



# Empresas Ditta, Inc. Inscripción de beneficios 2025-2026



Ditta Enterprises Inc.



3620 Stadium Blvd - PO Box 2265 - Jonesboro, AR 72402  
870.935.1260 - 870.972.0200 - 870.336.3667  
[www.dittainc.com](http://www.dittainc.com)



## ¡Bienvenido a la inscripción abierta para 2025!

Nos complace ofrecer un paquete completo de beneficios para usted y sus dependientes elegibles. Esta guía describe los beneficios disponibles para usted y cómo aprovecharlos al máximo.

Puede inscribirse o hacer cambios durante la Inscripción Abierta o si experimenta un Evento de Vida Calificado. Importante: No puede cancelar o cancelar sus beneficios a mitad de año a menos que experimente un evento calificado. Los cambios no se pueden hacer simplemente porque cambias de opinión.

Si su empleo termina, usted es responsable de todos los planes elegidos hasta el final de ese mes. Las opciones de continuación de COBRA se le enviarán por correo el mes siguiente.

**Sus beneficios comienzan el 1 de septiembre de 2025**

**Y continuará hasta el 31 de agosto de 2026**

### ¡NUEVO ESTE AÑO!

La información de beneficios de sus empleados estará disponible para usted al alcance de su mano. Estará a un clic de distancia de acceder a sus documentos de beneficios, avisos anuales, información de contacto, educación sobre bienestar y más. ¡Simplemente escanee el código QR!

<https://page.higginbotham.com/dittaenterprises>



## Contenido

- 3 Información de contacto
- 4 Elegibilidad
- 5 Inscripción en línea
- 6 Cobertura de atención médica
- 7 Cobertura dental
- 8 Cobertura de la vista
- 9 Cobertura de vida y AD&D
- 10 Cobertura por discapacidad







## Contactos importantes

Programa	Proveedor	Número de teléfono	Aplicación móvil	Sitio web/correo electrónico
Cigna	Cigna	1-866-494-2111		<a href="http://www.cigna.com">www.cigna.com</a>
Dental	Delta Dental AR	1-844-788-7627		<a href="http://www.deltadentalar.com">www.deltadentalar.com</a>
Vida Discapacidad	Mutual of Omaha	1-800-775-6000		<a href="http://www.mutualofomaha.com">www.mutualofomaha.com</a>
Visión	Mutual of Omaha	1-866-939-3633		<a href="http://www.eyemed.com">www.eyemed.com</a>
Telemedicina	MD Live	1-800-400-6354		<a href="http://www.mdlive.com">www.mdlive.com</a>

Benefits Team	Phone	Email
<b>Equipo de recursos humanos de Ditta Enterprises, Inc.</b> Anna Ditta Candace Burkheart	870-935-1260 870-935-1260	<a href="mailto:amditta@dittainc.com">amditta@dittainc.com</a> <a href="mailto:cburkheart@dittainc.com">cburkheart@dittainc.com</a>
<b>Seguros en Higginbotham</b> Billie Ann Heugel Tisha Dudley Vanessa Criswell	501-940-9052 901-321-1021 901-321-1009	<a href="mailto:bheugel@higginbotham.net">bheugel@higginbotham.net</a> <a href="mailto:tdudley@higginbotham.net">tdudley@higginbotham.net</a> <a href="mailto:vcriswell@higginbotham.net">vcriswell@higginbotham.net</a>

# Elegibilidad

## Nueva contratación

### ¿Quién es elegible?

Un empleado regular a tiempo completo que trabaja 30 o más horas por semana

### ¿Cuándo inscribirse?

Debe inscribirse antes de la fecha límite que figura en el correo electrónico inicial que recibe de Employee Navigator.

