tendrá su dinero para crecer. Cuando ese interés comienza a ganar intereses (lo que se conoce como interés compuesto), sus ahorros recibirán un gran impulso.
- **Nombre a su beneficiario.** Su beneficiario es la persona que recibe el saldo de su cuenta de jubilación en caso de que usted fallezca. No tener un beneficiario en archivo puede causar confusión y dificultar las cosas para sus seres queridos.

## Cuándo usted es elegible

Si tiene 21 años o más, es elegible para participar en el plan 401(k) en cualquier momento después de su fecha de contratación. No hay ningún plazo especial para inscribirse.

## Automaticamente plenamente sus ahorros

Con los ajustes anuales de ahorro, usted puede programar incrementos lentos pero continuos en la tasa de sus contribuciones. Usted decide cuándo quiere que se apliquen los incrementos. Por ejemplo, podría decidir ahorrar un 1% adicional cada 1 de enero hasta estar ahorrando 15% de su sueldo.

# Lo básico del ahorro

## Sus contribuciones

Usted puede ahorrar del 1% al 75% de sus ingresos elegibles, hasta el límite impuesto por el IRS. Puede hacer diferentes tipos de contribuciones.

- **Contribuciones antes de impuestos:** se deducen de su sueldo antes de retener los impuestos sobre la renta. Usted paga impuestos sobre estas contribuciones y ganancias cuando retira el dinero del plan.
  - **Contribuciones después de impuestos a una cuenta Roth:** se deducen de su sueldo después de la retención de impuestos. No pagará impuestos otra vez sobre estas contribuciones o sobre las ganancias si recibe el dinero como una distribución calificada\*.
  - **Las contribuciones para ponerse al día** son para los ahorradores que cumplan 50 años o más en 2025. Estas contribuciones le ayudan a ahorrar más dinero que lo establecido por los límites anuales del IRS, ya que está pronto a jubilarse.
  - **Contribuciones transferidas:** son las que usted transfiere desde una cuenta de plan de jubilación con un empleador anterior o la transferencia de una IRA al Plan de WSI para permitirle conservar todos sus ahorros de jubilación en un solo lugar y evitar pagar multas fiscales.
- \* Una distribución calificada significa que usted tiene su cuenta Roth abierta por al menos 5 años y que toma su distribución después de los 59½ años de edad o debido a muerte o discapacidad.

## Contribuciones de la compañía

WSI contribuye con \$.50 por cada dólar que usted contribuya, hasta el 6%, lo que da una contribución paralela total del 3%. Ahorre al menos el 6% para recibir la contribución paralela total del 3%.

La compañía hace contribuciones paralelas tanto antes como después de impuestos a una cuenta Roth y se pagan antes de impuestos.

## Inversiones

A través del plan, usted tiene acceso a un servicio de cuenta administrada que, por una cuota, ofrece monitoreo continuo de la cuenta y ajustes automáticos a sus inversiones. La asesoría es proporcionada por Morningstar Investment Management, LLC, asesor independiente de inversiones registrado.

¿Prefiere manejar usted mismo la cuenta de su plan de retiro? De todos modos puede recibir una recomendación personalizada, sin necesidad de inscribirse en el servicio de cuenta administrada.

## Detalles de la contribución paralela

Los asociados de tiempo completo son elegibles para la contribución paralela después de un año de servicio. Todos los otros asociados (asociados de medio tiempo, casuales, de temporada y temporales) son elegibles para la contribución paralela después de un año de servicio y de haber trabajado 1,000 horas durante el primer año de servicio o durante cualquier año calendario posteriormente.

- Se hará la contribución paralela a la cuenta 401(k) el primer día de cada trimestre (1 de enero, 1 de abril, 1 de julio y 1 de octubre) después de que el asociado cumpla un año de servicio.
- La contribución paralela de la compañía se deposita dos veces al año. La primera contribución paralela se deposita en agosto cuando el asociado hizo sus contribuciones del 1 de enero al 30 de junio. La segunda contribución paralela se deposita en febrero del año siguiente cuando el asociado hizo sus contribuciones del 1 de julio al 31 de diciembre. Usted debe ser empleado el último día de cada periodo de contribuciones paralelas para recibir la de la compañía.
- Usted adquiere el 100% de los derechos sobre las contribuciones paralelas de la empresa después de un año de servicio.

### ¿Cuánto puede ahorrar?

En 2025, usted puede ahorrar hasta el límite del IRS, que es de \$23,500 (límites combinados antes de impuestos y después de impuestos Roth).

Si usted tiene de 50 a 59 años, o tiene 64 años o más, puede ahorrar \$7,500 adicionales, lo que da una contribución total de \$31,000.

Si tiene de 60 a 63 años, puede ahorrar \$11,250 adicionales, lo que da una contribución total de \$34,750.



### 3 formas de comenzar

1. Vaya a [workplace.schwab.com](https://workplace.schwab.com).
2. Descargue la aplicación Schwab Workplace Retirement.
3. Llame a los servicios para participantes al 800.724.7526.

