

USTED

ES NUESTRA MAYOR

INVERSIÓN

Elija beneficios que respalden lo que más le importa.



Para empleados de Johns Hopkins All Children's Hospital

Inscripción abierta a los beneficios de 2027: Novedades para este año

Inscripción abierta: del 14 al 30 de octubre de 2026

La inscripción abierta es su oportunidad anual para revisar sus beneficios de JHHS y asegurarse de contar con la cobertura adecuada para usted y su familia durante el próximo año.

Para 2027, JHHS simplificará el proceso para que usted obtenga la cobertura adecuada. En tan solo unos minutos en SmartSource, puede revisar los siguientes beneficios, inscribirse en ellos, cambiarlos o quitarlos:

- Seguro médico y de medicamentos recetados, dental y de la vista
- Cuentas de gastos flexibles (FSA) de atención médica y para el cuidado de dependientes
- Seguro de vida adicional para usted y sus dependientes
- Seguro por accidente, enfermedad grave e indemnización por hospitalización
- Servicios legales prepagados
- Seguro por incapacidad a largo plazo
- Protección contra el robo de identidad y fraude

¿Qué ocurre si no hace ningún cambio?

Mantendrá la mayoría de las mismas opciones de beneficios que tiene en 2026, pero a las tarifas de 2027, y seguirá brindando cobertura a los mismos dependientes. Hay dos excepciones:

- Tendrá que elegir su plan dental para 2027. Si actualmente tiene cobertura dental, debe elegir qué opción de cobertura dental nueva quiere o quedará automáticamente inscrito en el plan High de Delta Dental.
- También debe inscribirse en una FSA o elegir el monto del aporte que hará a esta cuenta cada año durante la inscripción abierta para participar.



**Our Greatest
Investment is You**





Cambios importantes para 2027

JHHS tiene el firme compromiso de invertir en nuestros empleados: al apoyar la seguridad financiera, la salud y el bienestar, brindar beneficios competitivos y tener en cuenta las necesidades de los empleados y sus familias.

Los costos de los seguros médicos de EE. UU. están aumentando debido a los costos más elevados de los servicios y los medicamentos, la gran demanda de atención y un mayor acceso a tratamientos especializados y avanzados. JHHS está trabajando con nuestros socios de planes de salud para ayudar a administrar este aumento en los costos.

Usted es nuestra mayor inversión, por eso continuaremos pagando la mayor parte del costo de la cobertura de planes de salud de los empleados, así como el 100 % del costo de su seguro por incapacidad a corto plazo y seguro de vida básico.

Los aportes a los planes médicos que hacen los empleados aumentarán para 2027, pero el monto variará según el plan, el nivel de cobertura y el nivel salarial. Los miembros con planes de organización de proveedores preferidos (Preferred Provider Organization, PPO) por lo general tendrán los mayores aumentos, mientras que los miembros con planes de organización de proveedores exclusivos (Exclusive Provider Organization, EPO) y planes de atención primaria directa (Direct Primary Care, DPC) tendrán aumentos limitados. Es fundamental que las opciones de planes de cada empleado sigan siendo integrales y accesibles. Para alcanzar este objetivo, JHHS resguarda a los empleados que ganan menos de \$50,000 frente a los aumentos en los aportes a los planes médicos.

Consulte su nivel salarial y sus aportes para 2027 en myBenefitsJHHS.com.



La vida cambia.

¿También deberían cambiar sus beneficiarios?

La inscripción abierta es un buen momento para revisar su seguro de vida y los planes de jubilación, y hacer las actualizaciones necesarias. Mantener actualizada la información de sus beneficiarios ayuda a garantizar que sus beneficios se destinen a las personas que usted eligió. Encontrará información en las páginas [Jubilación](#) y [Seguro de vida y seguro por muerte accidental y desmembramiento](#) de myBenefits.

Siempre comience con myBenefits

myBenefitsJHHS.com es su fuente de información disponible todo el año si tiene preguntas relacionadas con sus beneficios, incluidos los documentos del plan y los avisos legales. Antes y durante todo el periodo de la inscripción abierta, podrá consultar detalles específicos sobre los cambios, las novedades y lo que debe hacer. Está disponible en inglés y español, y no necesita una contraseña, lo que significa que incluso los integrantes de su familia pueden acceder al sitio desde su casa.

