

Worthington Enterprises, 2024

RESUMEN DE BENEFICIOS

MEDICAMENTOS CON RECETA: RED ANTHEM BCBS (CUENTA HSA CON HEALTHEQUITY)		
BENEFICIO	HSA BLUE PLAN	HSA GREEN PLAN
APORTACIÓN ANUAL DE LA EMPRESA A SU HSA Financiado mensualmente, prorrateado para los nuevos empleados	Solo el empleado: \$1,000 Familiar: \$2,000	Solo el empleado: \$750 Familiar: \$1,500
DEDUCIBLE El dinero de su HSA puede utilizarse para su deducible	Solo el empleado: \$1,600 Familiar: \$3,200	Solo el empleado: \$2,600 Familiar: \$5,200
COSEGURO	Dentro de la red: 80 % Worthington/20 % su responsabilidad Fuera de la red: 60 % Worthington/40 % su responsabilidad	Dentro de la red: 70 % Worthington/30 % su responsabilidad Fuera de la red: 50 % Worthington/50 % su responsabilidad
GASTO MÁXIMO DE BOLSILLO Incluye los importes pagados tanto por usted como por los fondos de HSA que proporciona la empresa	Dentro de la red: \$3,500 solo para el empleado; \$7,000 familiar Fuera de la red: \$5,000 solo para el empleado; \$10,000 familiar	Dentro de la red: \$4,500 solo para el empleado; \$9,000 familiar Fuera de la red: \$6,000 solo para el empleado; \$12,000 familiar
APORTACIÓN MENSUAL DEL EMPLEADO	Solo el empleado: \$71 Empleado + cónyuge: \$156 Empleado + hijo(s): \$127 Familiar: \$214	Solo el empleado: \$26 Empleado + cónyuge: \$57 Empleado + hijo(s): \$46 Familiar: \$78
CUIDADOS PREVENTIVOS	Cobertura del 100 % sin deducible	
MEDICAMENTOS RECETADOS (DENTRO DE LA RED)	Nivel 1: Genérico preferido 80 % Worthington/20 % su responsabilidad Nivel 2: Marca preferida y genérico no preferido 75 % Worthington/25 % su responsabilidad Nivel 3: Marca no preferida 70 % Worthington/30 % su responsabilidad	
PEDIDOS POR CORREO	Costo adicional de USD 20 por suministro después del segundo suministro de un medicamento recetado de mantenimiento si no utiliza el programa de pedidos por correo	
MEDICAMENTOS ESPECIALIZADOS	70 % Worthington/30 % su responsabilidad. Tiene que surtirse en la farmacia de WI o en Lumicera, la farmacia especializada de Navitus	
BENEFICIO MÁXIMO DE POR VIDA	Ilimitado	
RECARGO POR CONSUMO DE TABACO	USD 40 mensuales, en función del uso que el empleado o dependientes hagan de cualquier producto que contenga tabaco o nicotina <i>Exención del recargo por consumo de tabaco al completar un programa para dejar de fumar. Para obtener más información, llame a Worthington Industries Medical Center al 888.490.3500.</i>	

Llame a Quantum Health al **888.971.7377** si tiene preguntas sobre atención médica, medicamentos recetados y bienestar.

Llame a Worthington's People Center al **877.840.6506** para inscribirse o hacer cambios relacionados con sus beneficios.

CARE FINDER (CON TECNOLOGÍA DE HEALTHCARE BLUEBOOK)

Elegir la atención médica no debería ser un juego de adivinanzas. Care Finder es un poderoso motor de búsqueda que le ayuda a comparar los costos y la calidad de los médicos, hospitales, pruebas de laboratorio, procedimientos de imagen y mucho más desde cualquier dispositivo. Si está inscrito en el plan médico de Worthington Enterprises, tendrá acceso a Care Finder sin ningún costo adicional.

PROGRAMA DE BIENESTAR WORTHINGTON AMPED: QUANTUM HEALTH

Worthington Amped le ofrece la oportunidad de ser más saludable y ganar recompensas. Uno de los componentes más importantes del programa es ayudarlo a conocer sus valores, como los del colesterol y la presión arterial, para que pueda identificar a tiempo los riesgos para la salud y hacer cambios positivos. Su objetivo es realizarse un chequeo médico con una extracción de sangre antes del 30 de septiembre de 2024 si desea evitar el cargo adicional por ausencia de bienestar durante el año calendario 2025.