Para crear su cuenta necesita su número de Seguro Social y su fecha de nacimiento. Usted elige la tasa de su contribución, elige sus inversiones y designa a su beneficiario.

# Seguro de vida y AD&D

Para proteger a su familia, WSI ofrece estos beneficios a través de MetLife:

**SEGURO DE VIDA BÁSICO • SEGURO DE VIDA COMPLEMENTARIO • MUERTE ACCIDENTAL Y DESMEMBRAMIENTO BÁSICO • VIDA COMPLETA**

## Seguro de vida básico y complementario

El seguro de vida paga un beneficio si fallece usted o un familiar con cobertura.

- WSI paga el 100% del costo del seguro de vida básico.
- Usted puede comprar seguro de vida complementario para usted, su cónyuge o pareja de hecho e hijos.
- Usted paga el costo total de cualquier seguro de vida complementario que compre, mediante deducciones de nómina después de impuestos. Las tarifas para usted y su cónyuge/pareja de hecho variarán según la edad. Podrá ver sus costos cuando se inscriba.

**Nota:** Se aplicará una tabla de reducción por edad a partir de los 70 años y también a los 75. Comuníquese con MetLife si desea más detalles. Consulte más detalles en los documentos del plan.

## Seguro AD&D

El seguro por muerte accidental y desmembramiento (AD&D) paga un beneficio si usted fallece o sufre una lesión grave debido a un accidente. WSI paga el 100% del costo del seguro AD&D básico para usted.

## Seguro de vida completa

El seguro de vida completa le ofrece protección durante sus años de trabajo y después de retirarse. También genera valor en efectivo con el tiempo y usted puede elegir un beneficio de cuidado de largo plazo. Usted paga el costo de esta cobertura mediante deducciones de nómina.

## Recordatorios importantes

El **beneficiario** es la persona que usted asigna para que reciba sus beneficios.

Recuerde llenar o actualizar el **formulario de nombramiento de beneficiario** que se encuentra en el portal de beneficios.

**Evidencia de asegurabilidad (EOI)** es una declaración de salud que las compañías de seguro pudieran exigir antes de que entre en vigor un seguro de vida. Consulte la tabla en la siguiente página.

# Seguro de vida completa y a plazo fijo

## A plazo fijo

- Reemplaza sus ingresos durante sus años laborales.
- Las cuotas aumentan con la edad.
- La cobertura termina cuando usted se retira o se sale de WSI.



## Vida completa

- Ofrece protección durante sus años de trabajo y después de retirarse.
- Ayuda a pagar los gastos funerarios.
- La cuota base se fija al momento de adquirirlo.

Amplia cobertura que le da tranquilidad a usted.

## Un vistazo a los beneficios del seguro de vida y AD&D

BENEFICIO	MONTO	DETALLES
<b>Cobertura básica y muerte accidental y desmembramiento (queda inscrito automáticamente; pagada por WSI)</b>		
Seguro de vida básico	Una vez sus ingresos base <b>Nota:</b> También puede elegir una tarifa fija de \$50,000 para evitar que le atribuyan impuestos sobre la renta.	Máximo de \$1 millón
Seguro por AD&D básico	1 vez sus ingresos base	Máximo de \$1 millón
<b>Cobertura complementaria (pagada por usted), además de la cobertura básica<sup>1</sup></b>		
Seguro de vida complementario para usted	Desde \$10,000 hasta 5 veces sus ingresos base, en incrementos de \$5,000	Máximo de \$1 millón
Seguro de vida complementario para su cónyuge o pareja de hecho <sup>2</sup>	Desde \$10,000 hasta \$100,000, en incrementos de \$5,000	No puede exceder el 100% de sus beneficios de vida como asociado
Seguro de vida complementario para sus hijos <sup>3</sup>	\$5,000 o \$10,000 por cada hijo	\$1,000 de beneficio para niños desde recién nacidos hasta 6 meses
<b>Vida completa (pagado por usted)</b>		
Para usted	Desde \$10,000 hasta \$100,000, en incrementos de \$5,000	Máximo de \$5 millones
Para su cónyuge <sup>2</sup>	Desde \$5,000 hasta \$25,000, en incrementos de \$5,000	Máximo de \$5 millones
Para sus hijos <sup>3</sup>	\$5,000 o \$10,000 por cada hijo	Cuando opta por seguro de vida para hijos, todos sus hijos elegibles quedarán cubiertos.

1 Si usted y su cónyuge o pareja de hecho trabajan para WSI, pueden comprar seguro de vida complementario para asociado; el seguro de vida para cónyuge o pareja de hecho no está disponible. Solo uno de ustedes puede cubrir a sus hijos dependientes.

2 En California solamente, puede inscribir a su pareja de hecho del mismo sexo y del sexo opuesto conforme lo permita la ley.

