



**HUMAN
RESOURCES**

2026 GUÍA DE BENEFICIOS

Construye tu **SALUD** CON GATES®

CONTACTOS IMPORTANTES



Si tienes alguna pregunta sobre tus beneficios, estamos aquí para ayudarte. Para preguntas generales, comunícate con Gates Benefits o con el proveedor específico mencionado a continuación

REFERENCIA DE RECURSOS DE GATES	CONTACTO
Recursos humanos/ Beneficios de Gates	1-833-2help4u (833-243-5748) BenefitsSupport@Gates.com
Centro de servicios de pensiones y jubilación de Gates	855-409-6689
Línea directa de ética y cumplimiento legal de Gates	844-490-5805 gatescorp.ethicspoint.com

REFERENCIA DE RECURSOS DE GATES	CONTACTO
Nómina de Gates	Payroll@Gates.com
Mesa de ayuda de TI de Gates	303-744-4440 ITServiceDesk@Gates.com
Línea directa de crisis	800-327-7451 o envía la palabra "support" al 78137

BENEFICIO	PROVEEDOR	SITIO WEB	NÚMERO DE TELÉFONO
Médico	Equipo de conserjería de United Healthcare (UHC) # de grupo 0742857	www.myuhc.com	866-787-6864
Medicamentos recetados	OptumRx	www.optumrx.com	844-720-0029
Cuenta de ahorro para la salud (HSA) Cuentas de gastos flexibles	Optum Health/UHC HSA: # de grupo 742857 FSA: # de grupo 782509	www.optumbank.com www.myuhc.com	866-234-8913 866-787-6864
Dental Seguro de enfermedades graves Seguro de accidentes Indemnización hospitalaria Plan de protección de identidad	MetLife # de grupo 300277	www.metlife.com	800-438-6388
Plan Legal	Planes legales de MetLife Código de acceso: 4360010	www.legalplans.com	800-821-6400
Visión	Plan de servicios de visión # de grupo 12157714	www.vsp.com	800-877-7195
Seguro de vida y AD&D	The Hartford # de grupo 805413	www.mytomorrow.thehartfordtools.com/gates-corporation/GatesCorp	888-563-1124
Seguro de invalidez	The Hartford # de grupo 805413	www.mytomorrow.thehartfordtools.com/gates-corporation/GatesCorp	866-269-6249
Plan de ahorro para la jubilación 401(k)	Charles Schwab	www.gateshealth.com/retirement	800-724-7526
Plataforma virtual de atención primaria y de urgencias	Amaze Health	www.amazehealth.com/support/	720-577-5251
Comprobante de ingresos laborales	Thomas and Company Código de empleador de Gates: GATES	www.thomas-and-company.com	615-620-0569
Verificaciones de dependientes	iVerifyPro	www.iverifypro.com	866-224-7042

La información y las políticas sobre tiempo libre, incluyendo los días de enfermedad, vacaciones, feriados y todas las licencias por ausencia, se pueden encontrar en la página de SharePoint de Gates HR collab.gatesint.com/HRNS/Policy/layouts/15/start.aspx#/SitePages/Home.aspx. También puedes comunicarte con tu representante local de recursos humanos si tienes alguna pregunta o para solicitar copias impresas de esta información.



HUMAN RESOURCES

TABLA DE CONTENIDO

BIENVENIDA.....	3
ELEGIBILIDAD Y VERIFICACIÓN DE DEPENDIENTES.....	4
CUÁNDO Y CÓMO INSCRIBIRSE.....	5
RESUMEN DEL PROCESO DE INSCRIPCIÓN A LOS BENEFICIOS.....	6
MÉDICO.....	7
COMPARACIÓN DE LOS PLANES MÉDICOS.....	8
2026 PRIMAS MÉDICAS QUINCENALES.....	9
COBERTURA DE MEDICAMENTOS RECETADOS.....	10
CUENTA DE AHORRO PARA LA SALUD (HSA).....	11
CUENTA DE GASTOS FLEXIBLES (FSA).....	12
DENTAL.....	13
VISIÓN.....	14
AMAZE HEALTH ATENCIÓN VIRTUAL.....	15
SEGURO DE INCAPACIDAD.....	16
SEGURO DE VIDA Y AD&D.....	17
RESUMEN DE LOS BENEFICIOS DE SALUD Y COMPLEMENTARIOS.....	18
SEGURO CONTRA ACCIDENTES.....	19
SEGURO DE ENFERMEDADES GRAVES.....	20
PRIMAS QUINCENALES PARA ENFERMEDADES GRAVES.....	21
INDEMNIZACIÓN HOSPITALARIA.....	22
PLAN DE PROTECCIÓN LEGAL Y DE IDENTIDAD.....	23
RESUMEN DE LOS BENEFICIOS VOLUNTARIOS.....	24
BENEFICIOS EXCLUSIVAS DE GATES.....	25
BENEFICIOS ADICIONALES DE GATES.....	26
DESCUENTOS A TRAVÉS DE SOCIOS.....	27
POLÍTICA DE AUSENCIAS Y PERMISOS.....	28
PLAN DE AHORRO PARA LA JUBILACIÓN 401(K).....	30
RESUMEN DE LOS BENEFICIOS DE JUBILACIÓN.....	32
2026 AVISOS IMPORTANTES.....	33



Este documento es un resumen de la cobertura propuesta por la(s) compañía(s) aseguradora(s), basado en la información proporcionada por Gates. No incluye todos los términos, coberturas, exclusiones, limitaciones y condiciones del contrato. Para obtener información detallada, consulte las pólizas correspondientes. El propósito de este documento es brindarle información general sobre sus planes de beneficios para empleados. No aborda necesariamente todos los aspectos específicos que puedan ser aplicables a su caso. Este documento no constituye ni pretende ser asesoramiento legal. Si tiene preguntas sobre temas específicos, comuníquese con el Departamento de Recursos Humanos/Beneficios de Gates.

BIENVENIDOS



Esta guía está diseñada para ayudarle a tomar decisiones informadas sobre los beneficios disponibles para usted y su familia. En su interior encontrará información sobre beneficios médicos, dentales, de la vista y otros beneficios voluntarios, además de actualizaciones importantes, los pasos para la inscripción y recursos útiles.

FECHAS IMPORTANTES:

- **Nuevos empleados:**
Inscríbase en el plan de beneficios dentro de los 30 días naturales posteriores a su fecha de contratación. La cobertura comienza el primer día del mes siguiente a su fecha de contratación.
- **Evento de vida calificado:** Si experimenta un evento de vida calificado (como matrimonio, nacimiento o pérdida de cobertura), debe enviar los cambios **dentro de los 30 días calendario posteriores al evento.**
- **Verificación de dependientes:** Si va a añadir personas a su cargo, prepárese para completar un proceso de verificación a través de [iVerifyPro](#). **Si no se completa este proceso, se podría perder la cobertura para los dependientes.**
- **Período de inscripción abierta anual:**
Toma lugar en **Noviembre**. Los cambios realizados durante el período de inscripción abierta anual entran en vigor el 1 de enero del año siguiente.

NO OLVIDE DE:

- **Apoyar su bienestar:** Tiene acceso a recursos diseñados para apoyar su salud, incluyendo el [Programa de Asistencia al Empleado](#) y los [Programas y Ahorros Exclusivos de Gates](#) que satisfacen sus necesidades mentales, emocionales y financieras.



¿QUÉ CAMBIARÁ EN 2026?

Nueva atención médica virtual con [Amaze Health](#):

El 1 de enero lanzaremos a nuestro nuevo socio en el sector de la salud, Amaze Health, una plataforma integral que ofrece acceso las 24 horas del día, los 7 días de la semana, a atención médica virtual, incluyendo atención de urgencia y atención primaria, apoyo en salud mental y defensa de los derechos del paciente.

Consova ahora es iVerifyPro:

Es posible que vea el nuevo nombre y logotipo de iVerifyPro en futuras comunicaciones. No se han realizado cambios en los procesos de verificación existentes.

Aumento de los deducibles del plan:

Estamos actualizando los deducibles de la red de proveedores del plan CDHP1 para que coincidan con el ajuste anual del gobierno. Los nuevos montos de los deducibles entrarán en vigor el 1 de enero.

EQUIPO DE BENEFICIOS DE GATES



(833-243-5748)
BenefitsSupport@Gates.com

ELEGIBILIDAD Y VERIFICACIÓN DE DEPENDIENTES



Los beneficios están disponibles para los empleados a tiempo completo que trabajan 30 horas o más por semana y para sus dependientes que cumplan los requisitos:

- **Su cónyuge** Incluye al cónyuge legalmente casado o a la pareja de hecho (si está reconocida por su estado). Son elegibles si la cobertura individual que ofrece el empleador de su cónyuge o pareja cuesta más de \$160 al mes.
- **Sus hijos** Incluye hijos biológicos, adoptados, hijastros, niños de acogida o niños bajo tutela legal, o cubiertos por una orden de manutención calificada (QMCSO).



Cómo verificar a sus dependientes

Todos los dependientes que se añadan a sus beneficios deben ser verificados a través de [iVerifyPro](#), el proveedor externo de Gates.

iVerifyPro se pondrá en contacto con usted directamente por correo electrónico (si tiene una dirección de correo electrónico registrada en Oracle) o por correo postal si no se proporciona ninguna dirección de correo electrónico, con instrucciones sobre cómo acceder a su portal en línea seguro y enviar la documentación requerida para sus dependientes inscritos.

IMPORTANTE

Envíe todos los documentos requeridos antes de la fecha límite indicada en su notificación de iVerifyPro para evitar perder la cobertura de sus dependientes. Si no puede proporcionar los documentos solicitados, comuníquese con iVerifyPro de inmediato.

DOCUMENTOS NECESARIOS PARA VERIFICAR A LOS DEPENDIENTES	
Relación de dependencia	Documento de verificación requerido (Copia de lo siguiente)
Cónyuge:	Certificado de matrimonio + Página 1 de la declaración de impuestos + Formulario de verificación
Hijos (Biológicos o adoptados)	Certificado de nacimiento o orden judicial firmada.
Hijastros	Certificado de nacimiento + Certificado de matrimonio + Página 1 de la declaración de impuestos
Tutela legal / Niño en acogida	Orden judicial firmada o carta de los servicios sociales + Página 1 de la declaración de impuestos.
Orden de manutención médica calificada para menores (QMCSO)	Orden judicial firmada + Página 1 de la declaración de impuestos

Tenga en cuenta: Para su seguridad, oculte los cinco primeros dígitos de cualquier número de seguro social y de cualquier PIN de protección de identidad del IRS antes de enviar los documentos.

El término cónyuge incluye a la pareja de hecho si el matrimonio de hecho está reconocido en su estado de residencia legal.



NECESITA AYUDA?

ESCANEE O HAGA CLIC PARA UNA LISTA COMPLETA DE DOCUMENTOS ACEPTABLES

iVerifyPro

www.iverifypro.com
866-224-7042

CUÁNDO Y CÓMO INSCRIBIRSE



Los planes de beneficios están vigentes del 1 de enero al 31 de diciembre. La elección de los beneficios generalmente se realiza durante los siguientes períodos:

Inscripción abierta anual: Las decisiones tomadas durante el período de inscripción abierta anual se mantendrán vigentes hasta el 31 de diciembre del siguiente año del plan.

Empleados recién elegibles: Debe inscribirse en el programa **dentro de los 30 días naturales posteriores** a su fecha de contratación. Sus beneficios comenzarán el primer día del mes siguiente a su fecha de contratación y permanecerán activos durante el resto del año.

Eventos de vida calificados: Ciertos acontecimientos le permiten realizar cambios en su plan de beneficios.

Eventos de vida calificados incluyen:

■ Matrimonio o divorcio

■ Nacimiento o adopción

■ Muerte de un cónyuge o dependiente

■ Pérdida o ganancia de cobertura

Dispone de 30 días naturales a partir de la fecha del evento para presentar su solicitud, junto con la documentación justificativa.

Si no notifica a Gates Benefits o a su socio de recursos humanos local en un plazo de **30 días naturales** a partir del evento que califica para un cambio en su plan de beneficios, deberá esperar hasta el próximo período de inscripción abierta anual para realizar cambios.

PARA OBTENER UNA LISTA DE EVENTOS DE VIDA CALIFICADOS, CONTACTE:



BenefitsSupport@Gates.com
o visite gateshealth.com

INSCRÍBETE A TRAVÉS DEL SISTEMA ORACLE

Acceda a la inscripción en Oracle a través de las Herramientas para empleados que se encuentran en el Gateway.

1. Inicie sesión con su ID y contraseña de Oracle.
2. Intente iniciar sesión durante la primera semana de su período de inscripción.
3. Si experimenta problemas técnicos, comuníquese con el equipo de beneficios.

Si no recuerda sus credenciales de inicio de sesión de Oracle, haga clic en el botón "Asistencia para iniciar sesión" o póngase en contacto con el servicio de asistencia informática para obtener ayuda adicional.



IMPORTANTE

No espere hasta el último día del plazo de inscripción para iniciar sesión.

RESUMEN DEL PROCESO DE INSCRIPCIÓN A LOS BENEFICIOS



PASOS DE INSCRIPCIÓN:

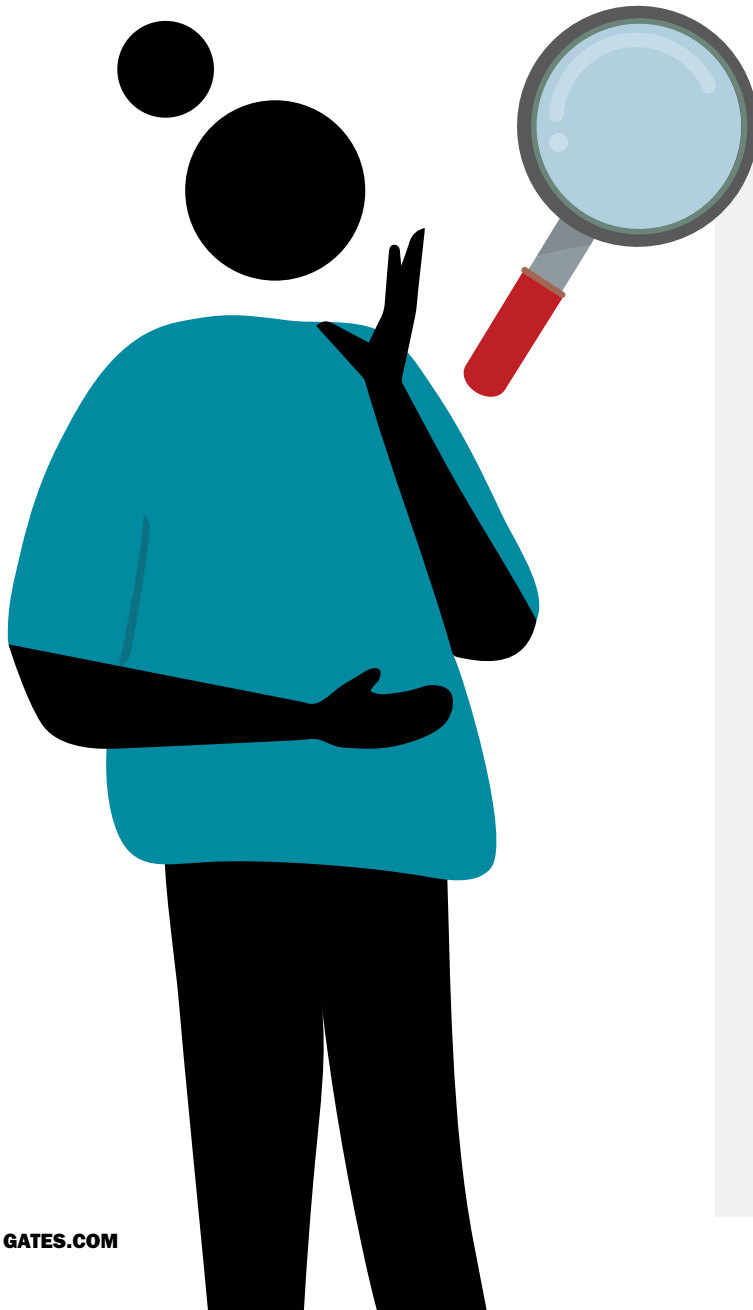
- Verifique su elegibilidad
- Revise sus opciones de beneficios en la Guía de Beneficios y [Gateshealth.com](https://www.gateshealth.com)
- Realice su elección en Oracle dentro de los 30 días posteriores a su fecha de contratación o evento que califique como cambio en su situación familiar.
- Verifique la información de sus dependientes en iVerifyPro y cargue los documentos necesarios.
- Registre su cuenta en el sitio web del proveedor de beneficios para acceder a los beneficios que seleccionó.

TÉRMINOS QUE SABER:

Inscripción abierta: El período anual establecido durante el cual puede inscribirse o realizar cambios en sus beneficios para el próximo año.

Evento de vida que califica: Un acontecimiento personal que le permite realizar cambios en sus beneficios fuera del período de inscripción abierta (por ejemplo, matrimonio, divorcio, nacimiento, adopción o pérdida/obtención de otra cobertura).

