



WDS LOGISTICS

Programa de Beneficios para el Empleado

*Guia al Resumen de sus Beneficios
Efectivo del 1° de Octubre, 2019 al
30 de Septiembre, 2020*

Los beneficios incluyen:

- **Seguro Médico**
- **Seguro Dental Voluntario**
- **Seguro de Vida/MAYD**
- **Seguro de Vida/MAYD Voluntario**
- **Discapacidad a Largo Plazo**
- **Plan 401(k)**
- **Cuenta Flexible de Gastos**
- **Programa de Asistencia al Empleado**

BCBS — Plan Médico

Beneficio	Plan HSA A1AH
Deducible	
Individual	\$5,000
Familiar	\$10,000
Coseguro	100%
Cuidados Preventivos	No hay deducible Cobertura al 100%
Consulta - PCP	Deducible
Consulta - Especialista	Deducible
Consulta Virtual	\$45 - \$50
Hospitalización	Deducible
Cirugía Ambulante	Deducible
Pruebas de Diagnóstico — Rutinarias	Deducible
Pruebas de Diagnóstico — Mayores	Deducible
Sala de Emergencias (Localidad)	Deducible
Cuidados Urgentes (Localidad)	Deducible
Medicamentos de Receta	
Nivel I	
Nivel II	Deducible
Nivel III	
Medicamentos por Correo	
Desembolso Máximo	
Individual	\$5,000
Familiar	\$10,000

Red: Blue Essentials Access

BCBS — Plan Médico

Beneficio	HSA Plan E1EH
Deducible	
Individual	\$6,000
Familiar	\$12,000
Coseguro	100%
Cuidados Preventivos	No hay deducible Cobertura al 100%
Consulta - PCP	Deducible
Consulta - Especialista	Deducible
Consulta Virtual	\$45 - \$50
Hospitalización	Deducible
Cirugía Ambulante	Deducible
Pruebas de Diagnóstico — Rutinarias	Deducible
Pruebas de Diagnóstico — Mayores	Deducible
Sala de Emergencias (Localidad)	Deducible
Cuidados Urgentes (Localidad)	Deducible
Medicamentos de Receta	
Nivel I	
Nivel II	Deducible
Nivel III	
Medicamentos por Correo	
Desembolso Máximo	
Individual	\$6,000
Familiar	\$12,000
Beneficios Fuera de la Red	
Deducible	\$12,000 / \$24,000
Coseguro	70%
Desembolso Máximo	Ilimitado

Red: BlueChoice

BCBS — Plan Médico

Beneficio	Plan HMO 67G5 Se Requieren Referencias del Médico General (PCP)
Deducible	
Individual	\$3,000
Familiar	\$9,000
Coseguro	70%
Cuidados Preventivos	No hay deducible Cobertura al 100%
Consulta - PCP	\$50
Consulta - Especialista	\$100
Consulta Virtual	\$50
Hospitalización	Deducible + 30%
Cirugía Ambulante	Deducible + 30%
Pruebas de Diagnóstico — Rutinarias	Deducible + 30%
Pruebas de Diagnóstico — Mayores	Deducible + 30%
Sala de Emergencias (Localidad)	\$500 + Deducible + 30%
Cuidados Urgentes (Localidad)	\$75
Medicamentos de Receta	Genérico Obligatorio
	Preferida / No Preferida
Nivel I	\$0 / \$10
Nivel II	\$10 / \$20
Nivel III	\$50 / \$70
Nivel IV	\$100 / \$120
Nivel V	\$150 / \$250
Medicamentos por Correo	3 veces el copago, suministro de 90 días
Desembolso Máximo	
Individual	\$7,350
Familiar	\$14,700

