No sindicalizados

Nidec
All for dreams

2027 Beneficios

Folleto de Resumen de Sus Beneficios de Nidec

Utilice este folleto como recurso durante el proceso de inscripción y a lo largo del año. Encontrará más detalles sobre todos sus beneficios en **NidecTotalRewards.com**.



Visite **NidecTotalRewards.com** o escanee el código QR para obtener detalles sobre cada uno de los beneficios que Nidec pone a su disposición.

YOUR BENEFITS YOUR FUTURE
Your Health, Your Wellness and Your Financial Security

Visite **NidecTotalRewards.com** o escanee el código QR para obtener detalles sobre cada uno de los beneficios que Nidec pone a su disposición.

Información sobre varios de sus beneficios

Cobertura médica

Tiene dos opciones a considerar para su cobertura médica —un plan de Organización de proveedores preferidos (PPO, por sus siglas en inglés) y un Plan de salud orientado al consumidor (CHP, por sus siglas en inglés). Ambos planes médicos se ofrecen a través de BlueCross BlueShield of Alabama e incluyen opciones de cobertura para medicamentos recetados. Asimismo, Nidec ofrece a los empleados elegibles acceso a Hinge Health (para el cuidado de articulaciones y músculos).

	BlueCross BlueShield of Alabama PPO		BlueCross BlueShield of Alabama CHP	
	Dentro de la red	Fuera de la red	Dentro de la red	Fuera de la red
Deducible por año natural				
Individual	$1,200	$2,400	$3,500	$7,000
Familiar	$2,400	$4,800	$7,000	$14,000
Máximo de gastos de bolsillo (incluye el deducible)				
Individual	$5,450	No aplica	$6,400	No aplica
Familiar	$12,800	No aplica	$12,800	No aplica
Servicios hospitalarios				
Paciente hospitalizado	Copago de $250; deducible, luego 20% de coaseguro	Copago de $250; deducible, luego 50% de coaseguro	Deducible, luego 20% de coaseguro	Deducible, luego 50% de coaseguro
Paciente ambulatorio	Deducible, luego 20% de coaseguro	Deducible, luego 50% de coaseguro	Deducible, luego 20% de coaseguro	Deducible, luego 50% de coaseguro
Consultas médicas				
Atención preventiva	Cubierta al 100%	No cubierta	Cubierta al 100%	No cubierta
Médico de atención primaria	Copago de $30	Deducible, luego 50% de coaseguro	Deducible, luego 20% de coaseguro	Deducible, luego 50% de coaseguro
Especialista	Copago de $50	Deducible, luego 50% de coaseguro	Deducible, luego 20% de coaseguro	Deducible, luego 50% de coaseguro
Atención urgente	Copago de $50	Deducible, luego 50% de coaseguro	Deducible, luego 20% de coaseguro	Deducible, luego 50% de coaseguro
Sala de emergencias	Copago de $200; deducible, luego 20% de coaseguro; 50% de coaseguro para casos que no sean de emergencia		Deducible, luego 20% de coaseguro; 50% de coaseguro para casos que no sean de emergencia	
Medicamentos recetados				
Venta al por menor (suministro para 30 días)				
Nivel 1	Copago de $10	No cubierto	Deducible, luego 20% de coaseguro	No cubierto
Nivel 2	Copago de $35	No cubierto	Deducible, luego 20% de coaseguro	No cubierto
Nivel 3	Copago de $60	No cubierto	Deducible, luego 20% de coaseguro	No cubierto
Pedido por correo (suministro para 90 días)				
Nivel 1	Copago de $25	No cubierto	Deducible, luego 20% de coaseguro	No aplica
Nivel 2	Copago de $87.50	No cubierto	Deducible, luego 20% de coaseguro	No aplica
Nivel 3	Copago de $150	No cubierto	Deducible, luego 20% de coaseguro	No aplica

Cobertura dental

El acceso a una buena atención de la salud bucodental puede ayudar a mantener bajos los costos de su salud en general. Los exámenes periódicos de salud bucodental pueden contribuir a detectar afecciones médicas importantes antes de que se vuelvan graves.

Aunque el plan de Delta Dental le brinda la libertad de acudir a cualquier dentista con licencia, obtendrá el mayor ahorro si visita a un dentista de la red PPO de Delta Dental. Si no encuentra un dentista de la red PPO, la siguiente mejor opción es acudir a un dentista de la red Premier de Delta Dental.

	Delta Dental Red PPO	Delta Dental Red Premier	Fuera de la red
Deducible por año natural			
Individual	$0	$0	$25
Familiar	$0	$0	$75
Beneficio máximo anual			
	$1,500	$1,500	$1,500
Servicios de atención dental			
Cuidados preventivos	Cubierto al 100%	Cubierto al 100%	Cubierto al 80% sin deducible
Cuidados básicos	20% de coaseguro	20% de coaseguro	Deducible, luego 20% de coaseguro
Cuidados principales	50% de coaseguro	50% de coaseguro	Deducible, luego 50% de coaseguro
Ortodoncia			
Coaseguro	Cubierto al 50%, sin deducible		
Máximo de por vida	$1,000		
El beneficio se aplica a	Adultos y niños		

Cobertura de visión

Nuestra cobertura de visión está diseñada para satisfacer diversas necesidades. Algunos ejemplos de servicios incluidos en esta cobertura son los exámenes de la vista, así como los lentes de contacto y las monturas autorizados.