Verificación de dependientes: Es el proceso que se utiliza para confirmar que las personas que figuran como sus dependientes cumplen los requisitos de elegibilidad para la cobertura.



PREGUNTAS FRECUENTES:

P: ¿Cuándo comienzan mis beneficios como nuevo empleado?

R: Los beneficios comienzan el primer día del mes siguiente a la fecha de contratación y se mantienen vigentes hasta el final del año natural.

P: ¿Qué ocurre si no completo la matrícula en un plazo de 30 días naturales?

R: Si no completa su inscripción en un plazo de 30 días naturales, deberá esperar hasta el siguiente período de inscripción abierta para inscribirse en los beneficios, a menos que experimente un evento vital que cumpla con los requisitos.

P: ¿Cómo puedo completar la verificación de dependientes?

R: Después de registrar a las personas a su cargo, iVerifyPro se pondrá en contacto con usted por correo electrónico o por correo postal si no ha registrado una dirección de correo electrónico, para enviarle las instrucciones.

Necesitará:

1. Crear una cuenta de iVerifyPro utilizando el PIN proporcionado.
2. Suba los documentos necesarios (por ejemplo, certificados de nacimiento de cada dependiente, certificados de matrimonio o declaraciones de impuestos).
3. Siga el estado de su verificación a través del portal iVerifyPro.



MEDICO

Gates ofrece tres opciones de planes médicos a través de UnitedHealthcare: dos planes de salud de gestión directa por el consumidor (CDHP1 y CDHP2) y un plan de organización de proveedores preferidos (PPO).

CÓMO FUNCIONAN LOS PLANES MÉDICOS

Todos los planes ofrecen la misma cobertura, pero se diferencian en la forma de pago: a través de las primas que se descuentan de su salario y los costos que paga al recibir atención médica.

Diferencia: El plan PPO establece copagos para la mayoría de los servicios, mientras que el plan CDHP requiere que pague el costo total hasta alcanzar su deducible. El plan CDHP también es elegible para una cuenta de ahorros para gastos médicos (HSA), lo que le permite ahorrar dinero antes de impuestos para gastos médicos calificados.

CDHP



1. DEDUCIBLE

Usted paga el costo total de sus gastos médicos (no preventivos) y de medicamentos recetados hasta alcanzar su deducible anual de **\$1,700 individual/ \$3,400 familiar** (CDHP1) o **\$3,000 individual/ \$6,000 familiar**(CDHP2).



2. COASEGURO

Una vez que haya alcanzado su deducible, entrará en vigor el coseguro y solo pagará el 20% de sus gastos médicos hasta que alcance el límite máximo de desembolso de su bolsillo.



3. GASTOS MÁXIMO DE BOLSILLO

Una vez que haya gastado **\$4,500 individual/ \$9,000 familiar** (CDHP1) o **\$6,000 individual/ \$12,000 familiar** (CDHP2) el plan cubrirá el **100%** de sus gastos cubiertos durante el resto del año.

PPO



1. COPAGO

Usted paga una cantidad fija por la mayoría de los servicios cubiertos. Por ejemplo:

- **Visita de atención primaria:** \$35
- **Visita de especialista:** \$65
- **Visita de atención de urgencia:** \$75



2. DEDUCIBLE

Usted paga la totalidad de los gastos médicos (excepto los de medicina preventiva) y de medicamentos recetados hasta alcanzar su deducible anual de **\$950 individuos/\$1,900 familiar**.



3. GASTOS MÁXIMO DE BOLSILLO

Una vez que hayas gastado **\$4,000 individual/\$8,000 familiar** en gastos elegibles, el plan cubrirá el **100%** de sus gastos cubiertos durante el resto del año.

EQUIPO DE CONSERJERÍA DE UHC

El sistema de atención médica puede ser complicado, por lo que hemos contratado el servicio de conserjería de UHC para brindarle asistencia personalizada e individual. El equipo puede ayudarle con lo siguiente:

- Encuentre proveedores dentro de la red.
- Resuelva problemas de reclamaciones o facturación.
- Conéctese con recursos de atención médica para afecciones específicas.
- Acceda a sus tarjetas de identificación o solicite un reemplazo.
- Reciba asesoramiento y orientación de enfermeras.



UHC CT

ESCANEE O HAGA CLIC EN EL CÓDIGO QR PARA VER UN VIDEO CORTO SOBRE EL EQUIPO DE CONSERJERÍA DE UHC.

Accede a la información de tu plan en cualquier lugar y en cualquier momento.



Regístrese o inicie sesión en www.myuhc.com, descargue la aplicación de UHC para administrar su plan desde su dispositivo móvil o llame al 866-787-6864.

COMPARACIÓN DE LOS PLANES MÉDICOS



Utilice esta tabla para comparar las tres opciones de planes médicos una al lado de la otra y ver en qué se diferencian los costos y la cobertura para la cobertura individual y familiar.

RESUMEN DE LA COBERTURA						
	CDHP1		CDHP2		PPO	
	Dentro de la red	Fuera de la red	Dentro de la red	Fuera de la red	Dentro de la red	Fuera de la red
Deducible anual (año calendario)						
Solo empleado	\$1,700	\$3,000	\$3,000	\$6,000	\$950	\$1,500
Empleado + Familia	\$3,400	\$6,000	\$6,000	\$12,000	\$1,900	\$3,000
Máximo de desembolso anual (costos médicos y de farmacia compartidos combinados)						
Solo empleado	\$4,500	\$12,000	\$6,000	\$12,000	\$4,000	\$12,000
Empleado + Familia	\$9,000	\$24,000	\$12,000	\$24,000	\$8,000	\$24,000
Costos del servicio médico (lo que pagas)						
Cuidado preventivo	Sin cargo	Deducible + 40% de cargos permitidos ¹	Sin cargo	Deducible + 50% de cargos permitidos ¹	Sin cargo	Deducible + 40% de cargos permitidos ¹
Visita al consultorio de atención primaria	Deducible + 20%	Deducible + 40% de cargos permitidos ¹	Deducible + 20%	Deducible + 50% de cargos permitidos ¹	Copago de \$35	Deducible + 40% de cargos permitidos ¹
Visita al consultorio de un especialista	Deducible + 20%	Deducible + 40% de cargos permitidos ¹	Deducible + 20%	Deducible + 50% de cargos permitidos ¹	Copago de \$65	Deducible + 40% de cargos permitidos ¹
Hospitalización para pacientes internados	Deducible + 20%	Deducible + 40% de cargos permitidos ¹	Deducible + 20%	Deducible + 50% de cargos permitidos ¹	Deducible + 20%	Deducible + 40% de cargos permitidos ¹
Servicios ambulatorios	Deducible + 20%	Deducible + 40% de cargos permitidos ¹	Deducible + 20%	Deducible + 50% de cargos permitidos ¹	Deducible + 20%	Deducible + 40% de cargos permitidos ¹
Visita de atención de urgencia	Deducible + 20%	Deducible + 20%	Deducible + 20%	Deducible + 20%	Copago de \$75	Deducible + 40% de cargos permitidos ¹
Visita a la sala de emergencias	Deducible + 20%	Deducible + 20%	Deducible + 20%	Deducible + 20%	Deducible + 20%	Deductible + 20%
Radiografías, análisis de laboratorio, quiropráctica y consultas médicas.	Deducible + 20%	Deducible + 40% de cargos permitidos ¹	Deducible + 20%	Deducible + 50% de cargos permitidos ¹	Deducible + 20%	Deducible + 40% de cargos permitidos ¹
Imágenes complejas (MRI/CT/PET)	Deducible + 20%	Deducible + 40% de cargos permitidos ¹	Deducible + 20%	Deducible + 50% de cargos permitidos ¹	\$200 en centros independientes; deducible + 20% en cualquier otro lugar.	Deducible + 40% de cargos permitidos ¹

¹ Los cargos permitidos se refieren al reembolso máximo para servicios prestados fuera de la red de proveedores, calculado en función de un porcentaje del reembolso de Medicare para los mismos servicios.

PRIMAS MÉDICAS QUINCENALES DE 2026



Este gráfico muestra cuánto se deducirá de su salario en cada período de pago, según el plan y el nivel de cobertura que seleccione.

TARIFAS DEL PLAN MÉDICO PARA 2026								
	<\$50k		\$50k-\$100k		\$100k-\$150k		>\$150k	
	Costo para el empleado	Costo para el empleador	Costo para el empleado	Costo para el empleador	Costo para el empleado	Costo para el empleador	Costo para el empleado	Costo para el empleador
CDHP1								
Employee Only	\$43.21	\$323.02	\$61.16	\$305.07	\$80.16	\$286.07	\$94.40	\$271.83
Employee + Spouse	\$136.16	\$617.47	\$142.84	\$610.79	\$187.25	\$566.38	\$220.54	\$533.09
Employee + Child(ren)	\$122.89	\$557.23	\$128.91	\$551.19	\$168.98	\$511.12	\$199.01	\$481.11
Employee + Family	\$195.27	\$885.54	\$204.85	\$875.96	\$268.53	\$812.28	\$316.25	\$764.56
CDHP2 (costos compartidos de servicios médicos y farmacéuticos combinados)								
Employee Only	\$24.71	\$312.35	\$37.50	\$299.56	\$47.33	\$289.72	\$55.74	\$281.31
Employee + Spouse	\$89.97	\$601.01	\$94.38	\$596.60	\$119.09	\$571.89	\$140.26	\$550.72
Employee + Child(ren)	\$81.18	\$542.38	\$85.17	\$538.39	\$107.46	\$516.10	\$126.59	\$496.97
Employee + Family	\$129.01	\$861.96	\$135.36	\$855.61	\$170.80	\$820.17	\$201.16	\$789.81
PPO (lo que pagas)								
Employee Only	\$67.91	\$337.51	\$80.27	\$325.15	\$129.87	\$275.55	\$154.30	\$251.12
Employee + Spouse	\$203.75	\$627.35	\$248.01	\$583.09	\$306.09	\$525.01	\$363.17	\$467.93
Employee + Child(ren)	\$191.39	\$558.63	\$222.36	\$527.66	\$274.67	\$475.35	\$326.18	\$423.84
Employee + Family	\$246.96	\$944.96	\$296.36	\$895.56	\$437.91	\$754.01	\$519.77	\$672.15



RECORDATORIO:

Las primas de su seguro médico se deducen de su salario antes de impuestos, lo que reduce su renta imponible. Las primas varían según el nivel de cobertura y el tipo de plan.

Para comparar costos y estimar sus gastos de atención, utilice el estimador de costos en myuhc.com o póngase en contacto con el equipo de conserjería de UHC.

COBERTURA DE MEDICAMENTOS RECETADOS



Su plan médico lo inscribe automáticamente en la cobertura de medicamentos recetados con [OptumRx](#).

Todos los planes médicos cubren los medicamentos recetados de la misma manera. La siguiente tabla detalla el costo según el tipo de medicamento y el lugar donde adquiera su receta.

RESUMEN DE LA COBERTURA			
	Dentro de la red (30 Día) ¹	Fuera de la red (30 Día)	Entrega a domicilio (90 Día)
Genérico	Copago de \$5 después del deducible.	Copago de \$5 + diferencia de costo del precio con descuento de OptumRx.	Copago de \$12.50 después del deducible.
Formulario de marca	20% después del deducible (\$30 mínimo/\$60 máximo)	20% (\$30 mínimo/\$60 máximo) + diferencia de costo del precio con descuento de OptumRx.	20% después del deducible (\$80 mínimo/\$160 máximo)
Marca no incluida en el formulario	20% después del deducible (\$60 mínimo/\$120 máximo)	20% (\$60 mínimo/\$120 máximo + diferencia de costo del precio con descuento de OptumRx.	20% después del deducible (\$150 mínimo/\$300 máximo)

Tenga en cuenta: La mayoría de los costos de los medicamentos recetados se aplican al deducible de su plan médico antes del coseguro o los copagos, a menos que se indique lo contrario.

¹ El deducible no se aplica a ciertos medicamentos preventivos y a los planes PPO.



MANTENGA BAJO LOS COSTOS DE MEDICAMENTOS RECETADOS

Los empleados pueden ahorrar dinero al:

- **Elegir medicamentos genéricos siempre que sea posible.** Los medicamentos genéricos son versiones de medicamentos de marca, sin nombre comercial, aprobadas por la FDA. Contienen los mismos principios activos, pero a una fracción del precio.
- **Utilice el servicio de entrega a domicilio de OptumRx.** El servicio de entrega a domicilio le permite recibir un suministro para 90 días de sus medicamentos habituales directamente en su casa, lo que le ahorra tiempo y dinero.
- **¿Estás decidiendo qué plan médico elegir?** Utilice el enlace para ver los costos de los medicamentos recetados para cada tipo de plan: welcome.optumrx.com/gatescorp/landing

TERAPIA ESCALONADA PARA RECETAS

Algunos medicamentos requieren [terapia escalonada](#). Esto significa que deberá probar un medicamento seguro, de eficacia comprobada y de menor costo antes de que se cubran ciertos medicamentos recetados de mayor precio.

BENEFICIOS DE TERAPIA ESCALONADA

- **Ahorro de costos:** Fomenta el uso de medicamentos de menor costo, lo que le ayuda a ahorrar en los gastos de las recetas médicas.
- **Seguridad y eficacia:** Garantiza que reciba un tratamiento seguro y eficaz, al tiempo que reduce el riesgo de efectos secundarios innecesarios.

CONSIDERACIONES:

- **Defensa del paciente:** Si el medicamento preferido no le resulta eficaz y su médico considera que otro medicamento es medicamento necesario, puede colaborar con su proveedor de atención médica para presentar una apelación.
- **Comunicación:** Manténgase informado sobre los requisitos de la terapia escalonada de su plan y comente cualquier inquietud con su proveedor de atención médica.

Optum Rx[®]

www.optumrx.com
844-720-0029

CUENTA DE AHORROS DE SALUD (HSA)



Una Cuenta de Ahorros para la Salud (HSA) le permite ahorrar dinero antes de impuestos para pagar gastos médicos elegibles. Si está inscrito en el plan Gates CDHP1 o CDHP2, puede abrir una cuenta HSA a través de Optum Bank.

LÍMITES DE CONTRIBUCIÓN PARA 2026¹

Todas las contribuciones están exentas de impuestos, y los intereses o ganancias tampoco tributan. Los fondos son suyos, incluso si deja de trabajar en Gates. Puede aportar hasta el máximo permitido por el IRS cada año, lo que incluye tanto las contribuciones de Gates como sus propias deducciones salariales.

¹ Si tienes 55 años o más, puedes aportar 1.000 dólares adicionales como contribución complementaria.

CONTRIBUCIÓN ANUAL DE GATES (SI CUMPLE LOS REQUISITOS PARA EL AÑO COMPLETO):				
Nivel de cobertura	<\$50k	\$50k - \$100k	\$100k - \$150k	\$150k>
Solo el empleado	\$750	\$500	\$350	\$250
Empleado + Familia	\$1,250	\$1,000	\$700	\$500
CONTRIBUCIÓN VOLUNTARIA DEL EMPLEADO:				
Nivel de cobertura	<\$50k	\$50k - \$100k	\$100k - \$150k	\$150k>
Solo el empleado	\$3,650	\$3,900	\$4,050	\$4,150
Empleado + Familia	\$7,500	\$7,750	\$8,050	\$8,250

Estos límites son establecidos por el IRS e incluyen tanto las contribuciones del empleador como las del empleado.

LÍMITE TOTAL DE CONTRIBUCIÓN ANUAL	
Nivel de cobertura	Límite combinado
Solo el empleado	\$4,400
Empleado + Familia	\$8,750

UTILIZANDO SUS AHORROS DE LA HSA

Su cuenta HSA se puede utilizar para pagar gastos médicos elegibles para usted, su cónyuge y sus dependientes fiscales. Para obtener una lista completa de los gastos elegibles, consulte la Publicación 502 del IRS en www.irs.gov.

También puedes utilizar tu cuenta HSA como herramienta de ahorro a largo plazo. Una vez que tu saldo alcance los **\$2,000**, podrás invertir en fondos mutuos, acciones, bonos y otras opciones para ahorrar para futuras necesidades de atención



www.optumbank.com
866-234-8913

EJEMPLO DE AHORRO FISCAL

Las contribuciones a una cuenta de ahorro para la salud (HSA) se realizan antes de impuestos, lo que reduce su renta imponible. Por ejemplo, si aporta \$1,000 a su HSA, evita pagar impuestos sobre la renta por esa cantidad (normalmente el 20% o más), y los \$1,000 completos se depositan en su cuenta. Esto le permite ahorrar dinero y utilizar esos fondos para gastos médicos elegibles.

FINANCIACIÓN DE HSA

Si está inscrito en un plan médico Gates CDHP, puede ser elegible para recibir las contribuciones semestrales de Gates a la cuenta de ahorro para la salud (HSA).

La cantidad que recibirá se basa en el nivel de cobertura y el salario, y se prorrateará para todo el año.

