

OPCIONES MÉDICAS REGIONALES.

ACOMPAÑÁNDOLE EN LA JORNADA DE SU VIDA

La Inscripción Anual en sus beneficios de 2026 va del 29 de octubre al 12 de noviembre de 2025. Ésta es su oportunidad que tiene una vez al año de revisar y elegir los beneficios que mejor encajen con sus necesidades para el año siguiente.

Usted es elegible para los beneficios que se describen en la *Guía de Inscripción en los Beneficios de 2026* (disponible en myRRDbenefits.com) con vigencia del 1 de enero de 2026. En base a dónde viva, también se le ofrece una o más Opciones Médicas Regionales que se subrayan en esta guía.

A partir del 29 de octubre, la página de inscripción en <u>rrd.bswift.com</u> indicará las opciones a disposición suya así como sus tarifas para 2026. Si tiene preguntas, comuníquese con el Centro de Beneficios de RRD al **1-877-RRD-4BEN (1-877-773-4236)**Lun. – Vie., 7 a.m. – 7 p.m. CT.

Se trata de un resumen somero. Para más detalles, vea el Resumen de Beneficios y Cobertura (SBC) completo de cada una de las opciones del Programa Médico Nacional en <u>myRRDbenefits.com</u>. También se pueden obtener copias en la página de inscripción. Para solicitar copias impresas, llame al 1-877-RRD-4BEN (1-877-773-4236).

myRRDbenefits.com

Todo lo que necesita saber — en un solo lugar

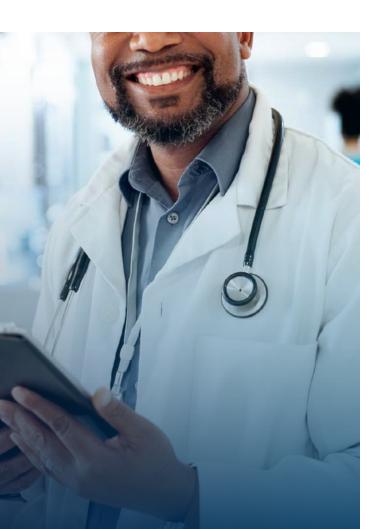
- Noticias sobre sus beneficios
- Información para ayudarle a manejar su salud y usar sus beneficios con inteligencia
- Documentos Importantes del Plan
- ¡Enlaces con sus proveedores de beneficios y más!

En las Páginas Interiores

INFORMACIÓN IMPORTANTE

Cobertura de Recetas Médicas

Si elige una Opción Médica Regional descrita en esta guía, la cobertura de recetas médicas se proporciona por medio del proveedor médico — no por CVS Caremark. Las descripciones en la *Guía de Inscripción de los Beneficios de 2026* con respecto a la cobertura de farmacia (p.ej. medicinas gratuitas para la presión arterial y el colesterol, suministros de diabetes e insulina) no se aplican a estas Opciones Médicas Regionales. Si tiene preguntas sobre la cobertura de recetas médicas, por favor comuníquese con el proveedor médico correspondiente.



Derecho a Escoger un Proveedor Primario

Las Opciones Médicas Regionales requieren la designación de un proveedor de atención primaria. Tiene el derecho de designar a cualquier proveedor primario que participe en la red de Opciones Médicas Regionales y que esté disponible para aceptarle a usted y a sus familiares.

Para información sobre cómo escoger un proveedor primario de la lista de proveedores primarios participantes, comuníquese directamente con la aseguradora de la Opción Médica Regional al número o página que se incluye en este folleto. En el caso de los niños, puede designar a un pediatra como proveedor primario. Hasta que haga esta designación, el HMO Regional designará un proveedor de atención primaria para usted.

No necesita autorización previa de la aseguradora de la Opción Médica Regional ni de ninguna otra persona (incluso un proveedor primario) para obtener acceso a la atención de obstetricia o ginecología de un profesional de la salud de la red que se especialice en obstetricia o ginecología.

Sin embargo, el profesional de la salud pudiera tener obligación de cumplir con ciertos procedimientos, incluso obtener la autorización previa por ciertos servicios, seguir un plan de tratamiento aprobado previamente o los procedimientos para hacer referencias. Para obtener una lista de los profesionales de la salud participantes que se especializan en obstetricia o ginecología, comuníquese directamente con la aseguradora de la Opción Médica Regional al número o página que aparece en este folleto.

DEAN HEALTH PLAN

Esta opción médica se ofrece solamente en Wisconsin con base en el área de servicio de Dean Health. No hay cambios en los diseños del plan en 2026.