3 Los hijos dependientes desde recién nacidos hasta 26 años son elegibles para cobertura.

## ¿Cuándo se requiere EOI?

En estas situaciones usted necesitará presentar EOI para el seguro complementario de vida y de vida completa.

	PARA USTED	PARA SU CÓNYUGE O PAREJA DE HECHO
Como nuevo asociado	Cualquier monto mayor de \$100,000	Cualquier monto mayor de \$25,000
Durante la inscripción abierta o luego de un suceso de vida calificado	Cualquier aumento de cobertura mayor de \$30,000 o cualquier monto de cobertura total mayor de \$100,000	Cualquier aumento de cobertura mayor de \$5,000 o cualquier monto de cobertura total mayor de \$25,000
Si no se inscribió cuando fue elegible por primera vez	Se requiere EOI para cualquier monto	Se requiere EOI para cualquier monto

# Pasos sencillos para solicitar un permiso de ausencia

Siga estos pasos si necesita ausentarse un tiempo del trabajo por razones personales o médicas.



## 1. Llame o use el portal en línea.

Llame a TELUS Health al 833.467.0736 para iniciar su solicitud de ausencia o hágalo en el portal en línea en [WSILOA.abilitiabsenceus.com](https://WSILOA.abilitiabsenceus.com).

### Mayores informes

Vea los detalles de cada tipo de ausencia en la sección de beneficios de Homefront. Visite <https://wsiadmin2.sharepoint.com/sites/Benefits/SitePages/Leave-of-Absence-Programs.aspx>.



## 2. Llene

Llene y envíe el formulario con la información requerida que le haya proporcionado su gerente de caso en TELUS Health.

### Compensación del trabajador

Si usted se lesiona en el trabajo, reporte la lesión de inmediato a su supervisor.

Deben reportarse todas las lesiones.

Usted y su gerente deben reportar el incidente o lesión a la Sedgwick NurseLine al 866.648.4749.



## 3. Contacto

Manténgase en contacto con el gerente de caso de TELUS Health con actualizaciones y cambios en su ausencia.

Permisos de ausencia



### Planeación familiar

¿Sabía que WSI tiene un beneficio de permiso por paternidad o maternidad?

- Los cuidadores primarios tienen derecho hasta a 12 semanas de sueldo inmediatamente después del nacimiento o adopción de un niño\*.
- Los cuidadores secundarios tienen derecho hasta a 4 semanas de sueldo en los primeros 4 meses inmediatamente después del nacimiento o adopción de un niño.

Si desea mayor información sobre el beneficio de permiso por paternidad o maternidad, visite HomeFront en <https://wsiadmin2.sharepoint.com/sites/Benefits/SitePages/Leave-of-Absence-Programs.aspx>.

\* Los asociados deben estar inscritos en el plan de discapacidad a corto plazo de la compañía para recibir el 100% del salario y haber cumplido con el periodo de espera de 90 días del plan.

# Discapacidad

Si no puede trabajar a causa de una enfermedad o lesión no relacionada al trabajo, el beneficio de discapacidad de WSI reemplaza una porción de sus ingresos. Cuenta con dos tipos de cobertura de discapacidad:

## DISCAPACIDAD A CORTO PLAZO (STD) O SEGURO ESTATAL DE INCAPACIDAD (SDI) • DISCAPACIDAD A LARGO PLAZO

### Discapacidad a corto plazo (STD) o seguro estatal de incapacidad (SDI)

STD reemplaza una porción de su salario si una enfermedad o lesión no relacionada al trabajo le impide trabajar durante un corto período de tiempo. Queda inscrito automáticamente en este beneficio. Si usted es un asociado no exento que vive en California, en vez de este beneficio, se le inscribirá en SDI.

### Discapacidad a largo plazo (LTD)

LTD reemplaza una porción de su salario si una enfermedad o lesión no relacionada al trabajo le impide trabajar durante un largo período de tiempo.