Para recibir la financiación semestral, debe cumplir los siguientes requisitos:

- Estar inscrito en un plan médico Gates CDHP.
- Ser un empleado activo en la fecha de pago de la nómina.
- Disponga de una cuenta HSA activa y verificada antes de la fecha límite semestral.

PLAZOS SEMESTRALES	CALENDARIO DE FINANCIAMIENTO
31 de enero de 2026	7 de febrero de 2026
1 de agosto de 2026	8 de agosto de 2026

- La financiación semestral se procesará lo antes posible, desde el punto de vista administrativo, a través de la nómina del mes siguiente a cada fecha límite semestral.
- Si no está inscrito en un plan médico de Gates, se aplicará una tarifa de mantenimiento mensual de \$3 para las cuentas con un saldo inferior a \$5,000.



APROVECHA AL MÁXIMO TU CUENTA HSA

ESCANEE O HAGA CLIC EN EL CÓDIGO QR PARA OBTENER MÁS INFORMACIÓN SOBRE CÓMO FUNCIONA SU CUENTA HSA.

CUENTA DE GASTOS FLEXIBLE (FSA)



Una Cuenta de Gastos Flexibles (FSA) le permite reservar dinero antes de impuestos para pagar gastos médicos, de cuidado de dependientes u otros gastos elegibles. Usted decide cuánto aportar durante el año y una parte se deduce de cada cheque de pago.

RESUMEN DE COBERTURA			
FSA de cuidado de salud	FSA con propósito limitado	FSA para el cuidado de dependientes	FSA de estacionamiento
¿Para qué se puede utilizar?			
<ul style="list-style-type: none"> ■ Gastos médicos, farmacéuticos, dentales y de visión. ■ Los cambios solo están permitidos en caso de un evento vital que cumpla con los requisitos. ■ Los fondos no utilizados pueden transferirse al siguiente año del plan hasta el límite establecido por el IRS. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Solo gastos dentales y de visión. ■ Los cambios solo están permitidos en caso de un evento vital que cumpla con los requisitos. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Gastos de cuidado de niños o personas mayores. ■ Los fondos no utilizados se pierden al final del año. ■ Los cambios solo están permitidos en caso de un acontecimiento vital que cumpla los requisitos. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Gastos de estacionamiento y transporte público ■ Gestionado mensualmente, puede iniciar, detener o modificar sus aportaciones cada mes. Los fondos no utilizados pueden transferirse al siguiente año del plan.
¿Quién puede participar?			
<p>Empleados inscritos en el plan PPO de Gates</p> <p>No está disponible si está inscrito en CDHP1 o CDHP2.</p>	<p>Empleados inscritos en CDHP1 o CDHP2.</p> <p>No disponible para participantes de PPO.</p>	<p>Cualquiera puede participar en este beneficio.</p>	<p>Solo empleados de Denver.</p>



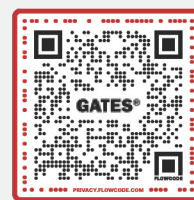
LÍMITES DE CONTRIBUCIÓN PARA 2026

Usted decide cuánto aportar a su Cuenta de Gastos Flexibles (FSA) cada año, hasta los límites que se indican a continuación. Todas las contribuciones están exentas de impuestos. Puede transferir hasta **\$680** de una FSA de atención médica y hasta **\$680** de una FSA de propósito limitado al año 2026. Cualquier cantidad que supere estos límites se perderá. Los fondos no se pueden transferir entre diferentes FSA. Su aportación anual se dividirá equitativamente entre los períodos de pago para que las deducciones sean constantes. Los fondos de la FSA se perderán si deja de trabajar en Gates.

EJEMPLO DE AHORRO FISCAL

Sus aportaciones a la cuenta de gastos flexibles (FSA) se realizan antes de impuestos. Si aporta 1000 dólares, evita pagar el impuesto sobre la renta (que suele ser del 20 % o más), y los 1000 dólares completos están disponibles en su cuenta. Esto le permite ahorrar dinero que puede utilizar para cubrir gastos médicos elegibles.

CONTRIBUCIONES ANUALES TOTALES MÁXIMAS	
FSA de cuidado de salud	\$3,400
FSA con propósito limitado	\$3,400
FSA para el cuidado de dependientes	\$7,500/\$3,750 por cónyuge casados y presentan la declaración por separado.
Estacionamiento FSA	\$340/mensuales (hasta \$4,080 anuales)



CALCULA TUS COSTOS DE FSA

ESCANEE O HAGA CLIC EN EL CÓDIGO QR PARA ACCEDER A LA CALCULADORA DE COSTOS DE UHC FSA.



www.myuhc.com
UHC app
800-438-6388

DENTAL



Gates ofrece dos planes dentales: el Plan Básico y el Plan Premium. Ambos cubren servicios básicos, tratamientos complejos y ortodoncia. Cada plan incluye hasta cuatro limpiezas dentales gratuitas al año, además de dos revisiones dentales para la prevención.



¿QUÉ ESTÁ CUBIERTO?

Ambos planes cubren las mismas categorías de servicios. La diferencia radica en el costo, los porcentajes de cobertura y los límites máximos anuales, como se detalla a continuación.

Servicios preventivos

Exámenes, limpiezas, radiografías y flúor (hasta los 19 años).

- **100%** cubierto por ambos planes

Servicios básicos

Empastes, tratamientos de conducto y extracciones.

- **Plan bajo: 80%** cubierto después del deducible
- **Plan alto: 90%** cubierto después del deducible

Servicios principales

Coronas, puentes y dentaduras postizas

- **Plan bajo: 50%** cubierto después del deducible
- **Plan alto: 60%** cubierto después del deducible

Ortodoncia

Frenos (niños hasta los 19 años)

- **Plan bajo: 50%** Cubierto después del deducible, con un límite máximo de **\$2,000** de por vida.
- **Plan alto: 50%** Cubierto después del deducible, con un límite máximo de **\$2,500** de por vida.

RESUMEN DE COBERTURA

	Plan bajo (Plan Dental 1)	Alto Plan (Plan Dental 2)
Deducible	\$50/persona, \$100 max/ familia	\$25/persona, \$50 max/ familia
Beneficio máximo anual	\$1,500/persona	\$3,000/persona

El gráfico que aparece a continuación muestra lo que usted y Gates pagan en cada período de pago por la cobertura dental, según el plan y el salario, para que pueda elegir el plan que mejor se adapte a su familia y a su presupuesto.

TARIFAS DENTALES QUINCENALES

	Plan bajo		Plan alto <\$100k		Plan alto >\$100k	
	Costo para el empleado	Costo para el empleador	Costo para el empleado	Costo para el empleador	Costo para el empleado	Costo para el empleador
Solo empleado	\$8.89	\$7.16	\$10.52	\$9.76	\$12.16	\$8.11
Empleado + cónyuge	\$17.13	\$14.91	\$20.38	\$20.07	\$23.60	\$16.85
Empleado + hijo(s)	\$19.39	\$17.43	\$23.34	\$23.15	\$27.03	\$19.46
Empleado + Familia	\$27.85	\$24.96	\$33.22	\$33.46	\$38.47	\$28.21



DESCARGA LA APLICACIÓN MÓVIL DE METLIFE PARA:

ACCEDA A INFORMACIÓN DETALLADA SOBRE LA COBERTURA OBTENGA TARJETAS DE IDENTIFICACIÓN DENTAL ENCUENTRE UN DENTISTA PARTICIPANTE CONSULTE EL MONTO DE SU COPAGO Y COSEGURO



www.metlife.com/dental
800-438-6388

VISIÓN



Gates ofrece un plan integral de atención oftalmológica a través de Vision Services Plan (VSP), que le brinda a usted y a su familia acceso a atención oftalmológica de calidad, incluyendo exámenes anuales, lentes, monturas y lentes de contacto en más de 700 establecimientos de Visionworks y otros centros participantes en todo el país.

RESUMEN DE COBERTURA		
	Dentro de la red	Fuera de la red
Examen de la vista	Copago de \$20	Reembolso de hasta \$45
Lentes	Copago de \$25	Reembolso de \$30 a \$105
Armazones	Copago de \$25 + \$150 de asignación	Reembolso de hasta \$70
Lentes de contacto	Subsidio de 150 dólares (en lugar de lentes)	Reembolso de hasta \$105

NOTA:

- **Marcos de seguridad:** Totalmente cubiertos dentro de la red de proveedores hasta el límite de la asignación de compra, siempre que cumplan con los estándares actuales de ANSI y OSHA.
- **Armazones:** Ahorre un **20%** en cualquier costo que supere el límite de \$150 en los proveedores de VSP.
- **Lentes de contacto:** Disponible en lugar de gafas, no como complemento.

El gráfico muestra el coste por período de pago de cada opción de cobertura:

TARIFAS DE VISIÓN QUINCENALES	
Plan VSP	
Solo el empleado	\$3.87
Empleado + Cónyuge	\$5.81
Empleado + hijo(s)	\$6.12
Empleado + Familia	\$9.68

CREA TU CUENTA VSP:

1. Visita vsp.com
2. Haga clic en "CREATE AN ACCOUNT" en la esquina superior derecha del sitio.
3. Rellene todos los campos obligatorios.
4. Haz clic en "CREATE AN ACCOUNT" para enviar el formulario. Recibirá un correo electrónico de confirmación en breve.

¿No estás en línea?

El servicio de atención al cliente puede ayudarte a crear una cuenta. Llama al 800-877-7195.



¿SABÍA?

Los miembros de VSP reciben descuentos en la corrección de la visión con láser a través de los proveedores participantes. Puede ahorrar un **15%** sobre el precio regular o un **5%** sobre el precio promocional.

Más detalles disponibles en: www.vsp.com



www.vsp.com
800-877-7195

AMAZE HEALTH ATENCIÓN VIRTUAL

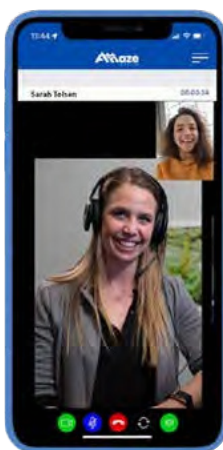


Amaze Health¹ es un beneficio de atención virtual sin costo que complementa su plan de UnitedHealthcare para brindarle a usted y a su familia apoyo médico y de salud mental virtual las 24 horas del día, los 7 días de la semana.

Seguirá recibiendo atención presencial para análisis de laboratorio, pruebas de imagen, cirugías, servicios de emergencia, visitas al hospital y recetas médicas a través de UnitedHealthcare.

SERVICIOS DISPONIBLES PARA USTED

- Atención primaria y de urgencia virtual
- Recetas y resurtidos
- Solicitar pruebas de imagen y análisis
- Apoyo ilimitado para la salud mental
- Apoyo prenatal y postnatal
- Soporte para facturas médicas
- Gestión de la atención crónica
- Ortopedía
- Dermatología
- Odontología
- Navegación del paciente
- Defensa del paciente



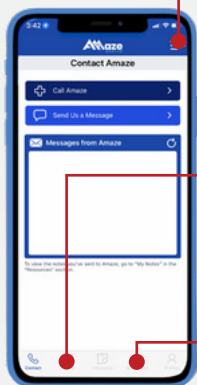
CÓMO FUNCIONA

- **Comuníquese por mensaje, llamada de voz o videollamada.** Pongase en contacto con un profesional médico con licencia en cualquier momento y en cualquier lugar a través de la aplicación Amaze Health.
- **La mayoría de las afecciones se pueden tratar de forma virtual.** Reciba atención médica para enfermedades y lesiones comunes sin salir de casa, incluyendo atención de seguimiento cuando sea necesario.
- **Los defensores le guiarán hacia el especialista, los laboratorios o las pruebas de diagnóstico por imagen adecuados cuando sea necesario.** Si se necesita atención presencial, Amaze Health le ayudará a coordinar los siguientes pasos a través de su plan de UnitedHealthcare.
- **Su copago es siempre de \$0 por visita.** Al utilizar Amaze Health para consultas virtuales, no hay facturas sorpresa ni cargos ocultos.
- **Disponible las 24/7.** Acceda a atención médica las 24 horas del día, los 7 días de la semana, incluidos fines de semana y días festivos, para su tranquilidad cuando más lo necesite.



EMPEZANDO

- 1. DESCARGA LA APLICACIÓN AMAZE** Busca "Amaze Health" en su tienda de aplicaciones.
- 2. INICIA SESIÓN EN LA APLICACIÓN AMAZE** Utiliza su dirección de correo electrónico como nombre de usuario. La aplicación lo guiará para crear una contraseña durante su primer inicio de sesión. Para obtener ayuda llama al 720-577-5251.
- 3. AGREGAR MIEMBROS DE LA FAMILIA** Haga clic en las tres líneas que se encuentran en la esquina derecha y, a continuación, selecciona "Agregar miembros de la familia" para incluir a su cónyuge e hijos menores de 26 años en tu cuenta.
- 4. RESUMEN COMPLETO DE SALUD** En la parte inferior de la pantalla, seleccione la pestaña "Resumen de salud" e introduzca su información.
- 5. EXPLORA LOS RECURSOS DE LA APLICACIÓN** Utilice la pestaña "Recursos" para acceder a notas, herramientas y al Centro de Educación.



APOYO A LA SALUD MENTAL

Tendrá acceso a apoyo inmediato de profesionales con licencia para recibir asesoramiento, gestionar la medicación y acceder a recursos adicionales.

Amaze puede ayudarte con lo siguiente:

- Depresión
- Trastornos del estado de ánimo
- Ansiedad
- TDAH
- Insomnio
- Apoyo para el duelo

¹ Amaze es un servicio exclusivamente virtual y no cubre la atención presencial, como análisis de laboratorio, pruebas de imagen, procedimientos o cirugías. Necesitará una cobertura adicional para emergencias, visitas al hospital y medicamentos recetados.



www.amazehealth.com/support
720-577-5251

SEGURO DE DISCAPACIDAD



Tiene cobertura desde el primer día. Gates inscribe automáticamente a los empleados elegibles en la cobertura de Incapacidad a Corto Plazo (STD) y la Incapacidad a Largo Plazo (LTD) básica a través de The Hartford, sin costo alguno para usted. Si desea más cobertura, puede optar por una ampliación de LTD opcional, sujeta a aprobación.

Si una enfermedad, una lesión o un embarazo le impiden trabajar, el seguro de discapacidad reemplaza parte de sus ingresos para que pueda concentrarse en la recuperación en lugar del estrés financiero.

SEGURO DE INCAPACIDAD A CORTO PLAZO

Reemplaza un porcentaje de sus ingresos semanales por condiciones temporales, como parto, enfermedad o lesión. Solo se cubren lesiones y enfermedades no laborales.

CARACTERÍSTICAS DEL PLAN	
Período de eliminación	Beneficios comienzan a cobrarse el día 8 de incapacidad (enfermedad, afección relacionada con el embarazo o lesión). En caso de parto, se elimina el período de carencia y los beneficios comienzan en la fecha del nacimiento.
Programa de beneficios de ingresos por incapacidad a corto plazo	
Beneficio semanal	Recibirá el 66,66 % de sus ingresos semanales promedio previos a la discapacidad si no puede trabajar debido a una enfermedad, una afección relacionada con el embarazo o una lesión. En caso de parto, recibirá el 100 % de sus ingresos semanales previos a la discapacidad.
Beneficio semanal máximo (total combinado con todos los demás beneficios de ingresos)	\$2,600
Período máximo de beneficio semanal	25 semanas o hasta que ya no se le considere discapacitado según las disposiciones del plan.

SEGURO DE INCAPACIDAD A LARGO PLAZO

Proporciona un beneficio mensual si no puede trabajar durante un período prolongado debido a una enfermedad o lesión mientras esté cubierto. Incluye afecciones laborales y no laborales, así como ciertas afecciones relacionadas con el embarazo. Los pagos son emitidos directamente por The Hartford.

El LTD proporcionado por la empresa cubre el 50% de sus ingresos mensuales previos a la discapacidad, hasta \$5,000 por mes.

OPCIÓN DE COMPRA POR DISCAPACIDAD A LARGO PLAZO

Puede optar por adquirir una cobertura adicional de LTD, lo que aumenta su beneficio al **60 %** de sus ingresos mensuales previos a la incapacidad, hasta un máximo de **\$6,000** al mes. Esta cobertura es pagada por el empleado. Si no seleccionó la opción de compra al ser elegible por primera vez (como nuevo empleado o al pasar a tiempo completo), deberá completar la Evidencia de Asegurabilidad (EOI).

COMPRA DE SEGUROS POR DISCAPACIDAD A LARGO PLAZO

Tarifa por cada \$100 de nómina mensual cubierta (salario bruto). El máximo de nómina mensual cubierta es de \$10,000.	\$0.373
--	----------------

EJEMPLO DE COBERTURA

Incapacidad a corto plazo

Tras una lesión, John no puede trabajar durante varias semanas. Gana \$60,000 al año (aproximadamente \$2,308 por nómina quincenal). Durante su recuperación, la prestación por incapacidad temporal (CBI) reemplaza el 66.66% de su salario, aproximadamente \$1,540 por nómina quincenal, para cubrir sus gastos.