Para Más Información

Llame a Dean Health, servicios a los miembros al **1-800-279-1301**, Lun. – Vie., 7:30 a.m. – 5 p.m. CT o visite <u>deancare.com</u>.

Si actualmente está inscrito, su cobertura se transferirá a 2026. Si quiere inscribirse en esta opción, debe actuar durante la Inscripción Anual.

Si está en el área de servicio que incluye Green Bay y las áreas circundantes, y necesita encontrar un proveedor, vaya en línea a <u>prevea360.com</u>, dé un clic en *For Members > Find a Provider/Doctor* en el menú de persiana. Luego, baje en la página a *Select Your Health Plan > Network (HMO) Plan*.

PLAN MÉDICO	Ud. paga	
Deducible Anual	\$500 Sólo Usted; \$1,000 Familia	
Máximo Gasto Propio Anual	\$3,000 Sólo Usted \$6,000 Familia	
Visita al Consultorio	10% después del deducible	
Visita al Consultorio por Atención de Especialidad	10% después del deducible	
Atención Preventiva como se define en el Certificado de Cobertura	Sin cargo (se cubre al 100%)	
Sala de Emergencias	\$75 de copago (se dispensa si le hospitalizan) + 10% después del deducible	
Centro de Urgencias	10% después del deducible	
Cirugía en Consulta Externa no en el consultorio del doctor	10% después del deducible	
Hospitalización	10% después del deducible	

RECETAS MÉDICAS	Farmacia local (surtido de hasta 30 días)	Pedidos por Correo (surtido de hasta 90 días)
Genéricas	\$10	\$20
Formularia de Marca	30% (\$75 máximo de copago hasta \$1,500 máximo — luego \$10 de copago por medicinas)	30% (\$150 máximo de copago hasta \$3,000 máximo — luego \$20 de copago por medicinas)
Medicinas No Formularias de Marca y de Especialidad	50% (\$50 mínimo de copago; \$150 máximo de copago)	50% (\$150 mínimo de copago; \$450 máximo de copago)

PLAN HSA DE KAISER

El plan HSA de Kaiser está disponible en localidades selectas de California, la región del Atlántico Medio (Washington D.C., y los condados circundantes de Maryland y Virginia), Oregon y Washington.

Para Más Información

Llame a Kaiser al número para su región o vaya en línea a kp.org.
Para más información sobre una HSA, vea la Guía de inscripción en los Beneficios de 2026 o Maneras de Ahorrar y Pagar su Atención en myRRDbenefits.com.

El plan Kaiser HSA es similar a la opción nacional Value HSA descrita en su <u>Guía de Inscripción en los Beneficios de</u> <u>2026</u>. Los diseños de los planes varían según la localidad, así que revise cuidadosamente las tablas siguientes. **Usted** paga las cantidades y porcentajes que se indican después de cubrir su deducible y el Plan cubre el resto.

California

Norte de California | Sur de California

1-800-464-4000, 24/7, excepto días feriados importantes

Región Del Atlántico Medio

kp.org/mid-atlantic

• DC Metro: 301-468-6000

• Fuera de DC Metro: 1-800-777-7902

Lun. – Vie., 7:30 a.m. – 5:30 p.m. ET

Oregon

kp.org/northwest

• Portland: 503-813-2000

• Fuera de Portland: 1-800-813-2000

• **SW Washington:** 1-800-813-2000

8 a.m. - 6 p.m. PT, 7 días a la semana (excepto los días feriados importantes)

Washington

kp.org/wa

1-888-901-4636, Lun. - Vie., 8 a.m. - 5 p.m. PT

Plan HSA de Kaiser: California

Información General		
Deducible	\$4,500 Individual \$9,000 Familia	
Gasto Propio	\$6,250 Individual \$12,500 Familia*	
Coseguro	40%	
Visitas al Consultorio del Doctor		
Doctor Primario	\$40 después del deducible	
Especialista	\$50 después del deducible	
Atención Preventiva	0%	
Servicios Generales del Hospital		
Laboratorios y Rayos X de Diagnóstico	40% después del deducible	
Servicios de Hospital		
Internado y Consulta Externa	40% después del deducible	
Servicios de Emergencia		
Sala de Emergencias	\$250 después del deducible	
Atención de Urgencias	\$40 después del deducible	
Salud Mental/Abuso de Substancias		
Paciente Internado	40% después del deducible	
Visita al Consultorio	\$40 después del deducible	

RECETAS MÉDICAS	Farmacia local	Pedidos por Correo
Deducible	Deducible Combinado	
Genéricas	\$15	\$30
Formularias	\$35	\$70
No formularias	\$35	\$70
Especialidad	30% hasta \$250	N/A

NOTA: El Coseguro se indica como un porcentaje, mientras que el Copago es una cantidad en dólares.