Para aquellos que intensifiquen sus esfuerzos de bienestar y participen en los retos, habrá premios. Los empleados que participen en al menos cuatro retos de bienestar ganarán una mochila hielera de Worthington Amped. Los empleados y sus cónyuges que participen en los retos a lo largo del año podrán participar en sorteos para ganar grandes premios.

Recargo por ausencia de bienestar: \$40 mensuales por empleado y \$40 mensuales por cónyuge inscrito en un plan médico de Worthington.

BENEFICIOS DENTALES: DELTA DENTAL		
BENEFICIO	PLAN BÁSICO	PLAN PRÉMIUM
SERVICIOS PREVENTIVOS (Exámenes, limpiezas)	Sin deducible, pagado al 100 %	Sin deducible, pagado al 100 %
RESTAURACIÓN (Empastes, extracciones)	Deducible de \$50, pagado al 80 %	Deducible de \$50, pagado al 80 %
SERVICIOS COMPLEJOS (Coronas, puentes, dentaduras)	Sin cobertura	Deducible de USD 50, pagado al 50 %
ORTODONCIA	Sin cobertura	Sin deducible, pagado al 50 % (USD 1000 máximo de por vida por niño de 16 años o menor)
GASTO MÁXIMO ANUAL	USD 1,000 por persona	USD 1,000 por persona
APORTACIÓN MENSUAL DEL EMPLEADO	Solo el empleado: \$17.06 Empleado + cónyuge: \$31.96 Empleado + hijo(s): \$46.66 Familiar: \$69.67	Solo el empleado: \$25.37 Empleado + cónyuge: \$48.20 Empleado + hijo(s): \$63.25 Familiar: \$96.08

Para obtener una lista completa de servicios por categoría (preventivos, de restauración y complejos), comuníquese con Delta Dental.

PLAN OFTALMOLÓGICO: VSP			
BENEFICIO	PLAN BÁSICO (PROVEEDOR DENTRO DE LA RED)	PLAN PRÉMIUM (PROVEEDOR DENTRO DE LA RED)	REEMBOLSO FUERA DE LA RED (SE APLICAN COPAGOS)
EXÁMENES DE LA VISTA	Copago de USD 20 (no incluye los gastos de evaluación y adaptación de las lentes de contacto) Cada año calendario		Hasta USD 45
ANTEOJOS RECETADOS	copago de USD 25		
ARMAZONES	La bonificación por armazón de USD 155 está incluida en el copago de los anteojos recetados, ahorre un 20 % sobre el monto de la bonificación Cada dos años calendario	La bonificación por montura de USD 200 está incluida en el copago de los anteojos recetados, ahorre un 20 % sobre el monto de la bonificación Cada año calendario	Hasta USD 70
LENTE	Lentes monofocales, bifocales alineados, trifocales alineados o lenticulares incluidos en el copago de los anteojos recetados Cada año calendario		Monofocales: Hasta USD 30 Bifocales: Hasta USD 50 Trifocales: Hasta \$65 Lenticulares: Hasta \$100
MEJORAS EN LENTES	Lentes de policarbonato: \$0 Lentes progresivas convencionales: \$0 Lentes progresivas premium: \$95-\$175 Ahorro medio del 20-25 % en otras mejoras de las lentes Cada año calendario	Lentes de policarbonato: \$0 Fotocromático/Tonos: \$0 Lentes progresivas convencionales: \$0 Lentes progresivas premium: \$50 Recubrimiento antirreflejos: \$40 Ahorro medio del 20-25 % en otras mejoras de las lentes Cada año calendario	Lentes progresivas: \$50
LENTE DE CONTACTO (en lugar de anteojos)	Cubierto hasta \$120; la tarifa de adaptación tiene un tope de \$60 de copago		Hasta USD 105
PROGRAMA DE ATENCIÓN A LOS NIÑOS	Los niños se someten a controles y reciben las lentes y los armazones cada 12 meses		USD 0
APORTACIÓN MENSUAL DEL EMPLEADO	Solo el empleado: \$8.84 Empleado + cónyuge: \$12.56 Empleado + hijo(s): \$14.87 Familiar: \$23.77	Solo el empleado: \$12.36 Empleado + cónyuge: \$17.54 Empleado + hijo(s): \$20.77 Familiar: \$33.20	