Inscríbase en SmartSource

Cuando decida inscribirse, o quiera consultar la información sobre sus beneficios personales, puede usar el enlace a **SmartSource** y el inicio de sesión único para ingresar como visitante desde la red de la empresa.

Conozca a ALEX, su guía para beneficios personales

¿Quiere ayuda para decidir cuál es el mejor plan para usted?

ALEX, nuestra herramienta de asesoría en beneficios, puede ayudarle a decidir en tan solo 10 minutos cuál es el mejor plan para usted.

Responda algunas preguntas para que ALEX conozca sus necesidades particulares, como los gastos estimados de atención médica para el año próximo, y obtendrá recomendaciones de cobertura personalizadas. Visite myBenefitsJHHS.com durante la inscripción abierta.





Cambios en los planes dentales y la FSA

Con la estandarización de las ofertas de beneficios en JHHS, a partir del 1 de enero de 2027:

Los planes de Delta Dental reemplazarán al plan dental de Allegiance

Dos opciones de planes de Delta Dental reemplazarán al plan de dental de Allegiance: los planes Comprehensive y High. Revise las opciones y haga su elección. **Si no opta por un plan durante la inscripción abierta y actualmente tiene cobertura dental, usted y los dependientes a los que les brinda cobertura quedarán automáticamente inscritos en el plan High para 2027.**

La diferencia es su red de proveedores dentales: los planes de Delta Dental usan una red diferente de dentistas y proveedores cubiertos que la de Allegiance, de modo que tendrá que verificar si su dentista se encuentra dentro de la red de Delta Dental antes de acudir a la consulta. Busque la [red de proveedores de Delta Dental](#).

Lo que usted pagará: las tarifas de atención dental para 2027 permanecerán relativamente estables. Además, ahora puede elegir entre dos opciones: un plan integral y un plan mejorado que incluye cobertura para ortodoncia. Solo pagará un deducible cuando consulte a proveedores fuera de la red.

Qué cobertura ofrece:

- las dos opciones de planes de Delta Dental cubren el 100 % de los servicios preventivos dentro de la red y cuentan con un coseguro comparable en los costos de los servicios básicos y mayores. Tampoco tienen un máximo de por vida para las extracciones de muelas del juicio.
- El plan **Comprehensive** tiene el mismo monto máximo anual que el plan de Allegiance, pero no cubre tratamientos de ortodoncia.
- El plan **High** tiene un monto máximo anual superior que el plan de Allegiance e incluye la cobertura de tratamientos de ortodoncia.

Visite myBenefitsJHHS.com para obtener más información sobre los planes de Delta Dental.

HealthEquity administrará las FSA

HealthEquity administrará las cuentas de gastos flexibles (FSA) de atención médica y para el cuidado de dependientes.

HealthEquity ofrece la misma comodidad y opciones para usar y administrar sus FSA que las que usted tiene actualmente: una aplicación móvil, una tarjeta de débito, la presentación de reclamos en línea y la posibilidad de pagarle a proveedores directamente desde su cuenta de HealthEquity.

Inscríbase en las FSA como lo hace de manera habitual a través de SmartSource. Una vez que se inscriba, recibirá información de parte de HealthEquity sobre cómo crear su cuenta.

Si tiene dinero en la FSA para trasladar al año siguiente

Puede trasladar hasta \$680 de su FSA de atención médica de 2026 a 2027.

- **Para garantizar que su saldo acumulado se transfiera a HealthEquity, debe inscribirse en una FSA de atención médica para 2027 durante la inscripción abierta, aunque no tenga planeado hacer nuevos aportes.**
- Sus fondos de 2026 seguirán bajo la administración de Allegiance hasta el 31 de marzo de 2027, y puede usarlos para pagar gastos elegibles de 2026. Después de la fecha límite de los reclamos, el saldo restante elegible, hasta \$680, se trasladará a su cuenta de HealthEquity de 2027. Nota: Si no se inscribe durante la inscripción abierta, JHHS tendrá que crear manualmente una cuenta para usted, lo que puede demorar el acceso a su saldo acumulado.