Red: Blue Essentials

BCBS — Plan Médico

Beneficio	Plan HMO A8M4 Se Requieren Referencias del Médico General (PCP)
Deducible	
Individual	\$5,000
Familiar	\$15,000
Coseguro	80%
Cuidados Preventivos	No hay deducible Cobertura al 100%
Consulta - PCP	\$40
Consulta - Especialista	\$80
Consulta Virtual	\$40
Hospitalización	Deducible + 20%
Cirugía Ambulante	Deducible + 20%
Pruebas de Diagnóstico — Rutinarias	Deducible + 20%
Pruebas de Diagnóstico — Mayores	Deducible + 20%
Sala de Emergencias (Localidad)	\$500 + Deducible + 20%
Cuidados Urgentes (Localidad)	\$75
Medicamentos de Receta	Genérico Obligatorio
	Preferida / No Preferida
Nivel I	\$0 / \$10
Nivel II	\$10 / \$20
Nivel III	\$50 / \$70
Nivel IV	\$100 / \$120
Nivel V	\$150 / \$250
Medicamentos por Correo	3 veces el copago, suministro de 90 días
Desembolso Máximo	
Individual	\$7,900
Familiar	\$15,800

Red: Blue Essentials



Cuenta de Ahorros para Gastos Médicos (HSA)

Usted puede usar esta cuenta de ahorros para acumular dinero libre de impuestos para pagar gastos médicos que califican, según lo define el IRS. Los saldos no utilizados permanecerán en la cuenta de ahorros hasta que se gasten.

Elegibilidad:

- Tener cobertura de un plan médico con deducible alto
- No tener cobertura doble (incluye Medicare)
- No ser reclamado como dependiente en la declaración de impuestos de alguien más

Contribuciones Máximas:

- 2019: \$3,500 Individual/\$7,000 Familiar, 2020: \$3,550 Individual/\$7,100 Familiar
- \$1,000 adicionales de alcance para edades 55+
- No hay regla usarlo-o-perderlo
- Las elecciones pueden cambiar mes a mes
- Las contribuciones a través de deducciones de nómina son antes de impuestos

Distribuciones:

- Distribuciones para gastos elegibles (médico/dental/visión) son libres de impuestos
- Los gastos de sus dependientes son elegibles, incluso si no están cubiertos por un plan médico con deducible alto (HDHP, siglas en inglés)
- Los gastos que no sean calificados están sujetos a impuestos y multa del 20%
- Los gastos deben ser incurridos en o después que se establezca la cuenta
- Las distribuciones pueden ser utilizadas para gastos de años anteriores mientras que la cuenta esté abierta

Usted Decide:

- Si y/o cuanto quiere contribuir
- Que gastos quiere pagar con la cuenta
- Elige opciones de inversión

Requisitos Fiscales—GUARDE TODOS LOS RECIBOS:

- Fideicomisarios de cuentas de ahorros reportan distribuciones anuales al titular de la cuenta con la forma 1099SA
- El titular de la cuenta debe presentar el formulario 8889 con la declaración de impuestos anual

Telemedicina (Para miembros de BCBS)

Por medio de consultas virtuales usted tiene acceso 24/7/365 a médicos certificados que pueden diagnosticar y recetar medicamentos para muchos problemas de salud. Utilice la telemedicina para infecciones de la vejiga/tracto urinario, bronquitis, resfriado/gripe, fiebre, migraña/dolores de cabeza, conjuntivitis, erupciones cutáneas, problemas sinusales, dolor de garganta, dolor de estómago, y mucho más. Puede comunicarse con un médico de telemedicina al (888) 680-8646.

SunLife - Plan Dental HMO

Beneficio	Cobertura
Deducible Anual	Ninguno
Clase I. Preventivo	Copagos
Clase II. Básico	Copagos
Clase III. Principal	Copagos
Clase IV. Ortodoncía	Copagos
Beneficio Máximo por Año Calendario / Ortodoncía	Ninguno
Tiempo de Espera	Ninguno

Red: Heritage

Guardian - Plan Dental PPO

Beneficio	Cobertura
Deducible Anual	\$50 por persona \$150 por familia
Coseguro	
Clase I. Preventivo	100%
Clase II. Básico	80%
Clase III. Principal	50%
Clase IV. Ortodoncía	50%
Beneficio Máximo por Año Calendario	\$1,500
Beneficio Máximo de Ortodoncía de por Vida	\$2,000



Red: SunLife Dental Network



The Hartford - Discapacidad a Largo Plazo*

Beneficio	Cobertura
Período de Espera	90 días
% de Ingresos Mesuales	60%
Período Máximo del Beneficio	A la edad de 65
Ocupación propia, Mental/Nerviosa, Alcohol/Drogas	24 meses
Condiciones Preexistentes	3/12

The Hartford - Seguro de Vida/MAYD*

Beneficio	Cobertura
Beneficio de Seguro de Vida y MAYD	\$30,000
Reducción por Edad	50% a la edad de 70 años
% de Beneficio Acelerado	75%
Beneficio de Cinturón de Seguridad / Bolsa de Aire	\$10,000 / \$5,000
Conversión	Sí

*Proporcionado por la compañía sin ningún costo adicional al empleado.