### Cuándo comienza

La cobertura comienza el primer día del mes siguiente a 60 días de empleo a tiempo completo

## Empleado existente

### ¿Quién es elegible?

Un empleado regular a tiempo completo que trabaja 30 o más horas por semana

### ¿Cuándo inscribirse?

Durante el período de inscripción abierta cada agosto

Cuando tiene un evento de vida calificado (como matrimonio, nacimiento o pérdida de otra cobertura)

### ¿Cuándo comienza la cobertura?

Inscripción abierta: la cobertura comienza el 1 de septiembre

Evento de vida calificado: La fecha de inicio depende del evento específico y de cuándo se envía la documentación.

## Dependiente(s)

### ¿Quién es elegible?

Su cónyuge legal  
Niños menores de 26 años, independientemente de su estado estudiantil, civil o de dependencia  
Hijos mayores de 26 años que dependen totalmente de usted debido a una discapacidad mental o física, y son reclamados como dependientes en su declaración de impuestos federales

### ¿Cuándo inscribirse?

Cuándo es elegible por primera vez  
Durante la inscripción abierta  
Dentro de los 30 días posteriores a un evento de vida calificado.

### ¿Cuándo comienza la

**cobertura?** 1 de septiembre con inscripción abierta

Fecha de nacimiento de un recién nacido  
Fecha de adopción del niño adoptado  
1 del mes siguiente a la pérdida de cobertura para otros eventos calificados

## Eventos de vida calificados (QLE)

### CAMBIAR LA COBERTURA FUERA DE LA INSCRIPCIÓN ABIERTA

Solo puede cambiar de cobertura durante el año del plan si tiene un Evento de Vida Calificado (QLE), como:

- Matrimonio
- Divorcio
- Separación legal
- Anulación
- Muerte
- Nacimiento
- Adopción/colocación para adopción
- Cambio en la elegibilidad de beneficios.
- Cobertura de ganancia o pérdida de beneficios
- Cambio en la situación laboral
- Un cambio significativo en el costo de la cobertura de un cónyuge
- FMLA, evento COBRA, sentencia/decreto judicial
- Recién elegible para Medicare, Medicaid o TRICARE
- Orden médica calificada de manutención infantil

**Tiene 30 días desde el evento para notificar a Recursos Humanos y realizar los cambios necesarios. Es posible que deba proporcionar documentos para verificar el cambio.**





# Cómo inscribirse en línea

Para comenzar el proceso de inscripción, vaya a [www.benefitsinhand.com](http://www.benefitsinhand.com)

**Usuarios nuevos:** Siga los pasos 1-4

**Usuarios recurrentes:** Inicie sesión y comience en el paso 5.

1	<b>Usuarios nuevos:</b> Haga clic en el enlace Registro de nuevo usuario. Una vez que se registre, utilizará su nombre de usuario y contraseña para iniciar sesión.
2	Ingrese su información personal y el identificador de la empresa de Ditta y haga clic en Siguiente.
3	Crea un nombre de usuario (se recomienda una dirección de correo electrónico del trabajo) y una contraseña, luego marca la casilla Acepto los términos y condiciones antes de hacer clic en Finalizar.
4	Si usaste una dirección de correo electrónico como nombre de usuario, recibirás un correo electrónico de validación a esa dirección. Ahora puede iniciar sesión en el sistema.
5	<b>Usuarios recurrentes:</b> Haga clic en el botón Iniciar inscripción para comenzar el proceso de inscripción.
6	Confirme o actualice su información personal y haga clic en Guardar y continuar.
7	Edite o agregue dependientes que necesiten estar cubiertos en sus beneficios. Una vez que se enumeran todos los dependientes, haga clic en Guardar y continuar.
8	Siga los pasos en pantalla de cada beneficio para seleccionar o rechazar la cobertura. Para rechazar la cobertura, haga clic en ¿No desea este beneficio? y seleccione el motivo del rechazo.
9	Cuando termine de hacer sus elecciones de beneficios, revise sus selecciones. Si es correcto, haga clic en el botón Haga clic para firmar para completar y enviar sus opciones de inscripción.