Incapacidad a largo plazo

Si la recuperación de John se extiende más allá del corto plazo, comienzan los beneficios por Incapacidad a Largo Plazo (LTD). Dado que John gana \$60,000 al año (aproximadamente \$5,000 al mes), los beneficios por LTD proporcionados por la compañía cubren el 50% de sus ingresos mensuales (\$2,500 al mes). Si John hubiera elegido la Opción de Compra, su cobertura por LTD aumentaría al 60% (\$3,000 al mes).



INFORMACIÓN SOBRE DISCAPACIDAD

ESCANEE O HAGA CLIC EN EL CÓDIGO QR PARA ACCEDER A RECURSOS ADICIONALES DE HARTFORD.



The Hartford

<https://www.thehartford.com/>
866-269-6249

SEGURO DE VIDA Y AD&D



El seguro de vida y de muerte accidental y desmembramiento (AD&D) puede ayudar a aliviar la presión financiera de su familia en caso de fallecimiento o lesión accidental grave. Gates ofrece cobertura básica de vida y AD&D a través de The Hartford sin costo para los empleados elegibles, y usted puede adquirir cobertura complementaria de vida y AD&D para usted y sus dependientes.

Los beneficios del seguro de vida y AD&D están sujetos a reducciones de cobertura según la edad. Para más detalles, consulte [The Hartford age-based coverage chart](#).

SEGURO DE VIDA BÁSICO Y AD&D (PAGADO POR LA COMPAÑÍA)

Empleados por hora asalariados y no sindicalizados

- 1x salario base anual redondeado al siguiente más alto \$1,000¹

Empleados sindicalizados por hora (Elizabethtown y Galesburg)

- Consulte su contrato sindical actual para conocer los montos asignados por fecha y año.

¹ Consulte la política para conocer los máximos aplicables.

TARIFAS DE SEGURO AD&D QUINCENALES	
Voluntario	
Empleado	\$0.010
Cónyuge	\$0.011
Hijo(s)	\$0.013
Hijo(s) dependiente(s)	
Hijo(s)	\$0.085

EVIDENCIA COMPLETA DE INESPARABILIDAD (EOI)

Si se requiere EOI, The Hartford se comunicará con usted después de la inscripción con instrucciones para completar su solicitud en línea.

Visita: www.myhartfordbenefits.com/onlineeoi/gatescorporation



The Hartford

<https://www.thehartford.com/>
866-269-6249

SEGURO DE VIDA COMPLEMENTARIO Y AD&D (PAGADO POR EL EMPLEADO)

Puede comprar cobertura adicional a través de The Hartford:

TIPO	OPCIONES	¿CUÁNDO SE REQUIERE LA EOI? (Se aplica solo a seguros de vida)
Empleado	1x - 4x salario base anual, hasta \$1,250,000 (básico + complementario)	Aumento de la cobertura en más de 1x las ganancias anuales Cobertura por encima del monto de emisión garantizado \$500,000 Primera elección fuera de su período de elegibilidad inicial
Cónyuge	Incrementos de \$10,000 hasta \$100,000 o el 100% de cobertura de seguro de vida complementario/AD&D para empleados	Aumentar en más de un incremento de \$10,000 fuera del período de elegibilidad inicial
Dependiente	Incrementos de \$10,000 hasta \$30,000	No se requiere EOI

Tenga en cuenta: Para inscribirse en la cobertura de Seguro de Vida/AD&D para Cónyuge o Dependientes, debe estar inscrito en el Seguro de Vida/AD&D Suplementario para Empleados. Pueden aplicarse reducciones o la cancelación de la cobertura según la edad.

TARIFAS DE SEGURO DE VIDA COMPLEMENTARIO QUINCENAL PARA EMPLEADOS Y CÓNYUGES		
Edad	Tarifa sin nicotina para empleados y cónyuges	Tarifa con nicotina para empleados y cónyuges
Menos de 25	\$0.014	\$0.023
25 - 29	\$0.017	\$0.028
30 - 34	\$0.023	\$0.037
35 - 39	\$0.025	\$0.042
40 - 44	\$0.035	\$0.059
45 - 49	\$0.056	\$0.096
50 - 54	\$0.085	\$0.148
55 - 59	\$0.152	\$0.249
60 - 64	\$0.207	\$0.346
65 - 69	\$0.355	\$0.586
70 +	\$0.654	\$1.056

RESUMEN DE BENEFICIOS DE SALUD Y COMPLEMENTOS



PASOS DE INSCRIPCIÓN:

- ❑ Revise su cobertura actual de seguro médico, dental, de la vista, de vida, por discapacidad y por muerte accidental y desmembramiento.
- ❑ Actualice a sus beneficiarios para seguros de vida y AD&D
- ❑ Presentar evidencia de asegurabilidad (EOI) si es necesario para una mayor cobertura
- ❑ Revise las herramientas y los recursos de los proveedores disponibles a través de las compañías de seguros y médicas.

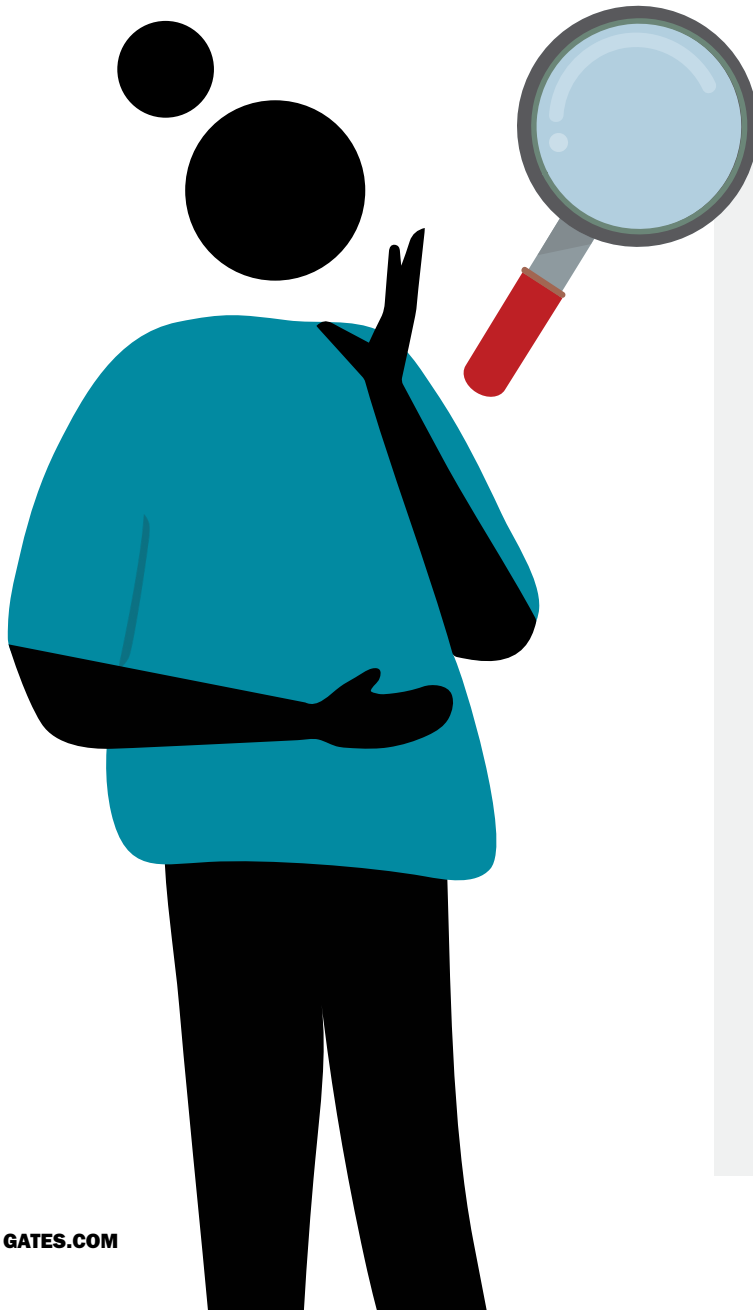
TÉRMINOS QUE SABER:

Deducible: La cantidad que usted paga por los costos médicos y de medicamentos recetados antes de que su plan comience a compartir costos.

Proveedor dentro de la red: Un médico, clínica u hospital contratado con su plan para brindar atención a tarifas más bajas.

Seguro de vida básico: Cobertura pagada por la compañía que paga una suma global a su beneficiario si fallece.

Evidencia de asegurabilidad (EOI): Se requiere un cuestionario de salud para ciertos aumentos en la cobertura del seguro de vida o de discapacidad.



PREGUNTAS FRECUENTES:

P: ¿Cómo elijo entre los diferentes planes médicos?

R: Compare las primas mensuales, los deducibles, los gastos máximos de bolsillo y los niveles de cobertura en la Tabla Comparativa de Planes Médicos. Considere la frecuencia con la que usa la atención médica, si desea una HSA y cuál es su equilibrio preferido entre el costo de su sueldo y sus gastos de bolsillo.

P: ¿Dónde puedo encontrar médicos y proveedores dentro de la red?

P: Busque proveedores dentro de la red a través del sitio web o la aplicación móvil de su operador:

- Medicamentos y medicamentos recetados (UnitedHealthcare)- www.myuhc.com
- Dental (MetLife) - www.metlife.com
- Visión (VSP) - www.vsp.com

P: ¿Puedo cambiar mi cobertura más adelante?

R: Sí, durante la Inscripción Abierta anual o después de un Evento de Vida Calificativo. Podría requerirse comprobante de asegurabilidad.

P: ¿Cómo actualizo a mis beneficiarios?

R: Inicie sesión en el portal de inscripción a beneficios de The Hartford y actualice la información de sus beneficiarios en cualquier momento.

SEGURO CONTRA ACCIDENTES



Administrado por MetLife, el seguro de accidentes es un beneficio pagado por el empleado que se complementa con su cobertura médica para ayudarle con los costos de lesiones que su plan de salud podría no cubrir en su totalidad. Cuando ocurre un evento cubierto, usted recibe un beneficio en efectivo que puede usar como desee, incluyendo facturas médicas o gastos diarios.

La cobertura cubre más de 150 eventos, como pruebas, servicios médicos, tratamientos o cuidados, así como hospitalización, muerte accidental o desmembramiento. Usted paga el costo total de la cobertura a través de MetLife después de impuestos.

RESUMEN DE COBERTURA	
Cobertura	El seguro de accidentes paga una suma global si sufre una lesión como resultado de un accidente.
Opciones disponibles	<ul style="list-style-type: none"> ■ Planes altos y bajos disponibles ■ El plan alto generalmente paga doble que el plan bajo ■ Detalles disponibles en gateshealth.com
¿Quién está cubierto?	Elige qué plan es mejor para ti: <ul style="list-style-type: none"> ■ Solo empleado ■ Empleado y cónyuge ■ Empleado y hijos ■ Empleado y familia
Servicios cubiertos	Más de 150 eventos y servicios cubiertos, como fracturas, dislocaciones, quemaduras de segundo y tercer grado y tratamientos o pruebas médicas resultantes de un accidente. Por favor visite gateshealth.com para la lista completa de servicios cubiertos

EJEMPLO DE COBERTURA

La hija de Kathy, Molly, juega al fútbol. Durante un partido reciente, quedó inconsciente y fue trasladada en ambulancia a urgencias para recibir tratamiento. El médico de urgencias le diagnosticó una conmoción cerebral y una fractura dental. También solicitó una tomografía computarizada para detectar fracturas faciales. Molly fue dada de alta con su médico de cabecera para recibir tratamiento de seguimiento, y su dentista le reparó la fractura con una corona. Dependiendo de su seguro médico, los gastos de bolsillo de Kathy podrían ascender a cientos de dólares para cubrir gastos como copagos y deducibles. Los pagos del Seguro de Accidentes Colectivo MetLife¹ pueden ayudar a cubrir estos gastos inesperados.

Tenga en cuenta: Los montos enumerados corresponden al Plan Alto (pueden variar para el Plan Bajo).

EVENTO CUBIERTO	MONTO DEL BENEFICIO
Ambulancia (terrestre)	\$300
Médico de atención de emergencia	\$200
Seguimiento (\$75 x 2)	\$150
Pruebas médicas	\$200
Conmoción cerebral	\$400
Diente quebrado (reparado con corona)	\$200
Beneficios pagados por el Seguro de Accidentes Grupales de MetLife	\$1,450

¹ Los beneficios del seguro de accidentes generalmente no están sujetos al impuesto a la renta federal ya que las primas se pagan con dólares después de impuestos.

TARIFAS DE ACCIDENTES QUINCENALES		
	Plan bajo	Plan alto
Solo el empleado	\$1.79	\$3.44
Empleado + Cónyuge	\$3.17	\$6.08
Empleado + Hijo(s)	\$3.40	\$6.55
Empleado + Familia	\$4.29	\$8.25



INFORMACIÓN SOBRE ACCIDENTES

ESCANEE O HAGA CLIC EN EL CÓDIGO QR PARA VER UN VIDEO RÁPIDO SOBRE EL SEGURO DE ACCIDENTES.



www.metlife.com/insurance/accident-health/accident-insurance/
800-438-6388

SEGURO DE ENFERMEDADES GRAVES



El Seguro de Enfermedades Graves es un beneficio pagado por los empleados⁵ que ofrece MetLife y que brinda apoyo financiero adicional cuando usted o un familiar cubierto recibe un diagnóstico de una enfermedad grave. Paga una suma global adicional a su plan médico, que puede usar para cualquier propósito.

RESUMEN DE COBERTURA		
Persona elegible	Beneficio inicial	Requisitos
Empleado	\$10,000 or \$20,000	La cobertura está garantizada siempre que esté trabajando activamente. ³
Cónyuge/pareja de hecho ¹	50% del Beneficio Inicial del empleado	La cobertura está garantizada siempre que el empleado se encuentre trabajando activamente y el cónyuge/pareja de hecho no esté sujeto a una restricción médica según lo establecido en el formulario de inscripción y en el certificado.
Hijo(s) dependiente(s) ²		

BENEFICIO INICIAL

Tras el diagnóstico de una enfermedad cubierta (que ocurra después del inicio de su cobertura), recibirá un pago único de **\$10,000** o **\$20,000**. El monto total que puede recibir es hasta cinco veces el monto de su beneficio inicial (**\$50,000** o **\$100,000**) si usted o un familiar cubierto padecen más de una enfermedad cubierta.

Los pagos se realizan directamente a usted y pueden utilizarse para cualquier propósito, incluidos los costos médicos o los gastos de vida diarios.

Beneficios de los exámenes de salud

Si tiene una cobertura de Enfermedades Críticas, MetLife le pagará \$50 cada año calendario cuando se realice una prueba de detección preventiva elegible. Hay más de 50 pruebas de detección elegibles, entre ellas:

- Chequeo médico de rutina
- Análisis de sangre para colesterol
- Detección de cáncer bucal

BENEFICIO DE RECURRENCIA⁴

Si le diagnostican nuevamente la misma enfermedad cubierta, podría recibir un pago adicional equivalente a su beneficio inicial. El beneficio por recurrencia solo está disponible si ya se ha pagado un beneficio inicial por esa afección, y debe transcurrir un período de suspensión entre diagnósticos.

El monto total que puede recibir de su Seguro de Enfermedades Graves se denomina beneficio total. Este máximo es cinco veces el monto de su beneficio inicial (\$50,000 o \$100,000) y se puede alcanzar mediante una combinación de pagos iniciales y recurrentes.

CONDICIONES CUBIERTAS (38 EN TOTAL)

- Tumor cerebral benigno
- Coma
- Injerto de derivación de la arteria coronaria (CABG)
- Ataque cardíaco
- Cáncer invasivo y no invasivo
- Quemaduras graves
- Accidente cerebrovascular

Visita www.gateshealth.com para obtener la lista completa de condiciones cubiertas y beneficios de detección.

¹ La cobertura para parejas de hecho, parejas de hecho en unión libre y beneficiarios recíprocos varía según el estado. Para más información, contacte con MetLife.

² La cobertura para hijos dependientes varía según el estado. Para más información, contacte con MetLife.

³ Para todos los estados excepto California: La cobertura está garantizada siempre que (1) el empleado esté trabajando activamente y (2) los dependientes no estén sujetos a las restricciones médicas establecidas en el formulario de inscripción y en el Certificado. Algunos estados exigen que el asegurado tenga cobertura médica. Se aplican restricciones adicionales a los dependientes que prestan servicio en las fuerzas armadas o residen en el extranjero. Para las sedes de California: La cobertura está garantizada siempre que (1) el empleado esté realizando todas las tareas habituales de su trabajo en la sede del empleador o en una sede alternativa aprobada por este (2) los dependientes no estén sujetos a las restricciones médicas establecidas en el formulario de inscripción y en el Certificado. Algunos estados exigen que el asegurado tenga cobertura médica. Se aplican restricciones adicionales a los dependientes que prestan servicio en las fuerzas armadas o residen en el extranjero.