^{*} Los familiares tienen que cubrir sus propios límites de gastos propios hasta que el límite general de la familia de gastos propios haya sido cubierto.

Plan HSA de Kaiser: Atlántico Medio

Información General		
Deducible	\$4,500 Individual \$9,000 Familia	
Gasto Propio	\$6,250 Individual \$12,500 Familia*	
Coseguro	40%	
Visitas al Consultorio del Doct	cor	
Doctor Primario	\$50 después del deducible	
Especialista	\$50 después del deducible	
Atención Preventiva	0%	
Servicios Generales del Hospital		
Laboratorios y Rayos X de Diagnóstico	40% después del deducible	
Servicios de Hospital		
Internado y Consulta Externa	40% después del deducible	
Servicios de Emergencia		
Sala de Emergencias	\$250 después del deducible	
Atención de Urgencias	\$50 después del deducible	
Salud Mental/Abuso de Substancias		
Paciente Internado	40% después del deducible	
Visita al Consultorio	\$50 después del deducible	

RECETAS MÉDICAS	Farmacia local	Pedidos por Correo
Deducible	Deducible Combinado	
Genéricas	\$20	\$40
Formularias	\$50	\$100
No formularias	50%	50%
Especialidad	50% hasta \$150	N/A

NOTA: El Coseguro se indica como un porcentaje, mientras que el Copago es una cantidad en dólares.

^{*} Los familiares tienen que cubrir sus propios límites de gastos propios hasta que el límite general de la familia de gastos propios haya sido cubierto.

Plan HSA de Kaiser: Oregon

Información General		
Deducible	\$4,000 Individual \$8,000 Familia	
Gasto Propio	\$6,650 Individual \$13,300 Familia*	
Coseguro	40%	
Visitas al Consultorio del Doct	cor	
Doctor Primario	40% después del deducible	
Especialista	40% después del deducible	
Atención Preventiva	0%	
Servicios Generales del Hospital		
Laboratorios y Rayos X de Diagnóstico	40% después del deducible	
Servicios de Hospital		
Internado y Consulta Externa	40% después del deducible	
Servicios de Emergencia		
Sala de Emergencias	40% después del deducible	
Atención de Urgencias	40% después del deducible	
Salud Mental/Abuso de Substancias		
Paciente Internado	40% después del deducible	
Visita al Consultorio	40% después del deducible	

RECETAS MÉDICAS	Farmacia local	Pedidos por Correo
Deducible	Deducible Combinado	
Genéricas	\$15	\$30
Formularias	\$30	\$60
No formularias	\$50	\$100
Especialidad	50%	N/A

NOTA: El Coseguro se indica como un porcentaje, mientras que el Copago es una cantidad en dólares.

^{*} Los familiares tienen que cubrir sus propios límites de gastos propios hasta que el límite general de la familia de gastos propios haya sido cubierto.

Plan HSA de Kaiser: Washington

Información General		
Deducible	\$4,500 Individual \$7,350 Familia	
Gasto Propio	\$6,000 Individual \$7,350 Familia	
Coseguro	30%	
Visitas al Consultorio del Doctor		
Doctor Primario	30% después del deducible	
Especialista	30% después del deducible	
Atención Preventiva	0%	
Servicios Generales del Hospital		
Laboratorios y Rayos X de Diagnóstico	30% después del deducible	
Servicios de Hospital		
Internado y Consulta Externa	30% después del deducible	
Servicios de Emergencia		
Sala de Emergencias	\$75/ visita después del deducible	
Atención de Urgencias	30% después del deducible	
Salud Mental/Abuso de Substancias		
Paciente Internado	30% después del deducible	
Visita al Consultorio	30% después del deducible	

RECETAS MÉDICAS	Farmacia local	Pedidos por Correo
Deducible	Deducible Combinado	
Genéricas	\$15	\$45
Formularias	\$30	\$90
No formularias	N/A	N/A
Especialidad	Comuníquese con Kaiser	N/A

RECURSOS SALUDABLES DE KAISER

Maneje su Atención en Línea

Salud excelente y cuidado excelente están a sólo un clic de distancia. Cuando se registre para tener una cuenta en línea, puede accesar herramientas que le ahorran tiempo y pistas para una vida saludable a cualquier hora y desde cualquier lugar:

- Ver la mayoría de resultados de pruebas de laboratorio
- · Volver a surtir la mayoría de las recetas
- Escoger su doctor en base a lo que es importante para usted y cambiarlo en cualquier momento
- Enviar un correo al consultorio de su doctor en Kaiser
 Permanente con preguntas que no sean urgentes
- Programar y cancelar citas rutinarias, incluso visitas de telesalud
- Imprimir los registros de vacunas para la escuela, deportes y campamentos
- Y más

Regístrese en línea en **kp.org/register** o en la aplicación móvil de Kaiser Permanente. Solamente siga las instrucciones para apuntarse. Necesitará su número de registro/médico que puede encontrar en su tarjeta de identificación de Kaiser Permanente.