Si está agregando un cónyuge o hijos a cualquier plan, necesitará

Nombre legal completo

Fecha de nacimiento

Número de Seguro Social

# Comparación de planes médicos – Cigna Health Insurance

	HDHP Base Plan		Buy-Up MOAP PPO Plan	
Red de proveedores	Cigna		Cigna	
	Dentro de la red	Fuera de la red	Dentro de la red	Fuera de la red
<b>Deductible</b>				
• Individual	\$7,000	\$14,000	\$1,500	\$4,500
• Familia	\$14,000	\$28,000	\$3,000	\$9,000
<b>Desembolso máximo</b>				
• Individual	\$7,000	\$28,000	\$5,500	\$11,000
• Familia	\$14,000	\$56,000	\$11,000	\$22,000
<b>Coaseguro</b>	100%	80%	80%	60%
	Plan Pays		Plan Pays	
<b>Atención preventiva</b>	100% cubierto	No cubierto	100% cubierto	No cubierto
<b>Telemedicina</b>	100% después del deducible	80% después del deducible	PCP de copago de \$30 / Especialista de copago de \$50	60% después del deducible
<b>Médico de atención primaria</b>	100% después del deducible	80% después del deducible	Copago de \$30	60% después del deducible
<b>Especialista</b>	100% después del deducible	80% después del deducible	Copago de \$50	60% después del deducible
<b>Laboratorio de diagnóstico y rayos X</b>	100% después del deducible	80% después del deducible	80% después del deducible	60% después del deducible
<b>Imágenes complejas</b>	100% después del deducible	80% después del deducible	80% después del deducible	60% después del deducible
<b>Atención de urgencia</b>	100% después del deducible	80% después del deducible	Copago de \$50	60% después del deducible
<b>Sala de emergencias</b>	100% después del deducible		80% después del deducible	
<b>Servicios hospitalarios para pacientes hospitalizados</b>	100% después del deducible	80% después del deducible	80% después del deducible	60% después del deducible
<b>Servicios ambulatorios</b>	100% después del deducible	80% después del deducible	80% después del deducible	60% después del deducible
<b>Medicamentos recetados - Venta minorista</b>				
Suministro de hasta 30 días	100% después del deducible	No cubierto	Copago de \$15	Copago de \$15
• Genérico	100% después del deducible	No cubierto	Copago de \$45	Copago de \$45
• Nombre de marca preferido	100% después del deducible	No cubierto	Copago de \$65	Copago de \$65
• Nombre de marca no preferido	100% después del deducible	No cubierto	Copago de \$130	Copago de \$130
• Especialidad				
<b>Medicamentos recetados - Pedido por correo</b>				
Suministro de hasta 90 días	100% después del deducible	No cubierto	Copago de \$45	No cubierto
• Genérico	100% después del deducible	No cubierto	Copago de \$112.50	No cubierto
• Nombre de marca preferido	100% después del deducible	No cubierto	Copago de \$162.50	No cubierto
• Nombre de marca no preferido				
<b>Contribuciones semanales del cheque de pago de los empleados</b>				
<b>Empleado</b>	\$0.00		\$102.81	
<b>Empleado y cónyuge</b>	\$74.06		\$263.25	
<b>Empleado e hijo(s)</b>	\$34.01		\$176.48	
<b>Empleado + Familia</b>	\$140.89		\$408.03	



# Telemedicina – MD Live

Su cobertura médica ofrece servicios de telemedicina a través de MD Live. Conéctese en cualquier momento del día o de la noche con un médico certificado por la junta a través de su dispositivo móvil o computadora.

Si bien la telemedicina no reemplaza a su médico de atención primaria, es una opción conveniente y rentable cuando necesita atención y:

Tiene un problema que no es de emergencia y está considerando una clínica de atención médica fuera del horario de atención, una clínica de atención de urgencia o una sala de emergencias para recibir tratamiento

Está en un viaje de negocios, de vacaciones o fuera de casa

No puede ver a su médico de atención primaria

## El registro es fácil

Regístrese para estar listo para usar este valioso servicio cuando y donde lo necesite.

- **En línea** – [www.mdlive.com](http://www.mdlive.com)
- **Teléfono:** 1-800-400-6354
- **Móvil:** descargue la aplicación móvil en su teléfono inteligente o dispositivo móvil.