## Un vistazo a los beneficios de discapacidad

BENEFICIO	COBERTURA
<p><b>Discapacidad a corto plazo (STD)</b></p> <p>Para los nuevos asociados: los asociados no exentos de tiempo completo (excluye a quienes viven en California) quedan inscritos automáticamente después de un período de espera de 90 días; usted puede renunciar a la cobertura llamando al Centro de Recursos para Beneficios al 800.413.1444, opción 1, dentro del período de espera de 90 días*.</p>	<p><b>Período de espera:</b> período de espera de 90 días desde la fecha de contratación a tiempo completo.</p> <p><b>Los beneficios empiezan:</b> el 8° día de la enfermedad o el primer día de hospitalización.</p> <p><b>El plan paga:</b> el 55% de su salario base semanal hasta un beneficio máximo semanal de \$1,129.</p> <p><b>Los beneficios continúan:</b> hasta 26 semanas o hasta que se recupere por completo, lo que ocurra primero.</p> <p><b>Coordinación con otros beneficios:</b> STD coordina con ingreso de otras fuentes (como beneficios de ingresos por discapacidad en CA, NY, RI, NJ, HI y PR).</p>
<p><b>Discapacidad a largo plazo (STD) para asociados exentos</b></p> <p>Para los nuevos asociados: los asociados no exentos de tiempo completo (excluye a quienes viven en California) quedan inscritos automáticamente después de un período de espera de 90 días; usted puede renunciar a la cobertura llamando al Centro de Recursos para Beneficios al 800.413.1444, opción 1, dentro del período de espera de 90 días*.</p>	<p><b>Período de espera:</b> Período de espera de 90 días desde la fecha de contratación a tiempo completo.</p> <p><b>Los beneficios empiezan:</b> El 8° día de la enfermedad o el primer día de hospitalización.</p> <p><b>El plan paga:</b> el 66 ⅔% de su salario base semanal, hasta \$4,000 de beneficio máximo semanal.</p> <p><b>Los beneficios continúan:</b> Hasta 26 semanas o hasta que se recupere por completo, lo que ocurra primero.</p> <p><b>Coordinación con otros beneficios:</b> STD coordina con ingreso de otras fuentes (como beneficios de ingresos por discapacidad en CA, NY, RI, NJ, HI y PR).</p>
<p><b>Seguro estatal de incapacidad (SDI)</b></p> <p>Los asociados no exentos que trabajan en California quedan inscritos automáticamente.</p>	<p><b>Los beneficios empiezan:</b> el 8° día de discapacidad.</p> <p><b>El plan paga:</b> hasta 90% del salario base promedio si gana menos de \$63,000 al año. Hasta 70% del salario base promedio si gana \$63,000 al año o más. El beneficio semanal máximo es de \$1,681.</p> <p><b>Los beneficios continúan:</b> Hasta 52 semanas o hasta que se recupere por completo, lo que ocurra primero.</p>
<p><b>Cobertura voluntaria de discapacidad a largo plazo (LTD)</b></p> <p>Todos los asociados no exentos (excluye el nivel corporativo) son elegibles para inscribirse en este beneficio voluntario.</p>	<p><b>Los beneficios empiezan:</b> el día 181 consecutivo de la discapacidad.</p> <p><b>El plan paga:</b> elija cobertura del 40% o 60% de su salario base mensual; beneficio máximo de \$5,000 al mes.</p> <p><b>Los beneficios continúan:</b> consulte el resumen de LTD en la pestaña Resources (Recursos) en <a href="#">MyWSIBenefits.com</a>.</p> <p><b>Nota:</b> LTD coordina con otras fuentes de ingresos (por ej.: el Seguro Social).</p>
<p><b>Cobertura básica de discapacidad a largo plazo (LTD) proporcionada por la empresa y LTD voluntario</b></p> <p>Todos los asociados exentos y corporativos no exentos quedan automáticamente inscritos en el beneficio LTD básico; algunos asociados pueden ser elegibles para LTD voluntario.</p>	<p><b>Los beneficios empiezan:</b> El día 181 consecutivo de la discapacidad.</p> <p><b>El plan paga:</b> el beneficio LTD básico es 40% del salario base mensual; elija LTD voluntario para recibir un 20% adicional de su salario base mensual; con un beneficio máximo mensual combinado de hasta \$10,000.</p> <p><b>Los beneficios continúan:</b> Consulte el resumen de LTD en la pestaña Resources (Recursos) en <a href="#">MyWSIBenefits.com</a>.</p> <p><b>Nota:</b> LTD coordina con otras fuentes de ingresos (p. ej.: el Seguro Social).</p>

\* Si renuncia a la cobertura STD durante su oportunidad de inscripción como nuevo asociado, se le exigirá que presente evidencia de asegurabilidad (EOI) si desea elegir cobertura en una fecha posterior.

# Enfermedad crítica, accidente e indemnización hospitalaria

La cobertura de seguro complementario para enfermedades, accidentes y hospitalizaciones proporciona una capa extra de protección para usted y su familia.

Los planes tienen primas semanales bajas que pueden ayudar a cubrir brechas financieras donde pudiera necesitar cobertura adicional. Estos beneficios se ofrecen a través de MetLife. Para mayor información, visite el portal de beneficios en [MyWSIBenefits.com](http://MyWSIBenefits.com).

## Cómo funcionan los planes

- Usted se inscribe en cada uno de estos beneficios por separado.
- Adquiere cobertura mediante deducciones de nómina después de impuestos, haciendo que los beneficios se paguen libres de impuestos.
- Si usted renuncia a la compañía o se retira puede continuar con esta cobertura.
- Puede inscribirse usted mismo y sus familiares elegibles.
- Los beneficios se le pagan directamente a usted.
- No olvide designar a su beneficiario.
- Puede presentar un reclamo cuando necesite acceso a estos beneficios. Vaya a [MyWSIBenefits.com](http://MyWSIBenefits.com) > Other Benefits > Critical Illness, Accident & Hospital Indemnity (Otros beneficios > Enfermedad crítica, accidente e indemnización hospitalaria).