Descargue la aplicación de Kaiser Permanente

Use la aplicación móvil de Kaiser Permanente para registrarse para una cuenta en línea, enviar mensajes al consultorio de su doctor con preguntas no urgentes, encontrar doctores y centros, ver citas próximas y más.

Recursos Saludables de Kaiser

Su cobertura con Kaiser incluye privilegios extra — desde asesoría personal de salud a tarifas reducidas en productos y servicios relacionados a la salud.

Programa de Estilo de Vida Saludable

Reciba asesoría, aliento y herramientas que le ayuden a crear cambios positivos en su vida. Estos programas gratuitos pueden ayudarle a:

- · Bajar de peso
- Comer más saludablemente
- Dejar de fumar
- Reducir el estrés
- Manejar sus condiciones de salud continuas como la diabetes y la depresión

Empiece con una Evaluación Total de la Salud, una encuesta sencilla en línea que le da un vistazo completo a su salud. También puede compartir y hablar de sus resultados con su doctor.

Asesoría de Bienestar

Para un poco de ayuda adicional, Kaiser ofrece Asesorías de Bienestar por teléfono sin ningún costo. Trabajará individualmente con un asesor personal para preparar un plan que le ayude a alcanzar sus metas de salud.

Clases de Salud

Hay algo para todos con las clases de salud y grupos de apoyo que se ofrecen en los centros de Kaiser. Las clases varían según cada localidad y algunas pudieran requerir una cuota.

Descuentos en Productos y Servicios Relacionados con la Salud

Ahorre con el Programa ChooseHealthy® que incluye:

- Active&Fit Direct Los miembros pagan \$25 al mes (más un cargo de inscripción de \$25 una sola vez) por acceso a una red nacional de más de 10,000 gimnasios..
- Hasta 25% de descuento de las tarifas regulares de un proveedor bajo contrato para acupuntura, atención quiropráctica y terapia de masaje.

Atención Virtual y Telesalud

Conéctese con su propio equipo de proveedores de Kaiser. Visitas electrónicas, citas por teléfono, correo, visitas por video y programas de farmacia por correo están disponibles en **kp.org** o en la aplicación móvil KP.

Los miembros de KP pueden accesar una amplia gama de herramientas sin costo para apoyar su salud mental y bienestar, incluyendo las aplicaciones myStrength y Calm.

Unas Palabras sobre esta Guía

Esta guía describe los cambios clave en las Opciones Médicas Regionales que RRD ofrecerá para 2026 a los empleados que viven en ciertas regiones geográficas y constituye un Resumen de Modificaciones de Importancia (SMM) bajo el Plan Médico del Grupo RR Donnelley y el Plan de Beneficios Flexibles de RR Donnelley (los "Planes"). Su dirección en casa determinará la cobertura precisa que se le ofrece a usted, a su cónyuge, a su pareja doméstica y/o a sus hijos dependientes. Se dispone de más detalles sobre la elegibilidad en los Resúmenes Descriptivos del Plan (SPD), los SMM anteriores y los Certificados de Seguro que están en línea en myRRDbenefits.com.

Importante

Las descripciones que se proporcionan en esta guía se basan en los documentos oficiales del Plan. Se han hecho todos los esfuerzos para asegurar que esta información es correcta. En el remoto caso que hubiera una discrepancia entre este documento, los SPD, los SBC, los SMM, y otra información que resume los Planes y los documentos oficiales del Plan, controlarán los documentos oficiales del Plan:

- Donde este documento tenga por objeto resumir las disposiciones actuales de los beneficios de los SPD, SMM, y otros materiales que resumen los Planes y los documentos oficiales del Plan, los documentos oficiales del Plan controlarán.
- Donde este documento tenga por objeto comunicar un cambio a los SPD, SMM y otros materiales con respecto a los Planes y los documentos oficiales de los Planes, este documento controlará.

RRD se reserva el derecho de enmendar o cancelar los Planes o los Programas en cualquier momento y por cualquier razón.