⁴ No pagaremos una prestación por recurrencia por una afección cubierta que reaparezca durante un período de suspensión de beneficios. No pagaremos una prestación por recurrencia por cáncer con cobertura total o parcial, a menos que la persona cubierta no haya presentado síntomas ni haya recibido tratamiento para el cáncer con cobertura total o parcial por el cual pagamos una prestación inicial durante el período de suspensión.

⁵ Las primas se pagan con dólares después de impuestos, por lo que los beneficios generalmente no están sujetos al impuesto sobre la renta federal.

PRIMA QUINCENALES PARA ENFERMEDADES GRAVES



Utilice esta tabla para consultar sus primas quincenales; simplemente compare su edad (a fecha de 1 de enero de 2026) con la cantidad de cobertura que desea.

TASAS DE ENFERMEDADES CRÍTICAS								
EDAD ALCANZADA	Solo para empleados		Empleado + Cónyuge		Empleado + Hijo(s)		Empleado + Cónyuge / Hijo(s)	
	\$20,000	\$10,000	\$20,000	\$10,000	\$20,000	\$10,000	\$20,000	\$10,000
<25	\$2.68	\$1.34	\$4.71	\$2.35	\$4.89	\$2.45	\$6.83	\$3.42
25-29	\$2.86	\$1.43	\$4.89	\$2.45	\$4.98	\$2.49	\$7.02	\$3.51
30-34	\$3.69	\$1.85	\$6.09	\$3.05	\$5.82	\$2.91	\$8.31	\$4.15
35-39	\$5.08	\$2.54	\$8.03	\$4.02	\$7.20	\$3.60	\$10.25	\$5.12
40-44	\$7.57	\$3.78	\$11.72	\$5.86	\$9.69	\$4.85	\$13.85	\$6.92
45-49	\$11.17	\$5.58	\$16.89	\$8.45	\$13.29	\$6.65	\$19.02	\$9.51
50-54	\$16.52	\$8.26	\$24.18	\$12.09	\$18.65	\$9.32	\$26.31	\$13.15
55-59	\$23.63	\$11.82	\$33.88	\$16.94	\$25.85	\$12.92	\$36.09	\$18.05
60-64	\$33.69	\$16.85	\$47.63	\$23.82	\$35.82	\$17.91	\$49.85	\$24.92
65-69	\$49.85	\$24.92	\$69.60	\$34.80	\$51.97	\$25.98	\$71.72	\$35.86
70+	\$69.42	\$34.71	\$97.85	\$48.92	\$71.63	\$35.82	\$99.97	\$49.98



INFORMACIÓN SOBRE ENFERMEDADES CRÍTICAS

Escanee o haga clic en el código QR para ver un breve video sobre seguro de enfermedades graves.



www.metlife.com/insurance/accident-health/critical-illness-insurance
800-438-6388

INDEMNIZACIÓN HOSPITALARIA



Ofrecido a través de MetLife, este beneficio, financiado por el empleado, proporciona un pago único si usted o un familiar cubierto es hospitalizado. El dinero es suyo para usarlo como desee, ayudando a cubrir los costos que su plan médico no cubra completamente, como deducibles, copagos o cargos por servicios fuera de la red.

RESUMEN DE COBERTURA			
Características del plan	Beneficio	Importe del beneficio	Cobertura
Beneficio de admisión	<ul style="list-style-type: none"> Admisión ¹ Ingreso suplementario a la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) (Beneficios pagados simultáneamente con el beneficio de ingreso cuando la persona asegurada es ingresada en la UCI) 	\$1,000 por ingreso hospitalario	Hasta 4 veces por año natural.
Beneficio por confinamiento	<ul style="list-style-type: none"> Confinamiento ² Confinamiento suplementario en la UCI (Beneficios pagados simultáneamente cuando la persona asegurada se encuentra internada en la unidad de cuidados intensivos). 	\$100 por día	Hasta 31 días por año natural. El seguro de cuidados intensivos pagará una prestación adicional durante 31 de esos días.
Beneficio por confinamiento del recién nacido	<ul style="list-style-type: none"> Confinamiento de recién nacidos para el cuidado en la sala de neonatología. ³ 	\$100 por día	2 días para partos vaginales, 4 días para partos por cesárea.
Beneficio de unidad de rehabilitación para pacientes internados	<ul style="list-style-type: none"> Rehabilitación hospitalaria para lesiones o enfermedades. ⁴ 	\$100 por día	Hasta 31 días por año natural.

EJEMPLO DE COBERTURA

Tras sufrir dolores en el pecho en casa, Susan acude al hospital de su localidad y requiere ingreso inmediato en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) para recibir tratamiento. Después de dos días en la UCI, es trasladada a una habitación normal y pasa dos días más recuperándose en el hospital. Posteriormente, recibe el alta y continúa su tratamiento con su médico de cabecera.

Dependiendo de su seguro médico, los gastos de bolsillo de Susan podrían ascender a cientos de dólares en copagos y deducibles. Los pagos de la indemnización hospitalaria pueden ayudar a cubrir estos gastos inesperados, o pueden utilizarse de cualquier otra manera que Susan considere conveniente. ⁵

EVENTO CUBIERTO	CANTIDAD DE BENEFICIO
Admisión hospitalaria regular (1 x) UCI	\$1,000
Admisión suplementaria (1 x) Hospital regular	\$1,000
Confinamiento Complementario en UCI (3 días en total)	\$300
Confinamiento (1 día)	\$100
Beneficios pagados por el seguro de indemnización hospitalaria	\$2,400

¹ El beneficio de admisión para residentes de Connecticut e Idaho se incrementará a \$825/\$1,650 para los planes de cobertura Baja/Alta y a \$850/\$1,725 para los planes de cobertura Baja/Alta, respectivamente, debido a que algunos beneficios de este plan no están disponibles. Consulte la tabla de beneficios en el certificado de Connecticut e Idaho. El beneficio de admisión no cubre el tratamiento en la sala de emergencias ni el tratamiento ambulatorio. El pago del beneficio de admisión requiere hospitalización. La hospitalización implica la asignación a una cama como paciente interno en un hospital (incluida la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital) por indicación de un médico, o la permanencia en un área de observación dentro de un hospital durante un período no menor a 20 horas consecutivas por indicación de un médico. Consulte su certificado para obtener más detalles.

² Cuando el plan incluye una prestación por hospitalización, la prestación por internamiento comienza el segundo día. Se entiende por internamiento el ingreso como paciente hospitalizado en un hospital (incluida la unidad de cuidados intensivos) bajo la supervisión de un médico, y no incluye las consultas ambulatorias ni las visitas a la sala de urgencias.

³ El período de confinamiento posparto comienza inmediatamente después del nacimiento del niño.

⁴ Beneficios que requieren ingreso o internamiento previo. El beneficio de la Unidad de Rehabilitación para Pacientes Internos se aplica habitualmente solo en caso de accidentes cubiertos. Está disponible como complemento para casos de enfermedad.

⁵ Las prestaciones por hospitalización pueden estar sujetas a impuestos federales y estatales sobre la renta, dependiendo de si las primas se pagan antes o después de impuestos.

TARIFAS DE INDEMNIZACIÓN HOSPITALARIA QUINCENALES

Solo para empleados	\$4.99
Empleado + cónyuge	\$12.36
Empleado + Hijo(s)	\$8.51
Empleado + Familia	\$15.60



INFORMACIÓN SOBRE INDEMNIZACIÓN HOSPITALARIA

Escanee o haga clic en el código QR para ver un breve video sobre el seguro de indemnización hospitalaria.



www.metlife.com/insurance/accident-health/hospital-indemnity-insurance/
800-438-6388

PLAN DE PROTECCIÓN LEGAL Y DE IDENTIDAD



Protéjase a usted y a su familia con dos beneficios pagados por el empleado: servicios legales y protección de identidad digital. Ambos planes se pueden contratar por separado y son proporcionados por MetLife, con el respaldo de Aura.



PLAN LEGAL

Qué cubre:

Acceso a una red de abogados para obtener asesoramiento y servicios legales sin periodos de espera, deducibles ni formularios de reclamación para muchos asuntos legales personales comunes. Si se inscribe, usted y su familia podrán recibir:

- Consultas confidenciales con un abogado en persona o por teléfono.
- Asistencia en asuntos familiares, planificación patrimonial, problemas de deudas, asuntos de menores, infracciones de tráfico, protección del consumidor y asuntos inmobiliarios.
- Preparación y revisión de testamentos, fideicomisos en vida, escrituras, declaraciones juradas, pagarés, poderes notariales y otros documentos legales personales.

Usted paga el costo total de la cobertura a través de MetLife Legal Plans con dinero después de impuestos.

Tenga en cuenta: Estos servicios legales no pueden utilizarse para emprender acciones legales contra Gates.

TARIFAS LEGALES QUINCENALES

Empleado	\$7.27
----------	--------

PLAN DE PROTECCIÓN CONTRA EL ROBO DE IDENTIDAD Y EL FRAUDE

Características del plan:

Obtenga herramientas completas de seguridad digital con protección de la privacidad y de sus dispositivos, además de soporte al cliente las 24 horas del día, los 7 días de la semana, los 365 días del año a través de MetLife.

- **Protección contra el fraude financiero:** Alertas sobre nuevas consultas de crédito, transacciones bancarias sospechosas y cambios en la titularidad de su vivienda o vehículo.
- **Protección contra el robo de identidad:** Monitoreo de crédito, alertas de fraude, bloqueo de crédito opcional y monitoreo de cuentas financieras.
- **Privacidad y protección del dispositivo:** Proteja su actividad en línea con herramientas como VPN/seguridad Wi-Fi, navegación segura, gestor de contraseñas y eliminación de su información personal de las listas de intermediarios de datos.

TARIFAS LEGALES QUINCENALES

Empleado	\$3.90
Empleado + Familia	\$6.44

Opciones de plan:

Plan de protección plus: Cobertura integral para identidad, finanzas, privacidad y dispositivos ilimitados por cada miembro adulto cubierto.

- **Cobertura individual:** Protection for the employee only
- **Cobertura familiar:** Cubre hasta 10 adultos adicionales y un número ilimitado de menores que vivan en el mismo domicilio, incluso si no tienen parentesco con usted. Los miembros adicionales no tienen que vivir en el mismo domicilio.

Servicio al cliente: Soporte disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana, los 365 días del año para problemas técnicos, de facturación o de fraude, incluyendo servicios de gestión de casos personalizados para víctimas de fraude.



www.metlife.com/insurance/identity-and-fraud-protection/
800-438-6388

RESUMEN DE LOS BENEFICIOS VOLUNTARIOS



PASOS DE INSCRIPCIÓN:

- Compare los costos y beneficios de los planes voluntarios como los de enfermedades graves, accidentes e indemnización hospitalaria.
- Determine qué planes se ajustan a sus necesidades y presupuesto.
- Inscríbase durante el período de inscripción abierta o dentro de los 30 días posteriores a un evento que califique para una inscripción especial.
- **Nota:** Algunos beneficios requieren contribuciones después de impuestos que se pagan mediante deducciones de la nómina.

TÉRMINOS QUE SABER:

Enfermedad crítica: Paga una prestación única si se le diagnostica una enfermedad grave cubierta por la póliza.

Seguro contra accidentes: Proporciona una prestación en efectivo para ayudar a cubrir los gastos derivados de accidentes cubiertos por la póliza.

Indemnización hospitalaria: Paga una prestación si usted es hospitalizado debido a una enfermedad o lesión cubierta por la póliza.

Plan Legal: Le brinda acceso a asesoramiento legal y preparación de documentos por parte de un abogado de nuestra red.



PREGUNTAS FRECUENTES:

P: ¿Puedo inscribirme en estos beneficios en cualquier momento?

R: No. Solo durante el período de inscripción abierta anual o dentro de los 30 días posteriores a un evento que califique para una inscripción especial.

P: ¿Estas empresas que ofrecen beneficios me pagan directamente a mí?

R: La mayoría de los beneficios complementarios le pagan una prestación en efectivo directamente a usted, que puede utilizar como prefiera.

P: ¿Están cubiertos los miembros de mi familia?

R: La cobertura para los miembros de la familia depende del plan específico. Consulte los detalles de cada plan para conocer los requisitos de elegibilidad.

P: ¿Cómo presento una reclamación?

R: Las solicitudes de prestaciones voluntarias se presentan directamente a la compañía de seguros. Cada compañía ofrece sus propios formularios de solicitud e instrucciones, disponibles en sus sitios web o a través de sus equipos de atención al cliente.

BENEFICIOS EXCLUSIVOS DE GATES



Como empleado de Gates, tienes acceso durante todo el año a reembolsos exclusivos para el bienestar, beneficios financieros y programas de reconocimiento, todos proporcionados directamente por Gates para apoyar tu bienestar personal y profesional.

PREMIO POR RECOMENDACIÓN DE EMPLEADOS DE GATES

Gane hasta \$1,500 por recomendar candidatos cualificados que sean contratados para puestos elegibles y completen 90 días de empleo en Estados Unidos.

Cómo funciona

- El monto de la bonificación varía según el nivel del puesto (ver tabla a continuación).
- Las bonificaciones se pagan en dos partes: después de la contratación y después de 90 días.
- Las bonificaciones se consideran ingresos sujetos a impuestos.

NIVEL/BANDA DE TRABAJO	3 MESES	6 MESES	1 AÑO	RECOMPENSAS TOTALES
No codificado (Producción)	\$100	\$200	\$500	\$800
Codificado (bandas profesionales 10-17)	\$1,500			\$1,500

Directrices de derivación

- Debe ser empleado de Gates con sede en Estados Unidos en el momento del pago.
- La solicitud debe presentarse formalmente a través de la página "Gates Careers" en www.Gates.com o en una instalación de Gates.
- La recomendación debe documentarse en el espacio designado en la solicitud y enviarse antes de que el candidato presente su solicitud.
- Los gerentes de contratación, el personal de recursos humanos y los entrevistadores no son elegibles para recibir bonificaciones por recomendación de candidatos en cuyo proceso de contratación participen.

Envía tu recomendación

1. Visite la sección de referencias laborales de Gates.
2. Haga clic en la sección del Programa de Recomendación de Empleados.
3. Complete y envíe el formulario de recomendación.



aig.com/us/travelguardassistance
1-877-244-6871

VÍSTETE PARA TU DÍA

Disfruta de flexibilidad en tu vestimenta laboral. Los empleados pueden usar jeans para ir a trabajar todos los días, no solo los viernes. Cuando no tengas reuniones con clientes, te animamos a vestirte cómodamente, a dar lo mejor de ti y a reflejar tu rol profesional.

En Gates, queremos celebrar el estilo único de cada persona, manteniendo al mismo tiempo un ambiente positivo y profesional.

PROGRAMA DE DONACIONES EQUIVALENTES

La Fundación Gates Industrial Corporation iguala las donaciones realizadas por los empleados a tiempo completo en Estados Unidos a organizaciones sin fines de lucro e instituciones educativas que cumplan con los requisitos.

- Las donaciones se igualan dólar por dólar, hasta un máximo de 50 000 dólares por año calendario.
- Se requiere una donación mínima de 25 dólares para poder optar a la igualación.
- Las organizaciones elegibles deben ser organizaciones sin fines de lucro 501(c)(3) reconocidas por el IRS.
- Las organizaciones políticas y religiosas no son elegibles para este programa de igualación de donaciones.

Para participar, envíe su solicitud a través de GatesHealth.com

PROGRAMAS ADICIONALES DE ASISTENCIA FUERA DEL PAÍS

Cuando viajan fuera de Estados Unidos por motivos de trabajo, los empleados de Gates tienen acceso a una variedad de servicios de apoyo a través de AIG, tales como:

- Asistencia médica
- Seguro de viaje (por ejemplo, equipaje perdido/robado, localizador de cajeros automáticos, asistencia en carretera)
- Servicio de conserjería
- Asistencia en caso de robo de identidad y problemas de seguridad

Como parte del Programa de Seguros de Accidentes en Viajes de Negocios de Gates, los empleados también cuentan con una cobertura médica complementaria para accidentes y enfermedades que ocurran fuera del país. Esta cobertura brinda beneficios en caso de sufrir una lesión o enfermedad de emergencia que requiera tratamiento médico mientras se viaja fuera del país de residencia habitual.



BENEFICIOS ADICIONALES DE GATES

BENEFICIOS EDUCATIVOS

REEMBOLSO DE MATRÍCULA

En Gates, apoyamos su aprendizaje y desarrollo continuos.

- Reciba hasta **\$5,250 al año**.
- **Requisitos:** Empleados a tiempo completo y a tiempo parcial con beneficios, no afiliados a sindicatos, que trabajen en Estados Unidos, con al menos 30 horas semanales y 12 meses de servicio continuo.
- **Plazo:** El monto se basa en la fecha de reembolso.