## Cuándo usar la telemedicina

Use los servicios de telesalud para afecciones menores como:

- Dolor de garganta
- Jaqueca
- Estómago
- Resfriado/gripe
- Alergias
- Fiebre
- Infecciones del tracto urinario

No use la telemedicina para emergencias graves o potencialmente mortales.



# Have your ID card handy?

With myCigna, the answer is always “yes.”



**Big news:** You never have to worry about misplacing your ID card. It's always right there on myCigna®, whenever and wherever you need it.\*

Accessing your digital ID cards is easy.



Log in to **myCigna.com** or the **myCigna® App**



Click or tap “ID Cards”



View your card(s), as well as any dependents' card(s)\*\*



Email cards directly to doctors



Save your digital ID cards in your Apple Wallet



**Not registered on myCigna yet?**  
It's quick and easy.

Visit **myCigna.com®** or scan the QR code to download the **myCigna® App** and register now.







**Buscar un proveedor**

- Llame al 1-844-788-7627
- Visit: [www.deltadentalar.com](http://www.deltadentalar.com)
- Red: Delta Dental PPO y Delta Dental Premier

# Cobertura dental – Delta Dental AR

Ditta Enterprises, Inc. continuará ofreciendo cobertura dental a través de Delta Dental para 2025. Este plan respalda su salud bucal con opciones asequibles de atención preventiva, que incluyen chequeos regulares, limpiezas y otros servicios dentales.

El plan DPPO ofrece dos niveles de cobertura:

- Dentro de la red: menores costos de bolsillo y el más alto nivel de beneficios
- Fuera de la red: aún puede consultar a cualquier proveedor, pero puede pagar más por los servicios

Para aprovechar al máximo sus beneficios, es mejor usar un proveedor dentro de la red siempre que sea posible.

Dental Plan	
	In-Network
Deducible del año calendario	
• Individual	\$50
• Familia	\$150
Máximo de beneficios por año calendario	\$1,750
Por individuo	
Ortodoncia máxima de por vida	No cubierto
Por individuo	
	Plan Pays
Atención preventiva	100%
Cuidados restaurativos básicos	80%
Restaurador mayor	50%
Ortodoncia	No cubierto

Contribuciones semanales	
Empleado	\$3.24
Empleado + Familia	\$14.24

- Ditta Enterprises, Inc. cubre el 50% del costo exclusivo para empleados para empleados de tiempo completo que trabajan 30 o más horas por semana.
- Puede optar por agregar a su familia a su plan a las tarifas indicadas anteriormente.
- En el caso de una licencia extendida, el empleado es responsable de todo el monto del plan.
- Al finalizar el empleo, las opciones de COBRA se enviarán por correo al empleado.





## Buscar un proveedor

- Llame al 1-800-775-6000
- Visita [www.mutualofomaha.com](http://www.mutualofomaha.com)

# Cobertura de la vista

Nuestro plan de visión brinda atención de calidad para ayudar a proteger su vista y su salud en general. Los exámenes oculares de rutina pueden detectar más que solo problemas de visión: también pueden revelar signos tempranos de afecciones como diabetes y colesterol alto.

Puede visitar a cualquier proveedor de la vista, pero recibirá el nivel más alto de beneficios cuando elija un proveedor dentro de la red.

La cobertura se ofrece a través de Mutual of Omaha.