	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 autorizados (una vez cada 12 meses; en sustitución de lentes o monturas)		
Electivos	Hasta $150	Hasta $105
Terapéuticos	Cubierto al 100%	Hasta $210
Monturas aprobadas (una vez cada 12 meses)		
	Hasta $150	Hasta $70

FSA

Destine una parte de su salario antes de impuestos al pago de gastos elegibles.

Aportaciones máximas a las Cuentas de gastos flexibles (FSA)*	
Máximo de la FSA de atención médica	Máximo de la FSA para el cuidado de dependientes
$3,400	$7,500 ($3,750 si está casado y presenta una declaración por separado)

** Si está inscrito en un Plan de salud orientado al consumidor (CHP) y en una Cuenta de ahorros para la salud (HSA), no es elegible para tener una FSA.*

HSA

Si está inscrito en el CHP, tiene la opción de contar con una HSA, una cuenta con ventajas fiscales que puede utilizar para pagar gastos elegibles.

Aportaciones máximas a la Cuenta de ahorros para la salud (HSA)			
Nivel de cobertura	Límite máximo anual del IRS	Aportación de Nidec	Máximo del empleado*
Empleado	$4,500	$500	$4,000
Empleado + Cónyuge	$9,000	$750	$8,250
Empleado + Hijo(s	$9,000	$750	$8,250
Empleado + Familia	$9,000	$1,000	$8,000

** Las personas de 55 años o más que cumplan los 55 años a más tardar el 31 de diciembre de 2027 pueden realizar una aportación de recuperación ("catch-up contribution") de hasta $1,000, además de los límites máximos para el empleado que se indican en la tabla anterior.*

Visite **NidecTotalRewards.com** o escanee el código QR para obtener detalles sobre cada uno de los beneficios que Nidec pone a su disposición.

Seguro contra accidentes

Ciertas lesiones que ocurren fuera del trabajo pueden estar cubiertas por un seguro contra accidentes.

Seguro contra accidentes: Voya	
Algunos beneficios cubiertos	Monto del beneficio
Ingreso hospitalario (por internamiento)	$1,500
Internamiento hospitalario diario (hasta 365 días)	$300
Internamiento diario en la UCI (hasta 365 días)	$600

Seguro contra accidentes graves

En situaciones en las que los planes de salud integrales no cubren todos los gastos asociados al diagnóstico de una enfermedad grave, el seguro contra enfermedades graves puede ayudar a cubrir las necesidades económicas.

Seguro contra accidentes graves: Voya	
Algunos beneficios cubiertos	Monto del beneficio*
Cáncer invasivo	100%**
Ataque cardíaco (infarto de miocardio)	100%**
Diabetes tipo 1	100%**

** A estos beneficios se aplican términos, condiciones, variaciones según el estado, exclusiones y limitaciones.*
*** Solo con fines ilustrativos. El porcentaje corresponde a la proporción de su nivel de cobertura elegido.*

Seguro de indemnización hospitalaria*

La cobertura de indemnización hospitalaria puede complementar su seguro médico para ayudarle a cubrir los gastos de su bolsillo cuando usted o sus dependientes asegurados sean ingresados en un hospital para una estancia cubierta.

Seguro de indemnización hospitalaria: Voya	
Beneficios cubiertos	Monto del beneficio
Internamiento hospitalario diario (hasta 30 días)	$100 por día
Internamiento diario en la UCI (hasta 30 días)	$200
Ingreso en la UCIN	$1,000

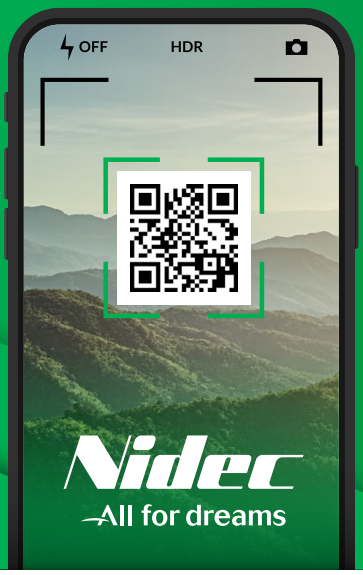
** Esta es una póliza de indemnización fija, no un seguro médico. Por favor, consulte la página web sobre el seguro de indemnización hospitalaria en su sitio web de beneficios para obtener información importante relacionada con dicho seguro.*

Robo de identidad

Un servicio de seguridad digital y protección contra el robo de identidad que ayuda a prevenir, detectar y resolver el fraude de identidad.

Tiempo libre remunerado por vinculación parental

Nidec ofrece una semana de tiempo libre remunerado por vinculación parental con el 100% del salario a los empleados que reciben a un hijo, ya sea por nacimiento, adopción o acogimiento familiar. Este beneficio es gestionado por The Hartford.



Suscríbase para recibir mensajes de texto sobre beneficios

Reciba recordatorios por mensaje de texto para no perderse información importante sobre sus beneficios ni las fechas límite de inscripción. Envíe la palabra clave **Nidec** al **877-392-0030** para suscribirse, o escanee el código QR.

Descargo de responsabilidad: Este Resumen de Beneficios tiene como único fin destacar algunas de las principales disposiciones del plan de la empresa; no debe considerarse una descripción completa y detallada del mismo. Para obtener más información, consulte la Descripción Resumida del Plan (SPD, por sus siglas en inglés) o los documentos oficiales del plan, disponibles en **NidecTotalRewards.com** *► Resources (Recursos) ► Document Library (Biblioteca de documentos). En caso de discrepancia entre este Resumen de Beneficios y los documentos SPD, prevalecerán estos últimos.*