Información importante sobre las opciones de planes médicos para 2027

Es importante pensar muy bien acerca de las elecciones de planes médicos y asegurarse de inscribirse en el plan que mejor se adapte a sus necesidades de atención médica y presupuesto. Es posible que ahorre dinero si cambia a otra opción de plan.

Lea las páginas siguientes para obtener una descripción breve de sus opciones. Si necesita más ayuda para decidirse, recuerde que puede preguntarle a Alex, su asesor virtual de beneficios.

	Costo por sueldo	Cobertura	Deducible	Características importantes	Motivo por el que un empleado podría elegir esto
PLAN DE EPO	El más bajo	Solamente dentro de la red	El más alto	Puede ser la mejor opción para una persona que no espera necesitar muchos servicios de atención médica.	 Carlos necesita una cobertura individual, es sano y quiere una opción con el menor impacto en su sueldo. Confirma que sus médicos están dentro de la red de Programas de Salud que ofrece el Empleador (Employer Health Programs, EHP) y elige el plan de EPO porque tendrá acceso a una red nacional amplia por una prima más baja que el plan de PPO. Carlos cuenta con una cobertura del 100 % para sus revisiones médicas anuales y copagos bajos para sus medicamentos contra la alergia. Si necesitara más atención médica de la prevista, solo tendría que pagar \$500 hasta alcanzar su deducible antes de que el plan comience a compartir los costos.
PLAN DE PPO	El más alto	Dentro y fuera de la red	Más bajo, según el salario, igual que el plan de DPC	Más flexible que el plan de EPO, específicamente si necesita atención fuera de la red.	 Maya se atiende con un especialista que no participa en la red del plan. Después de comparar el costo de esa atención según cada plan, decide que la cobertura fuera de la red del plan de PPO es importante para su situación. Entiende que se deducirá más dinero de su sueldo y, por lo general, pagará más cuando reciba atención fuera de la red.
PLAN DE DPC	Más cercano al plan de PPO	Dentro y fuera de la red	Más bajo, según el salario, igual que el plan de PPO	Disponible solamente para empleados que viven o trabajan en Maryland. Reciba atención médica primaria y de salud del comportamiento sin costo en la clínica Direct Primary Care de Columbia, Maryland, con opciones de atención presencial y virtual, además de una cuenta para gastos de estilo de vida de \$240 financiada por la empresa para ayudarle a cubrir ciertas necesidades de salud y bienestar.	 Jordan, que vive cerca de Baltimore, puede inscribir a su familia en el plan de DPC. Aunque los proveedores del plan de DPC se encuentran en Columbia, Maryland, Jordan puede acceder fácilmente a atención y tratamiento virtuales para sus necesidades de salud. La atención médica primaria y de salud del comportamiento sin costo también puede ayudarle a ahorrar dinero a su familia. Aunque Jordan debe acudir a proveedores de DPC para recibir atención primaria, su cónyuge e hijos tienen cobertura de la red de proveedores preferidos de EHP y pueden seguir consultando a sus proveedores de atención primaria actuales si deciden no acudir a un proveedor del plan de DPC.

Comparación entre los planes médicos para 2027

En los siguientes cuadros solo se muestra la cobertura dentro de la red. Si desea obtener más información sobre la cobertura, incluida la cobertura de medicamentos recetados y fuera de la red, visite myBenefitsJHHS.com.