Para encontrar un proveedor participante:

1. Visite el sitio web de Mutual of Omaha
2. Ir a Beneficios grupales para empleadores >> seguro de la vista
3. Desplácese hacia abajo para encontrar un proveedor de atención médica de EyeMed Insight
4. Ingrese su código postal

## Resumen de la visión

	Dentro de la red Pagas	Reembolso fuera de la red
<b>Examen</b>	Copago de \$10	Asignación de \$37
<b>Lentes</b>		Asignación de \$20
• Visión única	Copago de \$25	Asignación de \$36
• Bifocales	Copago de \$25	Asignación de \$64
• Trifocales	Copago de \$25	
<b>Marcos</b>	Asignación de \$ 130 + 20% de descuento sobre la asignación	Asignación de \$58
<b>Contacts</b>		Asignación de \$104
In lieu of frames & lenses:		Asignación de \$89
• Elective	100% cubierto	
• Medically Necessary	Asignación de \$ 130 + 15% de descuento sobre la asignación	

### Frecuencia de beneficios

<b>Examen</b>	Una vez cada 12 meses
<b>Lentes</b>	Una vez cada 12 meses
<b>Marcos</b>	Una vez cada 24 meses
<b>Contactos</b>	Una vez cada 12 meses

### Contribuciones de empleado por cheque de pago

<b>Empleado</b>	\$1.42
<b>Empleado + Cónyuge</b>	\$2.82
<b>Empleado + Hijo(s)</b>	\$2.35
<b>Empleado + Familia</b>	\$3.89





# Seguros de vida y AD&D

El seguro de vida y muerte accidental y desmembramiento (AD&D) a través de Mutual of Omaha es importante para su seguridad financiera, especialmente si otros dependen de usted para su apoyo o viceversa. Con el seguro de vida, usted o su(s) beneficiario(s) pueden usar la cobertura para pagar deudas, como tarjetas de crédito, préstamos y facturas. La cobertura de AD&D proporciona beneficios específicos en caso de un accidente que cause daños corporales o pérdidas (por ejemplo, la pérdida de una mano, un pie o un ojo). Si la muerte ocurre debido a un accidente, el 100% del beneficio de AD&D se pagaría a su(s) beneficiario(s).

## Vida voluntaria y AD&D

Puede comprar un seguro de vida y AD&D para usted y sus dependientes elegibles. Si no elige el seguro de vida voluntario y AD&D dentro de los 60 días posteriores a la fecha de contratación o si desea aumentar el monto de su beneficio más adelante, es posible que deba proporcionar prueba de buena salud. Debe elegir la cobertura de Vida Voluntaria y AD&D para usted antes de poder elegir la cobertura para su cónyuge o hijos. Si deja Ditta Enterprises, es posible que pueda llevar el seguro con usted.

### Designación de un beneficiario

Un beneficiario es la persona o entidad que elige para recibir los beneficios por fallecimiento de sus pólizas de seguro de vida y AD&D. Puede nombrar a más de un beneficiario y puede cambiar de beneficiario en cualquier momento. Si nombra a más de un beneficiario, debe especificar el porcentaje que recibirá cada beneficiario (por ejemplo, 50% o 25%).

### Cómo calcular el costo

#### Encuentra tu tarifa:

Ubique el costo asociado con su grupo de edad en la tabla de tarifas (el costo es por \$1,000 de cobertura, mensual).

#### Calcular el costo mensual:

Multiplique la tarifa por la cantidad de miles que desea en cobertura. Ejemplo: Si desea \$100,000 en cobertura, multiplique la tarifa por 100.

#### Calcule el costo por cheque de pago:

Multiplique su costo mensual por 12 (para el año), luego divídalo por 24 (si le pagan dos veces al mes).

Monto del cheque de pago semanal =  $(\text{Costo mensual} \times 12) \div 24$

### ¿Puedo aumentar mi cobertura?

En la inscripción abierta, puede aumentar su seguro de vida en 2 incrementos de \$10,000 hasta el monto de la emisión de garantía.

### Voluntary Life and AD&D

<b>Empleado</b>	Incrementos de \$10,000 hasta \$500,000 o 5 veces el salario anual Emisión garantizada \$100,000
<b>Esposo</b>	Incrementos de \$5,000 hasta \$250,000 que no excedan el 100% del monto del empleado Emisión garantizada \$25,000
<b>Niño(s)</b>	Incrementos de \$1,000 a \$10,000 Emisión garantizada \$10,000

### Tarifas mensuales por \$1,000

#### Empleado y cónyuge<sup>1</sup>

Las tarifas de los cónyuges se basan en la edad del empleado.