The Hartford - Seguro de Vida Voluntario/MAYD

Beneficio	Cobertura
Beneficio de Vida y MAYD (Incrementos de \$10,000)	5 veces el salario anual hasta \$500,000
Cobertura de Cónyuge (Incrementos de \$5,000)	100% de la elección del empleado hasta \$250,000
Cobertura de Niño(s) (14 días-19 años / 25 si es estudiante de tiempo completo)	\$10,000
Cantidad de Garantía (Empleados Nuevos)** Empleado	3 veces el salario anual hasta \$100,000
Cónyuge / Niño(s)	\$50,000 / \$10,000

**Aplican restricciones de edad.



Cuentas Flexibles de Gastos

Esta cuenta le permite guardar dinero antes de impuestos en cada nómina que se utiliza para el reembolso de ciertos gastos médicos, dentales y de la visión. Los participantes del plan HSA están limitados a las cuentas de gastos dentales y de la visión solamente. La cantidad máxima que se puede retener para este año del plan es de \$2,700. Se puede abrir una cuenta por separado para ahorrar dinero para pagar gastos de guardería de los hijos dependientes o para el cuidado de ancianos. El máximo permitido es de \$5,000 (o \$2,500 si está casado(a) y usted y su cónyuge declaran impuestos por separado). Para cuestiones de reclamos, contáctese con Higginbotham al (866) 419-3519. Los reclamos pueden enviarse por fax al (866) 419-3516 o por correo electrónico a flexclaims@higginbotham.net. Usted puede ordenar una tarjeta de débito para pagar sus gastos elegibles, con excepción de artículos de mostrador. Se requiere justificación de la reclamación después del pago con la tarjeta de débito. Usted puede traspasar hasta \$500 de su cuenta de gastos para el próximo año del plan. La fecha límite para gastarse

Programa de Asistencia al Empleado (Hartford)*

Este programa es un servicio confidencial que puede utilizar a cualquier hora del día y que le ayuda a usted y a su familia a equilibrar las exigencias del trabajo. También ofrece apoyo y recursos para sus preocupaciones sobre la crianza de sus hijos, situaciones relacionadas al trabajo, problemas con su pareja, abuso de drogas y superación personal.

- ~ Disponible a miembros asegurados y familiares directos
- ~ 24/7/365 teléfono y acceso a la web para asistencia y referencias
- ~ Salud mental, bienestar general, abuso de sustancias químicas
- ~ Relaciones personales y profesionales, la vida familiar/ estrés diario
- ~ Remisiones a servicios comunitarios, planificación financiera disponible

www.guidanceresources.com

Los usuarios nuevos hacen clic en "registro" (register).

Web ID: HLF902 Company Name: ABILI

*Proporcionado por la compañía sin ningún costo adicional al empleado.

AUL - Plan 401(k)

Todos los empleados mayores de 21 años con seis meses de empleo son elegibles a participar en el plan cada 1º de enero o 1º de Julio. El empleado puede contribuir un porcentaje de su ingreso a un máximo de \$18,500 en el 2019. WDS igualará hasta el 50% del primer 6% de la contribución del empleado. Usted está investido el 100% de sus propias contribuciones. Los empleados están completamente investidos en las contribuciones de la compañía después de cumplir cinco años de empleo de tiempo completo.