### Conozca las estadísticas

Incluso con cobertura médica, pueden acumularse gastos adicionales.

- El costo promedio de una visita a la sala de urgencias es de \$2,800.
- El costo promedio de una hospitalización de tres días es de \$30,000.

## Los beneficios de enfermedad crítica, accidente e indemnización hospitalaria de un vistazo

	SEGURO DE ENFERMEDAD CRÍTICA	SEGURO DE ACCIDENTES	SEGURO DE INDEMNIZACIÓN HOSPITALARIA
Cómo le ayuda	Le paga un beneficio en efectivo directamente a usted si recibe un diagnóstico de una enfermedad crítica con cobertura. Use su beneficio en efectivo para ayudar a pagar el tratamiento o gastos de la vida cotidiana.	Le paga un beneficio en efectivo directamente a usted para ayudar con los costos inesperados debido a un accidente con cobertura. Esto incluye gastos como viajes en ambulancia, visitas a la sala de emergencia y terapia física.	Le paga un beneficio en efectivo directamente a usted para ayudar con los costos inesperados durante una hospitalización con cobertura. Estos gastos incluyen aspectos como transporte y comidas para familiares, ayuda con el cuidado de menores o tiempo alejado del trabajo.
Qué cubre	Más de 20 afecciones, incluyendo cáncer, ataque cardíaco, derrame cerebral y falla renal.	Una amplia variedad de lesiones accidentales, incluyendo huesos rotos, contusiones, dislocaciones y quemaduras de segundo y tercer grado.	El plan paga beneficios fijos por admisiones hospitalarias, confinamientos hospitalarios y rehabilitación hospitalaria.
Opciones de beneficios	Desde \$10,000 hasta \$50,000, en incrementos de \$10,000	Plan bajo o Plan alto	Plan bajo o Plan alto

**Nota:** Estas coberturas no están diseñadas para sustituir la cobertura médica integral. Este beneficio voluntario es suministrado y administrado por MetLife y no constituye un seguro médico patrocinado por la empresa. WSI no patrocina este beneficio voluntario y no asume ninguna responsabilidad respecto de su diseño y su conformidad con las leyes correspondientes. Las preguntas sobre este beneficio voluntario deben dirigirse a MetLife.

### Beneficios de bienestar (disponibles en ciertos estados)

- **Seguro por enfermedad crítica:** reciba hasta \$50 por hacerse un examen de bienestar cubierto y hasta \$200 por una mamografía.
- **Seguro de accidentes:** reciba hasta \$50 por hacerse un examen de bienestar cubierto.

# Viva una vida plena

Los programas de WSI llegaron para ayudarle a vivir su mejor vida. Nuestro Programa de Asistencia para Empleados (EAP) Connect proporcionado por Cigna, ofrece apoyo confidencial gratuito para los desafíos cotidianos y para problemas más serios. Está disponible para usted y los miembros de su hogar, aunque usted no esté inscrito en ningún plan médico de WSI.

## Obtenga ayuda

ASISTENCIA LEGAL  
FINANZAS • CRIANZA DE  
LOS HIJOS • CUIDADO PARA  
ADULTOS MAYORES •  
CUIDADO DE MASCOTAS •  
ROBO DE IDENTIDAD

## Datos breves sobre el EAP

- Disponible las 24 horas, los 7 días de la semana.
- Hasta 7 sesiones de consejería gratuita por cada tema para cada miembro del hogar en cada año del plan.
- Apoyo virtual o en persona.
- Ayuda con todo, desde ansiedad y depresión hasta matrimonio, relaciones personales y administración del dinero.
- Biblioteca de videos y artículos en línea.



EAP



## Póngase en contacto con el EAP

Llame al 877.505.4161 o visite [myCigna.com](https://myCigna.com).

Si está inscrito en un plan médico de Cigna, podrá acceder al EAP cuando ingrese a [myCigna.com](https://myCigna.com).

Quienes no están inscritos en un plan de Cigna y/o los miembros del hogar, pueden escanear el código QR. Si todavía no se ha inscrito en el sitio web, haga clic en "Register" (Inscripción) para inscribirse (identificación de la compañía: WSI).

# Otros beneficios

Puede inscribirse en estos beneficios adicionales:

**LEGAL • PROTECCIÓN DE IDENTIDAD Y CONTRA FRAUDE • BENEFICIOS DE TRANSPORTE AL TRABAJO • SEGURO DE MASCOTAS • AUTO Y HOGAR**

**INSCRÍBASE EN LA COBERTURA LEGAL EN MYWSIBENEFITS.COM**

## Cobertura legal

Puede comprar cobertura legal económica a través del plan legal de MetLife. Tendrá acceso a una red de más de 18,000 abogados acreditados que tienen un promedio de 25 años de experiencia.