REFINANCIACIÓN DE PRÉSTAMOS ESTUDIANTILES

Reduce su deuda estudiantil más rápidamente gracias a las tasas de interés reducidas que ofrece la asociación de Gates con la empresa nacional de gestión de préstamos SoFi.

PROGRAMA DE BECAS

La Fundación Gates Industrial Corporation otorga becas anuales a hijos de empleados de Gates que cumplen los requisitos y que van a ingresar a la universidad.

- Los estudiantes comienzan el proceso en su penúltimo año de secundaria.
- Las solicitudes deben presentarse antes del 31 de marzo del penúltimo año de secundaria, después de haber completado el examen PSAT/NMSQT en octubre del año anterior.
- Los solicitantes seleccionados reciben \$4,000 al año para la universidad de su elección (renovable anualmente).

BENEFICIOS DE FITNESS

YOGADOWNLOAD.COM

Obtén acceso ilimitado a más de 900 clases de yoga en línea que puedes realizar en cualquier momento y en cualquier lugar.

Los empleados de Gates disfrutan de una membresía Elite por solo **\$29** (precio habitual: \$90).

BENEFICIOS FINANCIEROS

ROCKET MORTGAGE

Ahorra con ofertas hipotecarias exclusivas a través del Programa Insider de Rocket Mortgage:

- Análisis hipotecario personalizado
- Trato VIP por parte de expertos en préstamos hipotecarios
- Ofertas y ahorros continuos durante todo el año



PARA MÁS INFORMACIÓN

Las ventajas que se describen en esta guía ofrecen resúmenes de alto nivel y son solo una muestra de lo que está disponible para usted.

Escanee o haga clic en el código QR (o visite gateshealth.com) para obtener información más detallada, incluyendo descripciones completas de los beneficios, instrucciones de acceso y formularios de solicitud.

DESCUENTOS A TRAVÉS DE SOCIOS



LIFEMART

Ahorra en artículos de uso diario o en compras importantes a través del centro de descuentos en línea LifeMart y su aplicación móvil.

Ejemplos de descuentos disponibles:

- Compra y servicios de automóviles
- Cuidado de niños y ancianos
- Ropa, flores y regalos
- Productos financieros y legales
- Gimnasios y planes de nutrición
- Muebles, electrodomésticos y electrónica
- Entradas para parques temáticos y películas
- Viajes, hoteles y alquiler de coches

DESCUENTO EN LA COMPRA DE AUTOMÓVILES

Acceda a precios exclusivos en vehículos seleccionados de Ford, Subaru, GM, Nissan, Volvo y otras marcas a través del Programa de Reconocimiento de Socios de Gates.

WALLYPARK ESTACIONAMIENTO DEL AEROPUERTO EN DIA

Disfrute de descuentos en el estacionamiento del aeropuerto de Denver (DIA) al viajar utilizando WallyPark.

UNITED AIRLINES

Obtenga hasta un 10% de descuento en viajes personales gracias a la colaboración de Gates con United.

PRIORITY BICYCLES

Ahorra un 20% en bicicletas Priority equipadas con correas Gates Carbon Drive. Usa el código promocional: "Gates20" al finalizar la compra de bicicletas y accesorios.

AT&T

Reduzca sus costos de telefonía inalámbrica con descuentos para empleados en planes y accesorios seleccionados.

SEGURO DE HOGAR Y AUTOMÓVIL

Ahorre dinero durante todo el año con Gallagher Marketplace, su ventanilla única para obtener la cobertura de seguro indispensable.

Qué incluye

- Seguro de hogar y de automóvil
- Seguro para inquilinos, embarcaciones y vehículos recreativos.
- Garantías extendidas para vehículos

Por qué elegir Gallagher Marketplace

Con Gallagher Marketplace, puede **inscribirse en cualquier momento**, sin necesidad de esperar al período de inscripción abierta. **Compare cotizaciones** de varias aseguradoras simultáneamente, elija entre **opciones de pago flexibles** como el pago directo y disfrute de posibles **ahorros al combinar diferentes pólizas**.

HOMEDAY

Reciba un promedio de **\$4,000 de reembolso al cerrar** la operación con Home Days, un programa de asistencia hipotecaria que ofrece negociación previa con las partes clave y un servicio interno de intermediación hipotecaria.

Obtenga más información sobre HomeDay en:

rewards.gethomeday.com/org/gates



WISHBONE SEGURO DE SALUD PARA MASCOTAS

Bríndele a su amigo peludo la mejor atención con el seguro médico para mascotas WishBone, disponible para los empleados con tarifas y beneficios exclusivos.

Seguro WishBone incluye:

- Reembolso del 90% para accidentes y enfermedades.
- Una franquicia anual baja de **250 dólares**.
- Procesamiento rápido de reclamaciones y fácil acceso en línea.

Puede elegir entre dos complementos opcionales de atención rutinaria. Todas las pólizas incluyen asistencia de telemedicina para mascotas las 24 horas del día, los 7 días de la semana, y una placa de identificación duradera con servicio de localización en caso de pérdida.

La inscripción está disponible en cualquier momento con pago directo.

Visite wishboneinsurance.com/gates para obtener un presupuesto personalizado

LifeMart
Discount Program by **care.**

www.care.com/lifemart/discount-program
866-675-3751

 **Gallagher**

ajg.com/GallagherMarketplace
630-773-3800

POLÍTICAS DE AUSENCIAS Y PERMISOS



Todos los empleados de tiempo completo y tiempo parcial con beneficios tienen derecho a las licencias que se describen a continuación. Algunas licencias pueden ser remuneradas, no remuneradas o una combinación de ambas, según la política de la empresa, las leyes aplicables y el tiempo acumulado disponible. Para obtener más información y los formularios correspondientes, visite [Gates Gateway](#).

DUELO

Familiares directos (cónyuge, hijo, padre, suegro, hermano).

- **Permiso remunerado de hasta 5 días laborables** dentro de un período de 7 días para guardar luto y/o asistir al funeral.

Familia extendida (yerno/nuera, cuñado/cuñada, abuelo/abuela, abuelo/abuela político/a, bisabuelo/bisabuela, bisabuelo/bisabuela político/a, nieto/nieta, nieto/nieta político/a, bisnieto/bisnieta, bisnieto/bisnieta político/a o dependiente según las directrices del IRS)

- **Permiso remunerado de hasta 3 días laborables.** dentro de un período de 7 días para guardar luto y/o asistir al funeral.

SERVICIO DE JURADO

Los empleados tienen derecho a tiempo libre para formar parte de un jurado o actuar como testigo en un juicio, según lo exige la ley.

- Notifique a su supervisor inmediatamente al recibir una citación para formar parte de un jurado o una citación judicial y proporcione una copia para su verificación.
- Los supervisores ajustarán los horarios para garantizar la prestación del servicio y registrarán la ausencia en el sistema de control de asistencia.
- Si la ausencia genera un conflicto empresarial grave, es posible que se le pida que solicite un aplazamiento.
- Mantenga a la gerencia informada sobre la duración prevista del servicio y preséntese a trabajar el resto del día si el tribunal lo libera antes de tiempo.
- Pago durante el servicio:
 - Los empleados no exentos (que cobran por horas) reciben su salario de acuerdo con la legislación estatal.
 - Los empleados exentos reciben su salario habitual por cada día en el que realizan su trabajo.
- Es posible que se requiera documentación del servicio.



PERMISO PERSONAL

En ocasiones, circunstancias especiales requieren un período prolongado de ausencia del trabajo. Esta política le permite solicitar una licencia sin goce de sueldo por un período determinado para atender asuntos personales que no están contemplados en otras políticas de permisos.

LICENCIA MILITAR

Gates apoya a los empleados que prestan servicio en las Fuerzas Armadas de los Estados Unidos, incluida la Guardia Nacional y las Reservas Militares. Se concede permiso militar de conformidad con la Ley de Derechos de Empleo y Reincorporación de los Servicios Uniformados de 1994 (USERRA) y las leyes estatales aplicables.

Si los requisitos de USERRA cambian, Gates actualizará esta política para reflejar dichos cambios. En los casos en que esta política difiera de la ley, los empleados recibirán todos los derechos y beneficios que la ley les otorga.

POLÍTICAS DE AUSENCIAS Y PERMISOS



FAMLI (SOLO PARA EMPLEADOS DE COLORADO)

Gates cumple con la Ley de Seguro de Permiso Familiar y Médico de Colorado (FAMLI) para los empleados que cumplen los requisitos.

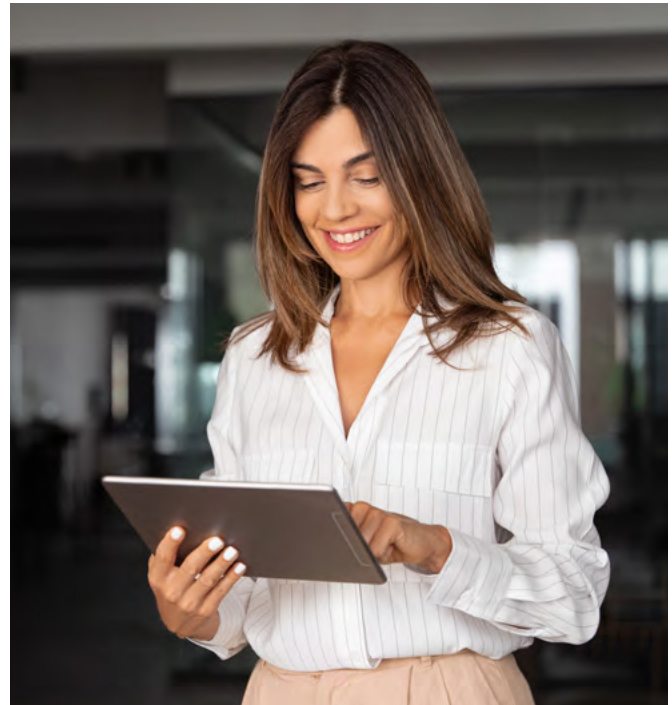
Puede solicitar la baja por FAMLI para:

- Cuidado de un nuevo hijo durante el primer año después del nacimiento, la adopción o la acogida familiar.
- Cuidado de un familiar con una enfermedad grave.
- Cuida tu propia salud si padeces una enfermedad grave.
- Organizar la atención para un familiar en caso de una emergencia militar que cumpla con los requisitos.
- Obtenga vivienda segura, atención médica o asistencia legal para usted o un familiar en casos de violencia doméstica, agresión sexual, abuso o acoso.

Los empleados que cumplan los requisitos pueden disfrutar de hasta 12 semanas de baja remunerada por motivos familiares y médicos al año. Aquellos con una afección de salud grave causada por complicaciones del embarazo o el parto pueden recibir hasta 4 semanas adicionales, para un máximo de 16 semanas al año.

PERMISO PARENTAL

Gates reconoce que la flexibilidad y las políticas que favorecen la conciliación familiar son esenciales para que los empleados prosperen en el trabajo y satisfagan las necesidades de sus familias. Esta política ofrece mayor flexibilidad y tiempo para crear un vínculo con el nuevo hijo y adaptarse a la nueva situación familiar tras el nacimiento, la adopción o la acogida.



Licencia médica familiar (FMLA)

Gates cumple con la Ley de Licencia Familiar y Médica (FMLA) al proporcionar hasta **12 semanas de licencia con protección del puesto de trabajo** en un período de 12 meses para los empleados que cumplan los requisitos.

Motivos que justifican la solicitud se incluyen:

- Embarazo, atención prenatal o recuperación posparto
- Cuidado de su hijo después del nacimiento, la adopción o la acogida temporal (incluidas ciertas necesidades previas a la acogida)
- Cuidado de un cónyuge, hijo o padre con una enfermedad grave
- Su propia enfermedad grave que le impide desempeñar su trabajo

Bajo la Ley de Licencia Familiar y Médica (FMLA) generalmente no es remunerada. Sin embargo, dependiendo de las circunstancias, parte o la totalidad del tiempo libre puede ser pagado a su salario habitual o a una tarifa reducida. Usted debe usar los días de baja por enfermedad acumulados para su propia condición de salud grave y los días de vacaciones disponibles para cualquier otro evento que califique.

PARA CONSULTAR LOS DETALLES, VISITE LA SIGUIENTE DIRECCIÓN:



<https://gates4.sharepoint.com/sites/Gateway/>

PLAN DE AHORRO PARA LA JUBILACIÓN 401(K)



Planifique un futuro seguro con el plan 401(k) Gates MatchMaker, ofrecido a través de Charles Schwab®. Gates le ayuda a ahorrar para su jubilación aportando a su cuenta y ofreciéndole opciones de inversión flexibles.

REQUISITOS DE ELEGIBILIDAD E INSCRIPCIÓN AUTOMÁTICA

- Los empleados a tiempo completo pueden empezar a cotizar después de recibir su primer salario.
- Si no se inscribe, la inscripción automática comenzará después de 30 días de recibir su primer cheque de pago, con una tasa de contribución del 3% antes de impuestos.
- Los empleados temporales tienen derecho a estos beneficios después de un año de servicio y de haber trabajado al menos 1.000 horas en un período de 12 meses.
- Las contribuciones comenzarán tan pronto como la nómina procese su inscripción.

AJUSTE AUTOMÁTICO DE AHORROS

Su porcentaje de cotización antes de impuestos aumenta un 1% cada mes de abril hasta alcanzar el 8% de su salario elegible. No es necesario que realice ninguna gestión para que esto suceda.

Puede modificar o cancelar este aumento en cualquier momento en línea en gateshealth.com/retirement o llamando a los Servicios para Participantes de Schwab al 800-401-5866 y cancelando su participación.



NO DEJES ESCAPAR EL DINERO QUE TIENES A TU ALCANCE.

Duplica el dinero que te da Gates aportando al menos el 3% de tu propio dinero al plan para obtener una contribución adicional del 3% por parte de la empresa.

3% + **3%** + **3%** = **9%**
 Company Basic Contribution Employee Contribution Company Match TOTAL CONTRIBUTIONS

CONTRIBUCIONES DE LA EMPRESA

Gates apoya tu bienestar financiero a largo plazo contribuyendo a tu cuenta 401(k) en cada período de pago, para ayudarte a alcanzar tus objetivos de jubilación.

Contribución básica de la empresa

- Gates aporta el 3% de su salario elegible en cada período de pago, incluso si usted no realiza ninguna contribución.
- Esta contribución básica se consolida al 100% de forma inmediata.

Igualamos tus contribuciones

- Gates iguala el 100% del primer 3% de la remuneración elegible que usted aporte como contribuciones antes de impuestos o a un plan Roth 401(k) en cada período de pago.
- Las contribuciones después de impuestos y las contribuciones adicionales para compensar déficits no califican para la aportación complementaria de la empresa.
- Las contribuciones de la empresa se realizan antes de impuestos y pueden estar sujetas a impuestos al momento de su retiro.

ADQUISICIÓN DE DERECHOS

La consolidación de derechos se refiere a la parte de su cuenta 401(k) que conserva si deja Gates. Usted tiene derecho al 100% de sus propias contribuciones y de las ganancias generadas por ellas. Además, tiene derecho al 100% de la contribución básica de la empresa desde el primer momento.

Las contribuciones de la empresa se consolidan en función de sus años de servicio, tal como se muestra en la tabla.

AÑOS DE SERVICIO	CONTRIBUCIÓN DE LA EMPRESA
1 año	0%
2 años	0%
3 años	100%

Los saldos de las cuentas se consolidan al 100% si alcanzas los 65 años, sufres una discapacidad o falleces mientras trabajas para Gates.



www.workplace.schwab.com
800-724-7526

PLAN DE AHORRO PARA LA JUBILACIÓN 401(K)



TUS CONTRIBUCIONES

Usted decide cuánto aportar de cada nómina, hasta los límites establecidos por el [IRS](#) (Servicio de Impuestos Internos). El plan permite contribuciones antes de impuestos, contribuciones a un plan Roth 401(k), contribuciones después de impuestos y contribuciones adicionales para empleados mayores de 50 años.

Si se le inscribe automáticamente, sus contribuciones se invertirán en un fondo de fecha objetivo de jubilación basado en su fecha de nacimiento hasta que elija una opción de inversión diferente. En [el sitio de Schwab](#) encontrará información sobre todas las opciones de inversión.

Contribuciones antes de impuestos

Puede aportar cualquier porcentaje entero, desde el **1% hasta el 75%** de su salario elegible en cada período de pago, hasta el límite anual establecido por el IRS de \$23,500 en 2026. Las contribuciones antes de impuestos se deducen antes del cálculo de los impuestos, lo que reduce su ingreso imponible actual. Los impuestos se pagan al retirar el dinero.

Contribuciones a la cuenta Roth 401(k)

Puede aportar cualquier porcentaje entero, desde el **1% hasta el 75%** de su salario elegible, en cada período de pago a su cuenta Roth 401(k), hasta el límite anual establecido por el IRS. Las contribuciones a la cuenta Roth se realizan después de impuestos. Tanto las contribuciones como las ganancias pueden retirarse libres de impuestos si han permanecido en la cuenta durante al menos cinco años y usted tiene 59 años y medio o más, sufre una discapacidad o fallece.