Edad	Tasa	Edad	Tasa
<25	\$0.088	50-54	\$0.426
25-29	\$0.088	55-59	\$0.654
30-34	\$0.096	60-64	\$1.009
35-39	\$0.113	65-59	\$1.796
40-44	\$0.164	70+	\$3.200
45-49	\$0.266		

#### Niño(s)

Hasta los 26 años

\$0.200

\*\* El navegador de empleados le dará el costo exacto de acuerdo con su fecha de nacimiento \*\*

Ejemplo de cálculo: Tasa de 36 años = \$0.113

1. \$100,000 dividido 1,000 = 100
2. 100 x 0,113 = 11,30 USD al mes
3. \$11.30 x 12 meses = \$135.60 por año
4. \$135.60 dividido por 52 períodos de pago = \$2.61 por cheque de pago





# Seguro de discapacidad

El seguro de discapacidad brinda protección parcial de ingresos si no puede trabajar debido a un accidente o enfermedad cubiertos. Ofrecemos un seguro de discapacidad a corto plazo (STD) para que lo compre a través de Mutual of Omaha.

## Discapacidad a corto plazo

La cobertura de STD paga un porcentaje de su salario semanal si está temporalmente discapacitado y no puede trabajar debido a una enfermedad, embarazo o lesión no relacionada con el trabajo. Los beneficios de STD no se pagan si la discapacidad se debe a una lesión o enfermedad relacionada con el trabajo. Si una condición médica está relacionada con el trabajo, se considera Compensación para trabajadores, no ETS.

### Cómo calcular el costo

#### Encuentra tu tarifa:

Localiza el costo asociado con tu grupo de edad en la tabla de tarifas.

#### Calcule el beneficio semanal usando el salario semanal a las 40 horas:

Multiplique el tiempo de salario semanal  
60% = Beneficio semanal

#### Convierta el beneficio semanal en unidades de \$10:

Beneficio semanal dividido por 10 =  
Unidades

#### Calcular el monto por cheque de pago:

Unidades x Tasa = Monto del cheque de pago semanal

Ejemplo de cálculo:

Tarifa de 36 años = \$0.460 Weekly Wage = \$680  
(Hrly pay x 40)

1.  $\$680 \times 0.60 = \$408$  de beneficio semanal
2.  $\$408$  dividido por 10 = 40.8 unidades
3.  $40,8 \times 0,46$  USD = 18,77 USD por semana

Discapacidad voluntaria a corto plazo	
Comienzan los beneficios - Enfermedad	14th day
Inicio de beneficios - Enfermedad	14th day
Porcentaje de ganancias que recibe	60%
Beneficio semanal máximo	\$1,000
Período máximo de beneficios	11 weeks
Exclusión de condiciones preexistentes	3/6

Tarifas por \$10 de beneficio semanal			
Edad	Tasa	Edad	Tasa
<25	\$0.440	50-54	\$0.600
25-29	\$0.440	55-59	\$0.720
30-34	\$0.450	60-64	\$0.830
35-39	\$0.460	65-69	\$0.940
40-44	\$0.470	70-74	\$1.060
45-49	\$0.480	75+	\$1.060

\*\* Employee Navigator le dará el costo exacto de acuerdo con su salario y fecha de nacimiento

1 No se pueden pagar beneficios por ninguna afección tratada dentro de los tres meses anteriores a su fecha de vigencia hasta que haya estado cubierto por este plan durante 6 meses.





for a  
healthy  
you

Este folleto destaca las principales características del programa de beneficios para empleados de Ditta Enterprises. No incluye todas las reglas, detalles, limitaciones y exclusiones del plan. Los términos de sus planes de beneficios se rigen por documentos legales, incluidos los contratos de seguro. En caso de que haya una inconsistencia entre este folleto y los documentos del plan legal, los documentos del plan son la autoridad final. Ditta Enterprises se reserva el derecho de cambiar o interrumpir sus planes de beneficios para empleados en cualquier momento.