Planes médicos

Plan de EPO de Johns Hopkins		Plan de PPO de Johns Hopkins			Plan de DPC de Johns Hopkins (DC, MD y VA solamente)		
Dentro de la red		Dentro de la red			Dentro de la red		
Deducible anual ¹	\$500 por persona \$1,000 por familia	Determinado por el nivel salarial			Determinado por el nivel salarial		
		Menos de \$50,000 \$150 por persona \$300 por familia	De \$50,000 a \$120,000 \$300 por persona \$600 por familia	Más de \$120,000 \$400 por persona \$800 por familia	Menos de \$50,000 \$150 por persona \$300 por familia	De \$50,000 a \$120,000 \$200 por persona \$400 por familia	Más de \$120,000 \$300 por persona \$600 por familia
Monto máximo anual de su bolsillo	\$3,000 por persona \$6,000 por familia	Determinado por el nivel salarial			Determinado por el nivel salarial		
		Menos de \$50,000 \$1,500 por persona \$3,000 por familia	De \$50,000 a \$120,000 \$2,500 por persona \$5,000 por familia	Más de \$120,000 \$3,500 por persona \$7,000 por familia	Menos de \$50,000 \$1,500 por persona \$3,000 por familia	De \$50,000 a \$120,000 \$2,000 por persona \$4,000 por familia	Más de \$120,000 \$3,000 por persona \$6,000 por familia
Coseguro ¹ Se aplica después del deducible	Preferido ² : usted paga el 10 % Proveedor de la red: usted paga el 20 %	Preferido ² : usted paga el 10 % Proveedor de la red: usted paga el 20 %			Preferido ² : usted paga el 10 % Proveedor de la red: usted paga el 20 %		
Visita al consultorio del médico de atención primaria ¹	Copago de \$20	Copago de \$10			Copago de \$0 para mayores de 18 años con un proveedor del plan de DPC Copago de \$10 para un proveedor fuera del plan de DPC		
Sala de emergencias	Copago de \$250 ³	Copago de \$250 ³			Copago de \$250 ³		
Atención de urgencia	Copago de \$40	Copago de \$25			Copago de \$25		

1. El deducible, coseguro y copago no se aplican a los médicos, proveedores o centros asociados de Select Pediatric (no incluye atención en sala de emergencias). No pagará nada de su bolsillo.

2. Los médicos y proveedores preferidos son los que se encuentran en la red de proveedores preferidos de los Programas de Salud que ofrece el Empleador (Employer Health Programs, EHP).

Visite ehp.org/find-a-provider para encontrar proveedores preferidos.

3. Para servicios seleccionados, como una hospitalización, la cobertura comienza una vez que haya alcanzado el deducible para el año del plan.



Planes dentales

	Plan Comprehensive	Plan High
Deducible anual	Ninguno	Ninguno
Máximo anual No incluye ortodoncia	\$1,500 por persona	\$3,000 por persona
Servicios preventivos	Copago de \$0	Copago de \$0
Servicios básicos	Usted paga un coseguro del 20 %	Usted paga un coseguro del 20 %
Servicios mayores	Usted paga un coseguro del 50 %	Usted paga un coseguro del 40 %
Ortodoncia	Sin cobertura	El plan cubre el 50 % hasta un máximo de \$1,500 de por vida, por persona



Plan de la vista

	Plan Superior Vision
Examen de la vista	Cubierto al 100 %
Armazones o lentes de contacto	Asignación de \$175
Lentes para la vista monofocales, bifocales, trifocales, lenticulares y de policarbonato²	Cubierto al 100 %
Lentes progresivos	Cubre hasta el monto de un lente trifocal ³
Adaptación de lentes de contacto	Estándar: Cubierto al 100 % Especial: asignación de \$50
Lentes de contacto necesarios por indicación médica	Cubierto al 100 %

² Cubierto solo para hijos dependientes.

³ Cubierto hasta el monto de lentes trifocales estándar en el consultorio del médico o proveedor; el miembro paga la diferencia entre el lente trifocal progresivo y el estándar, además del copago correspondiente.

Guarde esta página. Todo lo que necesita está en myBenefits

Visite myBenefitsJHHS.com para consultar información sobre todos sus beneficios, cambios para 2027 y aportes.

Cuando decida inscribirse, acceda a **SmartSource** directamente desde myBenefits.

myBenefits y SmartSource están disponibles en español:

- En myBenefits, seleccione Spanish (español) del menú desplegable **Choose Language** (Elegir idioma).
- En SmartSource, seleccione **Español** del menú desplegable Welcome (Bienvenido) situado en la esquina superior derecha.

¿Tiene preguntas? Comuníquese con el Centro de Ayuda de RR. HH. por teléfono al 443-997-5400 o por correo electrónico a hrsc@jhmi.edu.

Visite myBenefitsJHHS.com para obtener más información sobre los proveedores, los costos de los planes, la cobertura y otras diferencias importantes.

Recuerde inscribirse
del 14 al 30 de
octubre de 2026