Reciba ayuda con asuntos legales personales como:

- Comprar o vender casa.
- Casarse
- Lidiar con robo de identidad
- Formar una familia
- Enviar a los hijos a la universidad

Usted pagará \$15.87 al mes. Puede inscribirse o cancelar la cobertura durante su periodo inicial de inscripción de 31 días como nuevo asociado, en la inscripción abierta o en caso de un suceso de vida calificado.

Además, tiene acceso a los beneficios de *Family First* que le ayudan a navegar por los desafíos de prestar cuidados. Obtenga ayuda para la atención de adultos mayores, el bienestar para niños y para adolescentes, y navegar el seguro y Medicare.

Para mayor información, visite [info.legalplans.com](http://info.legalplans.com) (ingrese el código de acceso 6090209) o llame al 800.821.6400.

## Protección contra robo de identidad y fraude

La protección contra robo de identidad y fraude (ofrecida a través de Aura en asociación con MetLife) puede ayudarle a que su mundo sea un lugar más seguro.

Estas son sus características:

- Cobertura para hasta diez adultos adicionales (familiares o amigos)
- Seguro contra robo de identidad por \$5 millones para cada adulto inscrito.
- Bóveda digital para guardar y compartir datos delicados.

Para obtener más información, visite [aura.com](http://aura.com) y vaya a Features (Características), o bien, llame al 844.931.2872.

**INSCRÍBASE EN LOS BENEFICIOS PARA TRANSPORTE, SEGURO PARA MASCOTAS Y DE AUTO Y HOGAR EN LOS SITIOS WEB DE LOS PROVEEDORES INDICADOS EN LAS SIGUIENTES SECCIONES**

## Beneficios de transporte

La cuenta de beneficios de transporte le ayuda a ahorrar en gastos elegibles relacionados con su desplazamiento al trabajo, pues le permite reservar dinero libre de impuestos mediante deducciones de nómina. Puede usar sus contribuciones para pagar gastos relacionados con estacionamiento, viajes compartidos y transporte público. En 2025, usted puede contribuir con hasta \$325 al mes antes de impuestos para sus gastos de tránsito y estacionamiento. Para inscribirse en los beneficios de transporte, visite [wageworks.com](http://wageworks.com). Puede inscribir una nueva cuenta o iniciar sesión en su cuenta actual en HealthEquity/WageWorks. Coloque, cambie o cancele su orden mensual antes del día 10 del mes en curso para usar en el siguiente mes.

## Seguro para mascotas

Proteja a los miembros peludos y emplumados de su familia con seguro para mascotas a través de MetLife, que ayuda a cubrir los costos constantes o inesperados del veterinario para su mascota. Puede visitar cualquier clínica de emergencia o veterinario con licencia. ¡Hasta puede consultar por telesalud!

La cobertura es flexible y personalizable, así que puede elegir el plan que funcione para usted. Esta cobertura usted se la paga directamente a MetLife. Inscribese o cancele su cobertura en cualquier momento, visitando [metlife.com/getpetquote](http://metlife.com/getpetquote) o llamando al 800.GET.MET8 (800.438.6388) y mencionando que usted es empleado de WSI.

## Seguro de auto y de hogar

Aproveche los ahorros especiales de Farmers GroupSelect para asociados de Williams-Sonoma.

Inscribese en [farmers.com/groupselect](http://farmers.com/groupselect) o llame al 855.766.0109. Si vive en California, llame al 833.956.3221. Cuando llame, mencione el código "FXL".

## ¡Compre y ahorre con el programa de descuentos!

Ahorre en miles de marcas con PerkSpot, el programa de descuentos en línea de WSI. Desde viajes hasta equipos electrónicos, elija entre más de 25 categorías para comprar. Todos los asociados, contratistas y asociados temporales de WSI, y sus amigos y familiares, son elegibles para una cuenta PerkSpot. Para comenzar, inscribese en una cuenta en [wsi.perkspot.com](http://wsi.perkspot.com) usando su dirección de correo electrónico de WSI o personal. Recibirá un correo electrónico de inscripción con las instrucciones para iniciar sesión.

# ¡Le encantarán los descuentos!

**Obtenga descuentos en tarifas especiales de grupo en autos, hogar, seguro de inquilinos y otros.**

Como asociado de WSI, usted obtiene descuentos especiales de grupo a través de Farmers Insurance. Estos planes están diseñados específicamente para usted, como asociado de WSI, para que pueda proteger lo que es más importante. Además, recibe un descuento por lealtad por sus años de servicio en WSI. Si usted adquiere más de una póliza, puede obtener un descuento por múltiples pólizas.

**Amplia  
gama de  
productos y  
servicios**

AUTO • CASA • RENTA  
CONDOMINIO  
BOTE • RV

## Inscríbase en cualquier momento.



Usted puede empezar a aprovechar la cobertura de auto y hogar en cualquier momento del año. Elija su cobertura y disfrute de ahorros y beneficios, como descuentos grupales especiales, cobertura mejorada por daños en autos alquilados y asistencia en el camino.

