

Visite NidecTotalRewards.com o escanee el código QR para obtener información sobre cada uno de los beneficios que le ofrece Nidec.



2026 Beneficios



Su folleto de resumen de beneficios de Nidec Sin sindicato

Este folleto es el primer paso en su viaje al bienestar. Úselo como recurso durante la inscripción y durante el año. Hay más información disponible sobre todos sus beneficios en NidecTotalRewards.com



Información sobre varios de sus beneficios

Plan médico

Tiene dos opciones a elegir de cobertura médica: una Organización de proveedores preferidos (PPO) y un Plan de atención de salud del consumidor (CHP). Ambos planes se ofrecen mediante BlueCross BlueShield of Alabama e incluyen opciones de cobertura de medicamentos con receta. Nidec también ofrece a los empleados elegibles acceso a Hinge Health (para atención de articulaciones y músculos).

	PPO de BlueCross BlueShield of Alabama		CHP de BlueCross BlueShield of Alabama	
	Dentro de la red	Fuera de la red	Dentro de la red	Fuera de la red
Deducible por año calendario				
Individual	\$1,200	\$2,400	\$3,400	\$6,800
Familiar	\$2,400	\$4,800	\$6,800	\$13,600
Desembolso máximo (incluye deducible)				
Individual	\$5,450	No corresponde	\$6,400	No corresponde
Familiar	\$12,800	No corresponde	\$12,800	No corresponde
Servicios hospitalarios				
Paciente hospitalizado	\$250 de copago y después un 20% de coseguro	\$250 de copago y después un 50% de coseguro	Deducible y después un 20% de coseguro	Deducible y después un 50% de coseguro
Paciente ambulatorio	Deducible y después un 20% de coseguro	Deducible y después un 50% de coseguro	Deducible y después un 20% de coseguro	Deducible y después un 50% de coseguro
Visitas al consultorio				
Cuidado preventivo	100% cubierto	No cubierto	100% cubierto	No cubierto
Médico de cuidado primario	copago de \$30	Deducible y después un 50% de coseguro	Deducible y después un 20% de coseguro	Deducible y después un 50% de coseguro
Especialista	Copago de \$50	Deducible y después un 50% de coseguro	Deducible y después un 20% de coseguro	Deducible y después un 50% de coseguro
Atención de urgencia	Copago de \$50	Deducible y después un 50% de coseguro	Deducible y después un 20% de coseguro	Deducible y después un 50% de coseguro
Sala de emergencia	Copago de \$200, deducible y después un 20% de coseguro; 50% de coseguro para no emergencias		Deducible y después un 20% de coseguro; 50% de coseguro para no emergencias	
Medicamentos con receta				
Al por menor (suministro de 30 días)				
Nivel 1	Copago de \$10	No cubierto	Deducible y después un 20% de coseguro	No cubierto
Nivel 2	Copago de \$35	No cubierto	Deducible y después un 20% de coseguro	No cubierto
Nivel 3	Copago de \$60	No cubierto	Deducible y después un 20% de coseguro	No cubierto
Pedido por correo (suministro de 90 días)				
Nivel 1	Copago de \$25	No cubierto	Deducible y después un 20% de coseguro	No corresponde
Nivel 2	Copago de \$87.50	No cubierto	Deducible y después un 20% de coseguro	No corresponde
Nivel 3	Copago de \$150	No cubierto	Deducible y después un 20% de coseguro	No corresponde



Plan dental

El acceso a una buena atención bucal puede ayudar a mantener bajos sus costos médicos generales. Los exámenes regulares de salud bucal pueden ayudar a detectar condiciones médicas importantes antes de que se vuelvan graves.

Aunque el plan Delta Dental le da la libertad de atenderse con cualquier dentista autorizado, ahorrará más cuando se atienda con un dentista de Delta Dental PPO. Un dentista de Delta Dental Premier es su siguiente mejor opción cuando no puede encontrar un dentista de PPO.

	Delta Dental Red PPO	Delta Dental Red Premier	Fuera de la red
Deducible por año calendario			
Individual	\$0	\$0	\$25
Familiar	\$0	\$0	\$75
Beneficio máximo anual			
	\$1,500	\$1,500	\$1,500
Servicios de atención dental			
Cuidado preventivo	100% cubierto	100% cubierto	Cobertura del 80% sin deducibles
Atención básica	Coseguro del 20 %	Coseguro del 20 %	Deducible y después un 20% de coseguro
Atención de mayor complejidad	Coseguro del 50%	Coseguro del 50%	Deducible y después un 50% de coseguro
Ortodoncia			
Coseguro	Cobertura del 50%; sin deducibles		
Máximo de por vida	\$1,000		
Los beneficios aplican a:	Adultos y niños		



Plan de la vista

Nuestra cobertura para la vista está diseñada para cubrir diferentes necesidades. Ejemplos de servicios de cobertura para la vista son un examen de la vista, lentes de contacto aprobados y armazones aprobados.