Tiempo Libre Pagado (PTO, siglas en inglés)

Si usted es un empleado regular, de tiempo completo, su beneficio de PTO se calcula de la siguiente manera a partir del 1º de enero de 2019:

Después de 90 días de empleo	1 día
Después de 1 año de empleo	6 días
Después de 3 años de empleo	11 días
Después de 7 años de empleo	13 días
Después de 10 años de empleo	16 días

El PTO debe programarse cada año con su gerente inmediato por lo menos con dos semanas de anticipación. Para satisfacer sus preferencias y satisfacer las necesidades de WDS, discuta sus planes de PTO con su gerente inmediato con la mayor anticipación posible. Sólo dos personas por ubicación y una por departamento pueden programar PTO en el mismo día a menos que sea aprobado. El PTO no se acumula arriba de las cantidades mostradas anteriormente. Por lo tanto, el PTO se debe tomar anualmente para asegurar que usted reciba el beneficio completo. Si deja su empleo con la empresa, se le pagará a prorrata el PTO no utilizado calculado a la tasa de pago, excluyendo las horas extras, bonos

Días Festivos

Los empleados regulares de tiempo completo son elegibles a seis días festivos pagados cada año calendario después de satisfacer el período de espera de nuevo empleado. Para recibir los días festivos pagados, usted debe trabajar el día completo antes y después del día festivo, a menos que una excepción sea aprobada por escrito por su supervisor. Un día festivo pagado no cuenta como un día trabajado en el cálculo de horas extras para la semana.

Día festivo	Fecha en la que normalmente se festeja
Año Nuevo	1º de enero
Día del Soldado Caído (Memorial Day)	Último lunes del mes de mayo
Día de la Independencia	4 de julio
Día del Trabajo	Primer lunes en septiembre
Día de Acción de Gracias	Cuarto jueves del mes de noviembre

Contribuciones del Empleado por Cheque de Pago

Planes Médicos	HSA A1AH (\$5K)	HSA E1EH (\$6K)	HMO 67G5 (\$3K)	HMO A8M4 (\$5K)
Empleado Solo	\$100.00	\$105.00	\$125.00	\$112.00
Empleado + Cónyuge	\$338.67	\$355.74	\$431.28	\$381.76
Empleado + Niño(s)	\$287.28	\$301.76	\$365.34	\$323.68
Empleado + Familia	\$507.72	\$533.35	\$648.22	\$572.83

Los que no usan tabaco tienen derecho a un descuento de \$15 sobre el costo del seguro médico en cada período de pago (cheque). Favor de comunicarse con Recursos Humanos para obtener la documentación necesaria. Si cree que será excesivamente difícil o médicamente desaconsejable intentar alcanzar los requisitos para obtener el incentivo de prima del seguro médico, puede calificar para tener la oportunidad de obtener la misma recompensa por diferentes medios. Comuníquese con Recursos Humanos y trabajaremos con usted para encontrar un programa con la misma recompensa adecuada para usted en función de su

Plan Dental	DMO	DPPO
Empleado Solo	\$ 5.64	\$12.44
Empleado + Cónyuge	\$ 9.56	\$25.33
Empleado + Niño(s)	\$12.77	\$38.71
Empleado + Familia	\$17.32	\$54.90



Este folleto destaca las principales características del programa de beneficios de WDS Logistics. Su objetivo es ayudarlo a elegir los beneficios que sean mejores para usted. El folleto no incluye todas las reglas y detalles del plan. Los términos de sus planes de beneficios se rigen por documentos legales, incluidos los contratos de los seguros. Si hubiera alguna inconsistencia entre este folleto y los documentos legales del plan, los documentos del plan son la autoridad final. Si tiene preguntas, comuníquese con Recursos Humanos.

Proveedor	Teléfono	Sitio Web
BCBS Seguro Médico	(800) 521-2227	www.bcbstx.com
Health Equity Bank	(866) 346-5800	www.healthequity.com
SunLife - Dental DMO	(800) 443-2995	www.slfservicesresources.com
SunLife - Dental PPO	(800) 442-7742	
Telemedicina	(888) 680-8646	
Hartford—Vida/MAYD	(888) 301-5615	https://abilityadvantage.thehartford.com
Hartford—DLP	(888) 301-5615	https://abilityadvantage.thehartford.com
AUL 401(k)	(800) 249-6269	www.aul.com
Cuentas Flexibles de Gastos	(866) 419-3519	www.mywealthcareonline.com/higginbotham
PAE	(800) 964-3577	www.guidanceresources.com
Denice Thom	(817) 347-6982	dthom@higginbotham.net

Denice Thom - Higginbotham
Teléfono (817) 347-6982 / (800) 728-2374 x6982
dthom@higginbotham.net