Vaya a [farmers.com/groupselect](https://farmers.com/groupselect) o llame al 855.766.0109. Si vive en California, llame al 833.956.3221. Cuando llame, mencione el código "FXL". Pida una cotización el sitio web de Farmers Insurance y páguele directamente.

El programa de seguro de autos y de casa Farmers GroupSelect® y los descuentos y coberturas que ofrece no están disponibles en California. Sin embargo, algunos residentes calificados en California pueden ser elegibles para la cobertura de Farmers Insurance Exchange, Fire Insurance Exchange y Truck Insurance Exchange, si bien sin ciertos descuentos.



# Costos de cobertura

## Sus costos mensuales en el cheque de pago para cobertura médica\*

Sus costos de cobertura dependerán de cuál plan seleccione, su nivel de cobertura y su salario.

Los costos mensuales que se muestran más adelante son las tarifas de Open Access Plus Network para quienes no consumen tabaco. Si usted consume tabaco, sus tarifas serán más altas. Puede encontrar tarifas adicionales en [MyWSIBenefits.com](https://www.mywsibenefits.com).

	CIGNA HSA DE ALTO DEDUCIBLE	ATENCIÓN ESTÁNDAR DE CIGNA	ATENCIÓN PREMIUM DE CIGNA	HSA DE ALTO DEDUCIBLE DE KAISER PERMANENTE (solo en ciertos lugares)	HMO DE KAISER PERMANENTE (spla en ciertos lugares)
<b>Si gana \$50,000 o menos</b>					
Solo el asociado	\$105.74	\$156.94	\$446.20	\$97.49	\$144.70
Asociado + cónyuge/ pareja de hecho del mismo sexo	\$287.16	\$424.07	\$1,079.13	\$268.31	\$396.24
Asociado + hijos	\$235.97	\$350.62	\$914.22	\$218.73	\$325.01
Asociado + familia	\$416.27	\$618.85	\$1,541.10	\$393.06	\$584.34
<b>Si gana de \$50,000.01 a \$100,000</b>					
Solo el asociado	\$110.06	\$163.36	\$459.99	\$101.48	\$150.62
Asociado + cónyuge/ pareja de hecho del mismo sexo	\$298.92	\$441.44	\$1,112.50	\$279.30	\$412.46
Asociado + hijos	\$245.62	\$364.97	\$942.50	\$227.68	\$338.31
Asociado + familia	\$433.33	\$644.19	\$1,588.76	\$409.17	\$608.28
<b>Si gana más de \$100,000</b>					
Solo el asociado	\$114.45	\$169.88	\$473.80	\$105.52	\$156.62
Asociado + cónyuge/ pareja de hecho del mismo sexo	\$310.86	\$459.05	\$1,145.88	\$290.46	\$428.92
Asociado + hijos	\$255.43	\$379.53	\$970.77	\$236.77	\$351.81
Asociado + familia	\$450.61	\$669.88	\$1,636.42	\$425.49	\$632.54

\* La determinación de la tarifa se basará en el salario anualizado del asociado a la fecha de abril del 2025.

Costos de cobertura



## El costo mensual de la cobertura dental en su cheque de pago

El costo mensual por cobertura depende del plan que seleccione.

	PLAN ESTÁNDAR	PLAN PREMIUM
Solo el asociado	\$10.23	\$25.00
Asociado + cónyuge/pareja de hecho del mismo sexo	\$32.96	\$64.77
Asociado + hijos	\$27.27	\$53.41
Asociado + familia	\$42.05	\$90.92

## El costo mensual de la cobertura de la vista en su cheque de pago

El costo mensual por cobertura depende del plan que seleccione.

	PLAN ESTÁNDAR	PLAN PREMIUM
Sólo el asociado	\$4.54	\$6.82
Asociado + cónyuge, pareja de hecho del mismo sexo	\$9.09	\$13.63
Asociado + hijos	\$9.09	\$13.63
Asociado + familia	\$13.63	\$20.46

# Beneficios para ayudarlo a llevar una vida plena y saludable

Aproveche todos los beneficios que ofrece WSI.

## VISITE MYCIGNA.COM > WELLNESS (BIENESTAR)

### INCENTIVOS EN EFECTIVO LIVE WELL<sup>1</sup>

Obtenga dinero en efectivo por completar actividades de bienestar como exámenes preventivos y pruebas biométricas.

### DESCUENTOS ACTIVE & FIT<sup>2</sup>

Reciba una membresía para gimnasio por un valor de \$28 al mes.

### HEALTHY REWARDS<sup>2</sup>

Ahorre en cosas como entrega de comidas, gimnasios, ejercicios virtuales y medicina alternativa.

### ASESORÍA PARA EL BIENESTAR<sup>1</sup>

Trabaje con un asesor de bienestar para alcanzar sus objetivos de salud personalizados.

### PROGRAMA PARA DEJAR DE FUMAR<sup>1</sup>

Encuentre apoyo para dejar el hábito de fumar.