Límites de contribución

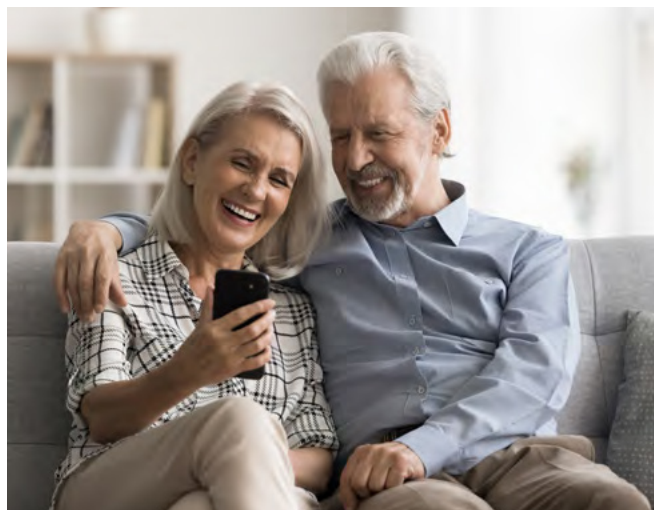
La suma total de las contribuciones antes de impuestos, a la cuenta Roth 401(k) y después de impuestos no puede superar el 75 por ciento de su salario elegible o el límite establecido por el IRS de 24.500 dólares en 2026, lo que sea menor.

Contribuciones de recuperación

Si tiene 50 años o más, puede aportar cantidades adicionales antes de impuestos o a una cuenta Roth 401(k) cada año, hasta el límite anual de aportaciones adicionales establecido por el IRS, que será de 8.000 dólares en 2026.

También puede transferir fondos de otro plan de jubilación calificado, incluidas las cuentas Roth, a su plan 401(k) de Gates.Roth, a sus cuentas Gates 401(k).

Los límites de las contribuciones los establece el IRS y pueden variar anualmente. Visite [gateshealth.com](#) el sitio web del IRS para consultar los límites más recientes. Puede modificar su porcentaje de contribución o suspender las contribuciones en cualquier momento, y los cambios entrarán en vigor tan pronto como se procesen.



ACCESO A SU CUENTA

Puede acceder a su cuenta y modificar su información en cualquier momento de las siguientes maneras:



Vaya a [gateshealth.com/retirement](#) y seleccione "Registrarse ahora" para crear su cuenta.



Descargue la aplicación Schwab Retirement Workplace desde la tienda de aplicaciones de su dispositivo.



Llame al 800-401-5866, de lunes a viernes, de 6:00 a. m. a 10:00 p. m. (hora central), para hablar con un representante de Schwab.

Una vez que hayas iniciado sesión, podrás consultar tu saldo, modificar tus aportaciones, actualizar tus opciones de inversión, revisar tus transacciones y acceder a recursos educativos.

BENEFICIOS ADICIONALES DE SCHWAB

- Préstamos y retiros durante el servicio
- Centro de aprendizaje
- Herramienta de modelado de jubilación
- Programa Essentials: Cuentas administradas y servicios de asesoramiento a través de Morningstar Investment Management LLC y Schwab Retirement Planner®
- Cuentas corrientes y de ahorro de alto rendimiento earning Center



**CHARLES
SCHWAB
WORKPLACE
SERVICES**

SCAN OR CLICK THE QR
CODE TO LEARN MORE.

RESUMEN DE LOS BENEFICIOS DE JUBILACIÓN



PASOS DE INSCRIPCIÓN:

- ❑ Inicie sesión en su cuenta de Charles Schwab para revisar su tasa de contribución y sus opciones de inversión.
- ❑ Decida cuánto desea aportar: antes de impuestos, a una cuenta Roth (después de impuestos) o una combinación de ambas.
- ❑ Actualice la información de la cuenta de designación de beneficiarios.
- ❑ Aporte al menos la cantidad mínima requerida para recibir la contribución completa de la empresa.

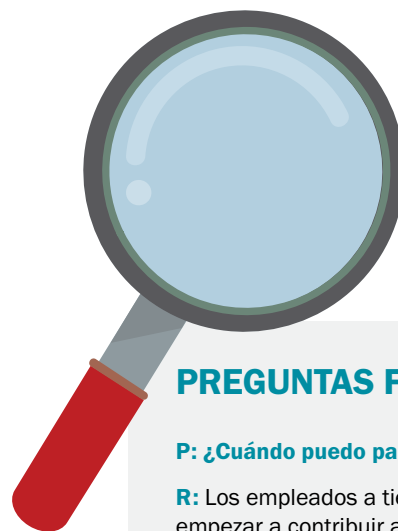
TÉRMINOS QUE SABER:

Contribuciones antes de impuestos: Se deduce de su salario antes de impuestos, lo que reduce su renta imponible.

Contribuciones Roth: Cifras después de impuestos. Los retiros durante la jubilación están libres de impuestos si se cumplen los requisitos. *After taxes. Withdrawals in retirement are tax-free if requirements are met.*

Coincidencia de la empresa: Gates aporta dinero adicional a tu cuenta en función de la cantidad que tú aportes.

Adquisición de derechos: El período de tiempo que debes trabajar en Gates antes de ser propietario/a de las contribuciones de la empresa en su totalidad.



PREGUNTAS FRECUENTES:

P: ¿Cuándo puedo participar en el plan 401(k)?

R: Los empleados a tiempo completo pueden empezar a contribuir al plan 401(k) después de recibir su primer cheque de pago.

P: ¿Gates hace alguna contribución aunque yo no la haga?

R: Sí. Gates aporta una contribución básica del 3% incluso si usted no realiza ninguna aportación. Además, puede recibir una contribución adicional si participa en el plan. Si usted aporta el 3%, Gates igualará su contribución al 100%.

P: ¿Puedo modificar mi aportación en cualquier momento?

R: Sí. Puede actualizar el monto de su contribución y sus opciones de inversión en cualquier momento a través de su cuenta de Charles Schwab.

P: ¿Cuándo adquiero plenos derechos sobre las contribuciones de la empresa?

R: Tras tres años de servicio, adquieres el derecho al 100% de las aportaciones de la empresa.

2026 AVISOS IMPORTANTES



Las leyes federales exigen que Gates le proporcione ciertos avisos que le informen sobre sus derechos en relación con la elegibilidad, la inscripción y la cobertura de los planes de atención médica. Las siguientes secciones explican estas normas. Léalas atentamente y guárdelas en un lugar seguro.

AVISO DE COBERTURA MÉDICA ACREDITABLE POR MEDICARE

Todos los empleados activos de Gates recibieron el aviso que se envió por correo el 15 de octubre de 2024 a la dirección de domicilio que consta en nuestros registros. Si no recibió una copia, por favor, póngase en contacto con benefitssupport@Gates.com.

AVISO SOBRE LOS DERECHOS DE INSCRIPCIÓN PARA LA COBERTURA DEL PLAN MÉDICO

Si ha rechazado la inscripción en el plan de salud de Gates para usted o sus dependientes (incluido su cónyuge) debido a que ya cuenta con otra cobertura de seguro médico, usted o sus dependientes podrían inscribirse en algunas coberturas de este plan sin tener que esperar al próximo período de inscripción abierta, siempre y cuando solicite la inscripción dentro de los 30 días posteriores a la finalización de su otra cobertura. Además, si tiene un nuevo dependiente como resultado de matrimonio, nacimiento, adopción o acogimiento familiar, usted y sus dependientes elegibles podrán inscribirse, siempre y cuando solicite la inscripción dentro de los 30 días posteriores al matrimonio, nacimiento, adopción o acogimiento familiar.

Gates también ofrecerá una oportunidad de inscripción especial si usted o sus dependientes elegibles cumplen con alguna de las siguientes condiciones:

- Pierda la cobertura de Medicaid o del Programa de Seguro Médico para Niños (CHIP) porque ya no es elegible, o
- Cumplir los requisitos para acceder al programa estatal de asistencia para el pago de primas de seguro médico a través de Medicaid o CHIP.

Para estas oportunidades de inscripción, tendrá 60 días, en lugar de 30, a partir de la fecha del cambio en la elegibilidad para Medicaid/CHIP para solicitar la inscripción en el plan de salud grupal de Gates. Tenga en cuenta que esta nueva extensión de 60 días no se aplica a otras oportunidades de inscripción que no sean las derivadas del cambio en la elegibilidad para Medicaid/CHIP.

Note: If your dependent becomes eligible for a special enrollment right, you may add the dependent to your current coverage or change to another health plan option.

AVISO SOBRE LA LEY DE DERECHOS DE LA SALUD DE LA MUJER Y EL CÁNCER (WHCRA)

Si le han practicado o le van a practicar una mastectomía, es posible que tenga derecho a ciertos beneficios en virtud de la Ley de Derechos de la Mujer en Materia de Salud y Cáncer de 1998 (WHCRA). Para las personas que reciben beneficios relacionados con la mastectomía, la cobertura se proporcionará de la manera que se determine en consulta con el médico tratante y la paciente para:

- Todas las etapas de la reconstrucción de la mama en la que se realizó la mastectomía.
- Cirugía y reconstrucción de la otra mama para lograr una apariencia simétrica.
- Prótesis
- Tratamiento de las complicaciones físicas de la mastectomía, incluido el linfedema.

Estos beneficios se proporcionarán sujetos a los mismos deducibles y coseguros aplicables a otros beneficios médicos y quirúrgicos cubiertos por este plan. Si desea obtener más información sobre los beneficios de WHCRA, comuníquese con el administrador de su plan a través de benefitssupport@Gates.com.

AVISO SOBRE LA LEY DE PROTECCIÓN DE LA SALUD DE LOS RECIÉN NACIDOS Y LAS MADRES

Según la ley federal, los planes de salud grupales y las aseguradoras de salud generalmente no pueden restringir la cobertura de la estancia hospitalaria relacionada con el parto, ni para la madre ni para el recién nacido, a menos de 48 horas después de un parto vaginal, ni a menos de 96 horas después de una cesárea. Sin embargo, la ley federal generalmente no prohíbe que el médico tratante de la madre o del recién nacido, previa consulta con la madre, dé de alta a la madre o a su bebé antes de las 48 horas (o 96 horas, según corresponda). En cualquier caso, según la ley federal, los planes y las aseguradoras no pueden exigir que el médico obtenga una autorización del plan o de la aseguradora para prescribir una estancia hospitalaria que no supere las 48 horas (o 96 horas). Si desea obtener más información sobre los beneficios de maternidad, comuníquese con el administrador de su plan en benefitssupport@Gates.com.

LEY DE PORTABILIDAD Y RESPONSABILIDAD DEL SEGURO MÉDICO (HIPAA)

Gates ha adoptado una Política de Privacidad conforme a la Ley de Portabilidad y Responsabilidad del Seguro Médico (HIPAA) en relación con la privacidad de la información médica personal de sus empleados. Este aviso describe cómo se puede usar y divulgar su información médica. Puede solicitar una copia completa del Aviso de Privacidad de HIPAA comunicándose con su representante de Recursos Humanos. El Aviso de Privacidad de HIPAA también se incluye en la Descripción Resumida del Plan de Gates 2025.

2026 AVISOS IMPORTANTES



LEY ÓMNIBUS CONSOLIDAD DE RECONCILIACIÓN PRESUPUESTARIA (COBRA)

Si usted es empleado de Gates y cuenta con cobertura médica, dental o de la vista, tiene derecho a optar por la continuación de la cobertura si pierde su seguro médico colectivo debido a una reducción en sus horas de trabajo o a la rescisión de su contrato laboral por motivos distintos a una falta grave. Sus dependientes elegibles también pueden tener derecho a solicitar y pagar la continuación de la cobertura por un período temporal en determinadas circunstancias en las que la cobertura del plan finalizaría, como en caso de divorcio o si los hijos dependientes dejan de cumplir los requisitos de elegibilidad.

Importante: Este breve resumen de su derecho y el de sus dependientes a mantener la cobertura de seguro no constituye la notificación oficial de sus derechos exigida por las leyes federales y estatales. Hemos incluido este resumen para informarle que usted cuenta con estos derechos. Recibirá una explicación detallada y por separado de su derecho a continuar con la cobertura de seguro médico cuando corresponda. También puede obtener información específica a través de su representante de recursos humanos.

AVISO DE CHIP/MEDICAID

Si usted o sus hijos cumplen los requisitos para Medicaid o CHIP y usted tiene derecho a cobertura médica a través de su empleador, su estado podría contar con un programa de asistencia para el pago de primas que le ayude a cubrir los costos, utilizando fondos de los programas de Medicaid o CHIP. Si usted o sus hijos no cumplen los requisitos para Medicaid o CHIP, no serán elegibles para estos programas de asistencia para el pago de primas, pero es posible que puedan comprar un seguro médico individual a través del Mercado de Seguros Médicos. Para obtener más información, visite www.healthcare.gov

Si usted o sus dependientes ya están inscritos en Medicaid o CHIP y viven en uno de los estados que se mencionan a continuación, comuníquese con la oficina estatal de Medicaid o CHIP para averiguar si hay asistencia disponible para el pago de las primas. Si usted o sus dependientes NO están inscritos actualmente en Medicaid o CHIP, y cree que usted o alguno de sus dependientes podría ser elegible para alguno de estos programas, comuníquese con la oficina estatal de Medicaid o CHIP, llame al 1-877-KIDS NOW o visite www.insurekidsnow.gov para obtener información sobre cómo solicitarlo. Si cumple con los requisitos, pregunte en su estado si existe algún programa que pueda ayudarle a pagar las primas de un plan de salud patrocinado por su empleador.

Si usted o sus dependientes son elegibles para recibir asistencia para el pago de primas a través de Medicaid o CHIP, y también son elegibles para el plan de su empleador, este último debe permitirle inscribirse en dicho plan si aún no lo está. Esto se denomina "período de inscripción especial" y **debe solicitar la cobertura dentro de los 60 días posteriores a la determinación de su elegibilidad para la asistencia para el pago de primas.** Si tiene preguntas sobre cómo inscribirse en el plan de su empleador, comuníquese con el Departamento de Trabajo en www.askebsa.dol.gov o llame al **1-866-444-EBSA (3272)**.

Si reside en alguno de los siguientes estados, es posible que cumpla los requisitos para recibir asistencia para el pago de las primas de su plan de salud a través de su empleador. La siguiente lista de estados está actualizada a agosto de 2024. Comuníquese con su estado para obtener más información sobre los requisitos de elegibilidad:

LISTA DE ESTADOS Y CONTACTOS	
Alabama - Medicaid	Sitio Web: http://myalhipp.com/ Teléfono: 1-855-692-5447
Alaska - Medicaid	PROGRAMA DE PAGO DE PRIMAS DE SEGURO MÉDICO DE ALASKA Sitio Web: http://myakhipp.com/ Teléfono: 1-866-251-4861 Correo electrónico: CustomerService@MyAKHIPP.com Elegibilidad para Medicaid: http://dhss.alaska.gov/dpa/Pages/medicaid/default.aspx
Arkansas - MCHIP	Sitio Web: http://myarhipp.com/ Teléfono: 1-855-MyARHIPP (855-692-7447)
California - Medicaid	PROGRAMA DE PAGO DE PRIMAS DE SEGURO MÉDICO (HIP) Sitio Web: http://dhcs.ca.gov/hipp Teléfono: 916-445-8322 Correo electrónico: hipp@dhcs.ca.gov
Colorado - Health First Colorado (Colorado's Medicaid Program) & Child Health Plan Plus (CHP+)	Health First Colorado Sitio Web: https://www.healthfirstcolorado.com/ Centro de contacto para miembros de Health First Colorado: 1-800-221-3943/ State Relay 711 CHP+: https://hcpf.colorado.gov/chp Servicio al cliente de CHP+: 1-800-359-1991/ State Relay 711 Programa de adquisición de seguro médico (HIBI): https://hcpf.colorado.gov/health-first-colorado-buy-in-programs Servicio al cliente de HIBI: 1-855-692-6442
Florida - Medicaid	Sitio Web: https://www.flmedicaidtprecovery.com/flmedicaidtprecovery.com/hipp/index.html Teléfono: 1-877-357-3268
Georgia - Medicaid	Sitio Web: https://medicaid.georgia.gov/health-insurance-premium-payment-program-hipp Teléfono: 678-564-1162 ext 2131

