

Para empleados de Johns Hopkins All Children's Hospital

INSCRIPCIÓN ABIERTA A LOS BENEFICIOS

Del 15 al 31 de octubre de 2025

Inscríbase o haga cambios en sus beneficios para el año del plan 2026 en SmartSource antes del 31 de octubre



Puede inscribirse en estos beneficios, que entrarán en vigencia el 1 de enero de 2026, cancelarlos o cambiarlos:

- 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 complementario
- 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

Ahora también es un buen momento para revisar sus beneficiarios.

Lo que cambiará en 2026

Cambios importantes en los planes médicos de Allegiance

Gracias a nuestro esfuerzo continuo para aunar los beneficios en el sistema de salud, dejaremos de ofrecer los planes médicos de Allegiance a partir del 1 de enero de 2026:

- Plan Controlado por el Consumidor (Consumer Driven Plan, CDP) de Allegiance
- Plan con Acceso Abierto (Open Access Plan, OAP) de Allegiance

Puede elegir inscribirse en uno de los planes médicos de los Programas de Salud del Empleador de Johns Hopkins (Johns Hopkins Employer Health Programs, EHP) que incorporamos en 2025.

Consulte la página 2 para obtener más información sobre este cambio.

¿Tengo que inscribirme?

Sí, solo si quiere...

- Tener una cuenta de gastos flexibles (FSA)
- Agregar o quitar dependientes de la cobertura
- Agregar o cambiar beneficios

De lo contrario, no tiene que hacer nada. Sus beneficios actuales, **excepto las FSA**, continuarán en 2026.

Aportes del empleado

Para continuar proporcionando una cobertura integral a pesar del aumento de los costos de atención médica en todo el país, los aportes al seguro médico, dental y de la vista aumentarán moderadamente para la mayoría de los empleados.

Deducible y gasto máximo de bolsillo para el plan médico EHP PPO

El deducible y el gasto máximo de bolsillo para el plan médico de Organización de Proveedores Preferidos (Preferred Provider Organization, PPO) de Johns Hopkins aumentarán para los empleados con un sueldo anual de \$50,000 o más.

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

Cancelación de los planes médicos de Allegiance

Si está inscrito en un plan médico de Allegiance en 2025, puede elegir inscribirse en un plan médico EHP para 2026 durante la inscripción abierta:

- Plan de Organización de Proveedores Exclusivos (Exclusive Provider Organization, EPO) de Johns Hopkins
- Plan de Organización de Proveedores Preferidos (Preferred Provider Organization, PPO) de Johns Hopkins

Estos son los mismos planes que se ofrecen en otros hospitales y organizaciones que forman parte de JHHS.

Si no realiza ninguna acción durante la inscripción abierta, quedará inscrito automáticamente en un plan médico EHP para evitar la pérdida accidental de cobertura.

Si está inscrito en...	Quedará automáticamente inscrito en...
Plan Controlado por el Consumidor (CDP) de Allegiance	Plan EPO de Johns Hopkins
Plan con Acceso Abierto (OAP) de Allegiance	Plan PPO de Johns Hopkins

Aspectos destacados de los planes EHP

- **Más proveedores:** tendrá acceso a una red más amplia de médicos y proveedores. La mayoría de los empleados pueden seguir acudiendo a sus proveedores actuales y accediendo a los médicos y proveedores de Johns Hopkins All Children's Hospital para sus hijos dependientes, todo esto sin costo.
- **Costos más bajos de los planes:** los planes EHP tienen deducibles más bajos, de modo que pagará menos de su bolsillo antes de que el plan comience a pagar. Además tienen copagos más bajos para las consultas de atención primaria y de urgencia dentro de la red.

Consulte el cuadro comparativo de los planes EHP en la página 3.

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

Todo lo que necesita está en myBenefits

Visite myBenefitsJHHS.com para consultar información sobre todos sus beneficios, cambios para 2026 y aportes.

Cuando esté listo para inscribirse, acceda a **SmartSource** directamente desde myBenefits a partir del 15 de octubre.

myBenefits y SmartSource están disponibles en español:

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

Si necesita ayuda para escoger un plan, hable con **ALEX** para obtener recomendaciones personalizadas.

alex[®]

Encuentre a **ALEX** y más información sobre los planes médicos EHP en myBenefitsJHHS.com.

Cuadros comparativos de planes médicos

En estos 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. Dejaremos de ofrecer los planes médicos de Allegiance a partir del 1 de enero de 2026.

Cobertura médica

	Plan EPO de Johns Hopkins	Plan PPO de Johns Hopkins		
Deducible anual ¹	\$500 por persona \$1,000 por familia	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
Monto máximo anual de su bolsillo	\$3,000 por persona \$6,000 por familia	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
Cobertura fuera de la red	No	Sí		
Coseguro ¹ Se aplica después del deducible	Preferido ² : Usted paga el 10 % Cigna: Usted paga el 20 %	Preferido ² : Usted paga el 10 % Cigna: Usted paga el 20 %		
Visita al consultorio del médico de atención primaria ¹	Copago de \$20	Copago de \$10		
Sala de emergencias	Copago de \$250	Copago de \$250		
Atención de urgencia	Copago de \$40	Copago de \$25		

Cobertura dental

	Plan Dental de PPO de Cigna
Deducible anual	\$50 por persona
Máximo anual No incluye ortodoncia	\$1,500 por persona
Servicios preventivos	Copago de \$0
Servicios básicos	Usted paga un coseguro del 10 %
Servicios mayores	Usted paga un coseguro del 40 %
Ortodoncia	El plan cubre el 50 % después del deducible hasta un máximo de \$2,000 de por vida, por persona
Extracción de muela de juicio	El plan cubre el 90 % después del deducible hasta un máximo de \$4,000 de por vida, por persona

1. El deducible, coseguro y copago no se aplican a los médicos, proveedores o centros asociados de All Children's Hospital para los hijos dependientes (no incluye atención en sala de emergencias). No pagará nada de su bolsillo. Además, están cubiertos todos los servicios que proporcionan obstetras y ginecólogos, y médicos en medicina materno-infantil de Johns Hopkins All Children's Hospital.

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.

Cobertura de la vista

	Plan de la vista Superior
Examen de los ojos	Cubierto al 100 %
Armazones y lentes de contacto	Asignación de \$175
Lentes para la vista monofocales, bifocales, trifocales, lenticulares y de policarbonato ³	Cubiertos al 100 %
Lentes progresivos	Cubre hasta el monto de un lente trifocal ⁴
Adaptación de lentes de contacto	Estándar: Cubierta al 100 % Especial: Asignación de \$50
Lentes de contacto médicamente necesarios	Cubiertos al 100 %

3. Cubierto solo para hijos dependientes.

4. 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.