### PROGRAMA DE ASISTENCIA PARA EL EMPLEADO (EAP) CONNECT<sup>4</sup>

Reciba apoyo confidencial gratuito para desafíos cotidianos y problemas más graves. Llame al 877.505.4161 o visite [myCigna.com](https://myCigna.com).

- 1 Disponible si está inscrito en un plan médico de WSI (Cigna o Kaiser Permanente).
- 2 Disponible si está inscrito en un plan médico de WSI a través de Cigna.
- 3 Disponible si está inscrito en una HMO de Kaiser Permanente.
- 4 Disponible para todos los asociados de WSI.

## VAYA A KP.ORG > HEALTH & WELLNESS (SALUD Y BIENESTAR) > FITNESS & EXERCISE DEALS (OFERTAS DE ACONDICIONAMIENTO FÍSICO Y EJERCICIOS)

### RECURSOS Y DESCUENTOS PARA EL BIENESTAR<sup>3</sup>

Aproveche programas como Active & Fit Discounts y ClassPass.

# Contactos

BENEFICIO	INFORMACIÓN DE CONTACTO
<b>Inscripción en los beneficios</b>	
Inscripción	MyWSIBenefits.com 800.413.1444, opción 1 (Los representantes están disponibles de lunes a viernes, de 7 a.m. a 4 p.m., hora del Pacífico, excepto en ciertos días festivos)
<b>Cobertura médica y de medicamentos recetados</b>	
Cigna (HSA de alto deducible, Atención Estándar, Atención Premium)	855.273.3551 myCigna.com
Kaiser Permanente (HSA de alto deducible, HMO)	800.464.4000 (California) 800.632.9700 (Colorado) 888.865.5813 (Georgia) 800.777.7902 (estados del Atlántico Medio) 800.813.2000 (Noroeste) 888.901.4636 (Washington) kp.org
<b>Cobertura dental</b>	
Delta Dental of California	800.397.4741 deltadentalins.com
<b>Cobertura de la vista</b>	
VSP	800.877.7195 vsp.com
<b>Cuenta de ahorros para la salud (HSA) y Cuentas de gastos flexibles (FSA)</b>	
HealthEquity	866.346.5800 my.healthequity.com
<b>Seguro de vida y AD&amp;D, discapacidad, enfermedad crítica, accidentes, indemnización hospitalaria</b>	
MetLife	800.GET.MET8 (800.438.6388) mybenefits.metlife.com/wsi
<b>Programa de Asistencia para Empleados (EAP)</b>	
Cigna	877.505.4161 myCigna.com; identificación de la compañía: WSI
<b>Cobertura legal</b>	
Planes legales de MetLife	800.821.6400 info.legalplans.com Clave de acceso: 6090209
<b>Protección contra robo de identidad y fraude</b>	
Aura en asociación con MetLife	844.931.2872 aura.com
<b>Seguro para mascotas</b>	
MetLife	800.GET.MET8 (800.438.6388) metlife.com/getpetquote
<b>Transporte público/estacionamiento/tráfico</b>	
HealthEquity/WageWorks	877.924.3967 participant.wageworks.com
<b>Plan 401(k)</b>	
Charles Schwab	800.724.7526 workplace.schwab.com
<b>Autos y casa</b>	
Farmers Insurance	855.766.0109 (California: 833.956.3221) Clave: FXL farmers.com/groupselect

WILLIAMS-SONOMA, INC.

POTTERY BARN pottery barn kids POTTERY BARN | teen west elm GreenRow

WILLIAMS SONOMA WILLIAMS SONOMA HOME MARK & GRAHAM REJUVENATION

Este documento está dirigido a todos los asociados regulares de tiempo completo programados para trabajar o que normalmente trabajen 30 o más horas a la semana. Este documento no incluye a los siguientes grupos: Hawái, Puerto Rico y los asociados internacionales.

Esta Guía de beneficios 2025-2026 para Williams-Sonoma, Inc. es un resumen de modificaciones importantes (SMM, por sus siglas en inglés) al Documento del Plan de Salud y Bienestar y a la Descripción Resumida del Plan para asociados de Williams-Sonoma, Inc. Este SMM enmienda las Descripciones Resumidas del Plan (SPD) más recientes, disponibles en MyWSIBenefits.com. Inicie sesión en el portal de beneficios en MyWSIBenefits.com (busque la sección "Enroll or Check Your Benefits" [Inscribirse o revisar sus beneficios]). Luego seleccione "Library" (Biblioteca) y haga clic en "Plan Summaries" (Resúmenes del plan).

Esta guía está diseñada como una referencia para ayudar a los asociados elegibles a inscribirse en beneficios y responder muchas preguntas sobre beneficios. Los documentos legales y los contratos de seguro que regulan estos planes determinarán sus beneficios en caso de que exista alguna omisión o discrepancia. Su participación en estos planes no es un contrato de empleo y no garantiza su futuro empleo.

Abril de 2025