2026 AVISOS IMPORTANTES



LISTA DE ESTADOS Y CONTACTOS

<p>Indiana – Medicaid</p>	<p>PLAN DE SALUD DE INDIANA PARA ADULTOS DE BAJOS INGRESOS DE 19 A 64 AÑOS Sitio Web: http://www.in.gov/fssa/hip/ Teléfono: 1-877-438-4479 All other Medicaid Sitio Web: https://www.in.gov/medicaid/ Teléfono: 1-800-457-4584</p>
<p>Iowa – Medicaid y CHIP (Hawki)</p>	<p>Medicaid Sitio Web: https://dhs.iowa.gov/ime/members Teléfono de Medicaid: 1-800-338-8366 Hawki Sitio Web: http://dhs.iowa.gov/Hawki Hawki Teléfono: 1-800-257-8563 HIPP Sitio Web: https://dhs.iowa.gov/ime/members/medicaid-a-to-z/hipp HIPP Teléfono: 1-888-346-9562</p>
<p>Kansas – Medicaid</p>	<p>Sitio Web: https://www.kancare.ks.gov/ Phone: 1-800-792-4884</p>
<p>Kentucky – Medicaid</p>	<p>PROGRAMA INTEGRADO DE PAGO DE PRIMAS DE SEGURO MÉDICO DE KENTUCKY (KI-HIPP) Sitio Web: https://chfs.ky.gov/agencies/dms/member/Pages/kihipp.aspx Teléfono: 1-855-459-6328 Email: KIHIPPPROGRAM@ky.gov KCHIP Sitio Web: https://kidshealth.ky.gov/Pages/index.aspx Teléfono: 1-877-524-4718 Kentucky Medicaid Sitio Web: https://chfs.ky.gov</p>
<p>Louisiana – Medicaid</p>	<p>Sitio Web: www.medicaid.la.gov www.ldh.la.gov/lahipp Teléfono: 1-888-342-6207 (Medicaid hotline) or 1-855-618-5488 (LaHIPP)</p>
<p>Maine – Medicaid</p>	<p>Enrollment Sitio Web: https://www.maine.gov/dhhs/ofi/applications-forms Teléfono: 1-800-442-6003 TTY: Maine relay 711 Página web de primas de seguros de salud privados: https://www.maine.gov/dhhs/ofi/applications-forms Teléfono: 1-800-977-6740 TTY: Maine relay 711</p>
<p>Massachusetts – Medicaid y CHIP</p>	<p>Sitio Web: https://www.mass.gov/info-details/masshealthpremium-assistance-pa Teléfono: 1-800-862-4840</p>
<p>Minnesota – Medicaid</p>	<p>Sitio Web: https://mn.gov/dhs/people-we-serve/children-and-families/health-care/healthcare-programs/programs-and-services/other-insurance.jsp Teléfono: 1-800-657-3739</p>
<p>Missouri – Medicaid</p>	<p>Sitio Web: http://www.dss.mo.gov/mhd/participants/pages/hipp.htm Teléfono: 573-751-2005</p>
<p>Montana – Medicaid</p>	<p>Sitio Web: http://dphhs.mt.gov/MontanaHealthcarePrograms/HIPP Teléfono: 1-800-694-3084</p>
<p>Nebraska – Medicaid</p>	<p>Sitio Web: http://www.ACCESSNebraska.ne.gov Teléfono: 1-855-632-7633 Lincoln: 402-473-7000 Omaha: 402-595-1178</p>
<p>Nevada – Medicaid</p>	<p>Medicaid Sitio Web: http://dhcfnv.gov Teléfono de Medicaid: 1-800-992-0900</p>
<p>New Hampshire – Medicaid</p>	<p>Sitio Web: https://www.dhhs.nh.gov/oii/hipp.htm Teléfono: 603-271-5218 Número gratuito para el programa HIPP: 1-800-852- 3345, ext 5218</p>
<p>New Jersey – Medicaid y CHIP</p>	<p>Medicaid Sitio Web: http://www.state.nj.us/humanservices/dmahs/clients/medicaid/ Medicaid Teléfono: 609 - 631-2392 CHIP Sitio Web: http://www.njfamilycare.org/index.html CHIP Teléfono: 1- 8 0 0 -701- 0710</p>
<p>New York – Medicaid</p>	<p>Sitio Web: https://www.health.ny.gov/health_care/medicaid/ Teléfono: 1-800-541-2831</p>
<p>North Carolina – Medicaid</p>	<p>Website: https://medicaid.ncdhhs.gov/ Teléfono: 919-855-4100</p>
<p>North Dakota – Medicaid</p>	<p>Sitio Web: http://www.nd.gov/dhs/services/medicalserv/medicaid/ Teléfono: 1-844-854-4825</p>

2026 AVISOS IMPORTANTES



LISTA DE ESTADOS Y CONTACTOS

Oklahoma - Medicaid y CHIP	Sitio Web: http://www.insureoklahoma.org Teléfono: 1-888-365-3742
Oregon - Medicaid	Sitio Web: http://healthcare.oregon.gov/Pages/index.aspx Sitio Web: http://www.oregonhealthcare.gov/index-es.html Teléfono: 1-800-699-9075
Pennsylvania - Medicaid	Sitio Web: https://www.dhs.pa.gov/providers/Providers/Pages/Medical/HIPP-Program.aspx Teléfono: 1-800-692-7462
Rhode Island - Medicaid y CHIP	Sitio Web: http://www.eohhs.ri.gov/ Teléfono: 1-855-697-4347, or 401-462-0311 (Direct Rite Share Line)
South Carolina - Medicaid	Sitio Web: https://www.scdhhs.gov Teléfono: 1-888-549-0820
South Dakota - Medicaid	Sitio Web: http://dss.sd.gov Teléfono: 1-888-828-0059
Texas - Medicaid	Sitio Web: http://gethipptexas.com/ Teléfono: 1-800-440-0493
Utah - Medicaid y CHIP	Medicaid Sitio Web: https://medicaid.utah.gov/CHIP Sitio Web: http://health.utah.gov/chip Teléfono: 1-877-543-7669
Vermont - Medicaid	Sitio Web: http://www.greenmountaincare.org/ Teléfono: 1-800-250-8427
Virginia - Medicaid y CHIP	Sitio Web: https://www.coverva.org/en/famis-select or https://www.coverva.org/en/hipp Medicaid Teléfono: 1-800-432-5924 CHIP Teléfono: 1-800-432-5924
Washington - Medicaid	Sitio Web: https://www.hca.wa.gov/ Teléfono: 1-800-562-3022
West Virginia - Medicaid	Sitio Web: http://mywvhipp.com/ Toll-free Teléfono: 1-855-MyWVHIP (1-855-699-8447)
Wisconsin - Medicaid y CHIP	Sitio Web: https://www.dhs.wisconsin.gov/badgercareplus/p-10095.htm Teléfono: 1-800-362-3002
Wyoming - Medicaid	Sitio Web: https://health.wyo.gov/healthcarefin/medicaid/programs-and-eligibility/ Teléfono: 1-800-251-1269

Para saber si algún otro estado ha implementado un programa de asistencia para el pago de primas desde agosto de 2024, o para obtener más información sobre los derechos de inscripción especial, comuníquese con:



DEPARTAMENTO DE TRABAJO DE ESTADOS UNIDOS

Administración de Seguridad de Beneficios para Empleados
www.dol.gov/ebsa
1-866-444-EBSA (3272)



DEPARTAMENTO DE SALUD Y SERVICIOS HUMANOS DE ESTADOS UNIDOS

Centros de Servicios de Medicare y Medicaid
www.cms.hhs.gov
1-877-267-2323, Menu Option 4, Ext. 61565

2026 AVISOS IMPORTANTES



DECLARACIÓN DE LA LEY DE REDUCCIÓN DE PAPELEO

De conformidad con la Ley de Reducción del Papeleo de 1995 (Ley Pública 104-13) (PRA), ninguna persona está obligada a responder a una solicitud de información a menos que dicha solicitud muestre un número de control válido de la Oficina de Administración y Presupuesto (OMB). El Departamento señala que ninguna agencia federal puede realizar o patrocinar una solicitud de información a menos que esté aprobada por la OMB conforme a la PRA y muestre un número de control de la OMB vigente, y el público no está obligado a responder a una solicitud de información a menos que esta muestre un número de control de la OMB vigente. Véase 44 U.S.C. 3507. Asimismo, sin perjuicio de otras disposiciones legales, ninguna persona será sancionada por incumplir una solicitud de información si esta no muestra un número de control de la OMB vigente. Véase 44 U.S.C. 3512.

Se estima que la carga de información para el público en relación con esta recopilación de datos es de aproximadamente siete minutos por encuestado. Se invita a las partes interesadas a enviar comentarios sobre la estimación de la carga o cualquier otro aspecto de esta recopilación de información, incluyendo sugerencias para reducir dicha carga, al Departamento de Trabajo de los Estados Unidos, Administración de Seguridad de Beneficios para Empleados, Oficina de Políticas e Investigación, a la atención del Oficial de Aprobación de la Ley de Reducción del Papeleo (PRA), 200 Constitution Avenue, N.W., Room N-5718, Washington, DC 20210, o por correo electrónico a ebssa.opr@dol.gov, indicando el número de control de la OMB 1210-0137.

OPCIONES DE COBERTURA DEL MERCADO DE SEGUROS MÉDICOS Y SU COBERTURA DE SALUD

PARTE A: INFORMACIÓN GENERAL

Cuando entraron en vigor las partes clave de la ley de atención médica en 2014, se introdujo una nueva forma de adquirir un seguro médico: el Mercado de Seguros Médicos. Para ayudarle a evaluar las opciones disponibles para usted y su familia, este aviso proporciona información básica sobre el Mercado y la cobertura médica que ofrece su empleador.

¿Qué es el Mercado de Seguros Médicos?

El Mercado de Seguros Médicos está diseñado para ayudarle a encontrar un seguro de salud que se ajuste a sus necesidades y a su presupuesto. El Mercado ofrece una solución integral para encontrar y comparar opciones de seguros de salud privados. Es posible que también sea elegible para un nuevo tipo de crédito fiscal que reduce su prima mensual de inmediato. El período de inscripción abierta para la cobertura de seguro médico a través del Mercado comienza en octubre de 2013, para una cobertura que puede comenzar a partir del 1 de enero de 2014.

¿Puedo ahorrar dinero en las primas de mi seguro médico a través del mercado de seguros?

Es posible que pueda ahorrar dinero y reducir su prima mensual, pero solo si su empleador no ofrece cobertura o si la cobertura que ofrece no cumple con ciertos requisitos. El ahorro en su prima al que tiene derecho depende de los ingresos de su hogar.

¿La cobertura médica proporcionada por el empleador afecta la elegibilidad para obtener descuentos en las primas a través del mercado de seguros médicos?

Sí. Si su empleador le ofrece un seguro médico que cumple con ciertos requisitos, no será elegible para un crédito fiscal a través del Mercado de Seguros Médicos y quizás le convenga inscribirse en el plan de salud de su empleador. Sin embargo, podría ser elegible para un crédito fiscal que reduzca su prima mensual, o para una reducción en ciertos costos compartidos, si su empleador no le ofrece cobertura o si la cobertura que ofrece no cumple con ciertos requisitos. Si el costo del plan de su empleador que lo cubriría a usted (y no a otros miembros de su familia) supera el 9.5% de los ingresos de su hogar para el año, o si la cobertura que le ofrece su empleador no cumple con el estándar de "valor mínimo" establecido por la Ley de Cuidado de Salud Asequible, usted podría ser elegible para un crédito fiscal. 1

Nota: Si adquiere un plan de salud a través del Mercado de Seguros Médicos en lugar de aceptar la cobertura médica que le ofrece su empleador, podría perder la contribución del empleador (si la hubiera) a dicha cobertura. Además, esta contribución del empleador, al igual que su contribución como empleado a la cobertura ofrecida por el empleador, suele estar exenta del impuesto sobre la renta federal y estatal. Los pagos que realice por la cobertura a través del Mercado de Seguros Médicos se efectúan después de impuestos. Un plan de salud patrocinado por el empleador cumple con el "estándar de valor mínimo" si la parte de los costos totales de los beneficios cubiertos por el plan que asume el plan no es inferior al 60 % de dichos costos.

¿Cómo puedo obtener más información?

Para obtener más información sobre la cobertura que le ofrece su empleador, consulte la descripción resumida del plan o póngase en contacto con Gates Corporation.

El Mercado de Seguros Médicos puede ayudarle a evaluar sus opciones de cobertura, incluyendo su elegibilidad para obtener cobertura a través del Mercado y su costo. Visite HealthCare.gov para obtener más información, incluyendo una solicitud en línea para obtener un seguro médico e información de contacto del Mercado de Seguros Médicos en su área.

2026 AVISOS IMPORTANTES



PARTE B: INFORMACIÓN SOBRE LA COBERTURA MÉDICA QUE OFRECE SU EMPLEADOR

Esta sección contiene información sobre la cobertura médica que ofrece su empleador. Si decide solicitar cobertura a través del Mercado de Seguros Médicos, se le pedirá que proporcione esta información. La información está numerada para que coincida con el formulario de solicitud del Mercado de Seguros Médicos.

INFORMACIÓN DE LA APLICACIÓN DEL MERCADO		
Nombre del empleador Gates	Número de identificación del empleador (EIN) 84-0857401	
Dirección del empleador 114415 St., Suite 1400	Número de teléfono del empleador 833-243-5748	
Ciudad Denver	Estado CO	Código postal 80202
¿Con quién podemos contactar para obtener información sobre la cobertura médica para empleados en este trabajo? Global Benefits Department		Correo electrónico benefitssupport@gates.com

Aquí encontrará información básica sobre la cobertura médica que ofrece esta empresa:

Como su empleador, le ofrecemos un plan de salud para:

- Todos los empleados. Los empleados elegibles son:
 - Algunos empleados. Los empleados elegibles son:

Con respecto a los dependientes:

- Ofrecemos cobertura. Los dependientes elegibles son:
 - No ofrecemos cobertura.
- Si se selecciona esta opción, esta cobertura cumple con el estándar de valor mínimo, y el costo de esta cobertura para usted está diseñado para ser asequible, en función del salario del empleado.
 - * Aunque su empleador ofrezca una cobertura médica asequible, usted podría ser elegible para un descuento en la prima a través del Mercado de Seguros Médicos. El Mercado utilizará sus ingresos familiares, junto con otros factores, para determinar si usted califica para un descuento en la prima. Por ejemplo, si sus ingresos varían de una semana a otra (quizás porque trabaja por horas o por comisión), si comenzó a trabajar a mediados de año o si ha sufrido otras pérdidas de ingresos, aún podría calificar para un descuento en la prima.

Si decide buscar cobertura médica en el Mercado de Seguros Médicos, HealthCare.gov le guiará durante todo el proceso. A continuación, encontrará la información sobre su empleador que deberá ingresar en HealthCare.gov para averiguar si puede obtener un crédito fiscal que reduzca sus primas mensuales.

2026 AVISOS IMPORTANTES



AVISO RELACIONADO CON EL PROGRAMA DE BIENESTAR

Aviso de la HIPAA sobre estándares alternativos razonables (para programas de bienestar sujetos a condiciones de salud)

Su plan de salud se compromete a ayudarlo a alcanzar su mejor estado de salud. Las recompensas por participar en un programa de bienestar, si las hubiera, están disponibles para todos los empleados. Si cree que no podrá cumplir con los requisitos para obtener una recompensa en este programa de bienestar, podría ser elegible para obtener la misma recompensa por otros medios. Comuníquese con nosotros a través de benefitssupport@Gates.com y trabajaremos con usted (y, si lo desea, con su médico) para encontrar un programa de bienestar con la misma recompensa que se adapte a sus necesidades de salud.

Aviso de la EEOC (para planes de bienestar que incluyen preguntas relacionadas con la discapacidad o exámenes médicos).

AVISO Y AUTORIZACIÓN DE GINA PARA EL CÓNYUGE RELACIONADOS CON EL PROGRAMA DE BIENESTAR

(Para planes de bienestar que permiten que los cónyuges o parejas de hecho participen en consultas relacionadas con la discapacidad o exámenes médicos)

Recibe este aviso y autorización porque Gates pone a su disposición un programa de bienestar voluntario, en su calidad de cónyuge o pareja de hecho de un empleado. El programa se administra de acuerdo con las normas federales que permiten los programas de bienestar patrocinados por los empleadores y que buscan mejorar la salud o prevenir enfermedades, incluyendo la Ley de Estadounidenses con Discapacidades de 1990 (ADA), la Ley de No Discriminación por Información Genética de 2008 (GINA) y la Ley de Portabilidad y Responsabilidad del Seguro Médico de 1996 (HIPAA), según corresponda, entre otras. Su cónyuge o pareja de hecho, que es empleado (o ex empleado) de Gates, recibirá un aviso por separado sobre el programa de bienestar.

La ley federal exige que usted otorgue una autorización informada, por escrito y voluntaria antes de que el programa de bienestar de Gates recopile su información genética, que incluye información sobre su estado de salud actual o anterior. Al leer este Aviso y Autorización, usted confirma que lo ha leído y comprendido y que está proporcionando de forma informada y voluntaria información sobre la manifestación de sus enfermedades y otras afecciones (así como su historial médico familiar), considerada información genética, como parte del programa de bienestar. También se le podrá solicitar que se someta a un examen médico (por ejemplo, una evaluación biométrica). Si no puede participar en alguna de las actividades relacionadas con la salud, puede tener derecho a una adaptación razonable o a un criterio alternativo. Puede solicitar una adaptación razonable o un criterio alternativo comunicándose con benefitssupport@Gates.com.

