



Beneficios para 2027

Inscríbase o haga cambios en los beneficios del 5 al 30 de octubre de 2026

Cambios importantes para 2027

Seguro Médico Colectivo Estatal (*State Group Health Insurance*)

- Las primas (*premiums*) de los empleados para todos los diseños de planes tendrán un aumento.
- El deducible médico ha aumentado a \$400 para la cobertura individual y a \$800 para la cobertura familiar. Los copagos (*copays*) de emergencias aumentarán a \$125.

Plan de salud de alto deducible (*High Deductible Health Plan, HDHP*)

- El deducible combinado de farmacia y atención médica para el Plan de Salud de Alto Deducible aumentará a \$2,000 para la cobertura individual y a \$4,000 para la cobertura familiar.
- El límite combinado de gastos de su propio bolsillo de atención médica y farmacia para el plan HDHP será de \$3,500 para la cobertura individual y de \$7,000 para la cobertura familiar.

Cuenta de ahorros de salud (*Health Savings Account, HSA*)

- Los límites anuales de contribuciones aumentarán a \$4,500 para la cobertura individual y a \$9,000 para la cobertura familiar. Estos límites incluyen la contribución del empleador a su cuenta HSA.
- La contribución anual del empleador aumentará a \$876 para la cobertura individual y a \$1,752 para la cobertura familiar.
- Usted debe volver a inscribirse a la cuenta HSA para 2027 si selecciona un Plan de Salud de Alto Deducible.

Cuenta flexible de gastos médicos (*Health Care Flexible Spending Account, FSA*)

- Para la cuenta FSA de gastos médicos, el límite anual de contribución aumentará a \$3,400 y el monto máximo de traspaso (*carryover*) aumentará a \$680.
- Para acceder a una cuenta FSA de gastos médicos en 2027, debe volver a inscribirse durante el período anual de inscripción abierta (*open enrollment*).

Beneficios de farmacia

- Los copagos (*copays*) de nivel 1 aumentarán hasta un máximo de \$10. Los copagos de nivel 2 aumentarán al 25 por ciento con un máximo de \$60.
- El nuevo límite de gastos de su propio bolsillo para todos los niveles de farmacia será de \$1,325 para cobertura individual y de \$2,650 para cobertura familiar.
- Hay cobertura disponible para medicamentos para tratar la obesidad. Se aplica un copago de \$200.

Seguro dental básico *Uniform Dental* y seguro de visión (*Vision Plan*)

- No hay cambios en los diseños de planes o primas (*premiums*).

Sistema de Jubilación de Wisconsin (*Wisconsin Retirement System, WRS*)

- Tanto la tasa de contribución del empleado como la del empleador aumentaron al 7.25 por ciento.

Obtenga más información en benefits.wisc.edu/2027.

Primas quincenales del seguro médico *State Group Health Insurance* para 2027 – con *Uniform Dental*

Tipo de plan	Plan de salud (paquete de beneficios de WRS)	Plan de salud de alto deducible (HDHP) (paquete de beneficios de WRS)	Plan de salud para asistentes de posgrado de la UW
Prima quincenal	Individual: \$70 Familiar: \$173	Individual: \$26 Familiar: \$64	Individual: \$36.25 Familiar: \$89.25
Deducible	Individual: \$400 Familiar: \$800	Individual: \$2,000 Familiar: \$4,000	Individual: \$400 Familiar: \$800

Para ver el listado completo de las primas del seguro médico *State Group Health Insurance* para 2027, vaya a wisconsin.edu/benefits-enrollment.

Primas quincenales del plan de salud *Access* para 2027 – con *Uniform Dental*

Tipo de plan	Plan de salud <i>Access</i> (paquete de beneficios de WRS)	Plan de salud de alto deducible <i>Access</i> HDHP (paquete de beneficios de WRS)	Plan de salud <i>Access</i> para asistentes de posgrado de la UW
Prima quincenal	Individual: \$186.50 Familiar: \$462.50	Individual: \$142.50 Familiar: \$353.50	Individual: \$94.50 Familiar: \$234
Deducible dentro de la red	Individual: \$400 Familiar: \$800	Individual: \$2,000 Familiar: \$4,000	Individual: \$400 Familiar: \$800
Deducible fuera de la red	Individual: \$4,000 Familiar: \$8,000	Individual: \$4,000 Familiar: \$8,000	Individual: \$4,000 Familiar: \$8,000

Para ver el listado completo de las primas del seguro médico *State Group Health Insurance* para 2027, vaya a wisconsin.edu/benefits-enrollment.

Primas quincenales del seguro de visión (*Vision Insurance*) para 2027

Tipo de cobertura	Solo empleado(a)	Empleado(a) y cónyuge	Empleado(a) e hijos	Familia
Prima quincenal	\$2.36	\$4.70	\$5.30	\$8.47

Primas quincenales del seguro dental (*Dental Insurance*) para 2027

Tipo de cobertura	Solo empleado(a)	Empleado(a) y cónyuge	Empleado(a) e hijos	Familia
Prima quincenal del plan preventivo – disponible solamente para quienes no estén inscritos en el Seguro Médico Colectivo Estatal (<i>State Group Health</i>)	\$19.24	No se ofrece	No se ofrece	\$48.12
Prima quincenal del plan <i>Select</i>	\$4.54	\$9.08	\$6.12	\$10.88
Prima quincenal del plan <i>Select Plus</i>	\$11.54	\$23.08	\$21.45	\$35.39

Primas quincenales del seguro de accidentes (*Accident Insurance*) para 2027

Tipo de cobertura	Solo empleado(a)	Empleado(a) y cónyuge	Empleado(a) e hijos	Familia
Prima quincenal	\$1.96	\$2.79	\$3.76	\$5.49

Las elecciones realizadas durante el período de inscripción abierta a beneficios (*Benefits Open Enrollment*) serán efectivas a partir del 1 de enero de 2027.