	Dentro de la red	Fuera de la red
Examen (una vez cada 12 meses)	Copago de \$10	Hasta \$45
Lentes (una vez cada 12 meses)		
Monofocales	Copago de \$15	Hasta \$30
Bifocales	Copago de \$15	Hasta \$50
Trifocales	Copago de \$15	Hasta \$65
Lentes de contacto aprobados (una vez cada 12 meses en lugar de los lentes/armazones)		
Opcionales	Hasta \$150	Hasta \$105
Terapéuticos	Cobertura del 100 %	Hasta \$210
Armazones para lentes (una vez cada 12 meses)		
	Hasta \$150	Hasta \$70



FSA

Reserve dinero antes de impuestos de su sueldo para pagar gastos elegibles.

Contribuciones máximas a la cuenta de gastos flexibles (FSA)*	
Máximo de la cuenta FSA para la atención médica	Máximo de FSA para el cuidado de dependientes
\$3,300	\$7,500 (\$3,750 si está casado y presenta la solicitud por separado)

* Si usted está inscrito en un plan de salud del consumidor (CHP) y en una cuenta de ahorros para gastos médicos (HSA), no es elegible para tener una FSA.



HSA

Si está inscrito en CHP tiene opción a una HSA, que es una cuenta con beneficios fiscales que puede usar para pagar gastos elegibles.

Contribuciones máximas a la cuenta de ahorros para gastos médicos (HSA)			
Nivel de cobertura	Límite máximo anual del IRS	Contribución de Nidec	Máximas del empleado*
Empleado	\$4,400	\$500	\$3,900
Empleado + cónyuge	\$8,750	\$750	\$8,000
Empleado + hijos	\$8,750	\$750	\$8,000
Empleado + familia	\$8,750	\$1,000	\$7,750

*Las personas mayores de 55 años que cumplan 55 años antes del 31 de diciembre de 2026 pueden hacer una contribución de actualización de hasta \$1,000 adicionales a las contribuciones máximas del empleado que se muestran en la tabla de arriba.

Visite [NidecTotalRewards.com](https://www.NidecTotalRewards.com) o escanee el código QR para obtener información sobre cada uno de los beneficios que le ofrece Nidec.



Seguro por accidentes

Ciertas lesiones ocurridas fuera del trabajo pueden protegerse con el Seguro por accidentes.

Seguro por accidentes: Cigna	
Algunos beneficios cubiertos	Cantidad del beneficio
Admisión al hospital	\$1,500
Hospitalización diaria (hasta 365 días)	\$300
Hospitalización diaria en la ICU (hasta 365 días)	\$600
Quemaduras	Hasta \$10,000
Ambulancia (terrestre/aérea)	\$500/\$2,000
Cartilago de la rodilla desgarrado	\$400



Seguro por enfermedad crítica

En circunstancias donde los planes médicos principales no cubren todos los gastos asociados con el diagnóstico de una enfermedad crítica, el seguro por enfermedad crítica puede ayudar a cubrir los gastos.

Seguro por enfermedad crítica: Cigna	
Algunos beneficios cubiertos	Monto del beneficio*
Cáncer invasivo	100%**
Ataque cardíaco	100%**
Obesidad avanzada	25%**

* Los términos, condiciones, variaciones por estado, exclusiones y limitaciones se aplican a estos beneficios.

** Solo con fines de ejemplo. Estos porcentajes corresponden al porcentaje de su nivel de cobertura elegido.

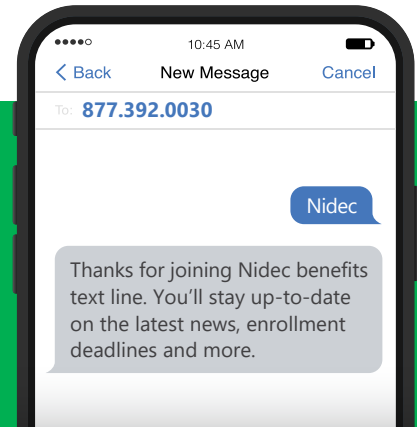


Seguro de indemnización del hospital*

La cobertura de indemnización para pacientes hospitalizados puede complementar su seguro médico para ayudarlo a pagar los costos de desembolso cuando se admita en el hospital a usted o a sus dependientes cubiertos para una estancia cubierta.

Seguro de indemnización del hospital: Cigna	
Beneficios cubiertos	Cantidad del beneficio
Hospitalización diaria (hasta 30 días)	\$100
Hospitalización diaria en la ICU (hasta 30 días)	\$200
Admisión a guardería para recién nacidos (limitada a 1 día)	\$500

*Esta es una póliza de indemnización fija, no un seguro médico. Visite la página del seguro de indemnización del hospital en su sitio web de beneficios para obtener información importante relacionada con el seguro de indemnización del hospital.



Inscríbese para recibir mensajes de texto sobre beneficios

Reciba recordatorios de mensajes de texto para que no se pierda información importante de beneficios y plazos de la inscripción.

Envíe la palabra **Nidec** al **877-392-0030** para inscribirse o escanee el código QR.