SEGURO BÁSICO DE VIDA Y SEGURO POR MUERTE ACCIDENTAL O DESMEMBRAMIENTO (ACCIDENTAL DEATH AND DISMEMBERMENT, AD&D) (SOLO PARA EL EMPLEADO): SECURIAN

EMPLEADO	<ul style="list-style-type: none"> 1.5 veces los ingresos del beneficio hasta USD 750 000 100 % pagado por la empresa, sin costos para el empleado
----------	--

SEGURO DE VIDA COMPLEMENTARIO Y AD&D (EMPLEADO Y DEPENDIENTES): SECUARIAN

EMPLEADO	Entre 1 y 8 veces los ingresos de su beneficio sin exceder el millón de dólares
CÓNYUGE	USD 25 000, USD 50 000, USD 75 000, USD 100 000 o USD 125 000
NIÑOS	USD 5000 o USD 10 000

CUENTAS DE GASTOS FLEXIBLES (FSA): HEALTHEQUITY

FSA DE ATENCIÓN MÉDICA	<ul style="list-style-type: none"> Si está inscrito en el plan médico con HSA, los fondos están disponibles solo para gastos dentales y de visión Las aportaciones se realizan antes de impuestos Aportación de hasta USD 3,050 anuales
FSA DE CUIDADO DE PERSONAS A CARGO	<ul style="list-style-type: none"> Cuenta para el cuidado de niños (hasta los 13 años) o gastos de cuidado de ancianos Las aportaciones se realizan antes de impuestos Aportación de hasta USD 5000 anuales (USD 2500 si está casado y declara por separado)
FSA DE ADOPCIÓN	<ul style="list-style-type: none"> Cuenta para el reembolso de los gastos de adopción cualificados Las aportaciones se realizan antes de impuestos Aportación de hasta USD 5000 anuales

PROGRAMA DE ASISTENCIA AL EMPLEADO (EAP): SUPPORTLINC

El programa ofrece evaluaciones confidenciales e integrales, información y derivaciones de planificación para situaciones que van desde los problemas cotidianos hasta el asesoramiento en caso de crisis. Beneficio pagado por la empresa, sin aportación del empleado.

PLANES DE DISCAPACIDAD: BROADSPIRE (STD) Y METLIFE (LTD)

DISCAPACIDAD A CORTO PLAZO	<ul style="list-style-type: none"> Después de un periodo de espera de siete días, tres semanas de continuación de salario y luego 23 semanas al 75 % de los ingresos del beneficio Beneficio pagado por la empresa, sin aportación del empleado
DISCAPACIDAD A LARGO PLAZO	<ul style="list-style-type: none"> El 60 % del mayor monto de sus dos ingresos W-2 del año anterior, compensado, entre otras cosas, por la Seguridad Social, hasta los 65 años Beneficio pagado por la empresa, sin aportación del empleado

LICENCIA POR MATERNIDAD/PATERNIDAD: BROADSPIRE

Brinda hasta dos semanas de permiso parental, con el 100 % de su salario base, para establecer un vínculo con su hijo o cuidarlo. Este Beneficio cubre a los padres que acogen a un hijo por nacimiento adopción o cuidado tutelar.

PLAN DE JUBILACIÓN 401(K): FIDELITY

- Aportaciones de contrapartida:** La empresa aportará el 50 % hasta el 4 % del salario elegible.
- Reparto de ganancias diferidas:** La empresa aportará el 3 % del salario elegible. Usted recibe esta aportación aunque decida no hacer las propias aportaciones de los empleados.
- Las aportaciones de la empresa se realizan cada periodo de pago y usted adquiere inmediatamente el 100 % de las aportaciones.
- Podrá acceder a las aportaciones de la empresa después de seis (6) meses de trabajo.

BIENESTAR FINANCIERO: MORGAN STANLEY AT WORK

Plan de aprendizaje personalizado y acceso a consultas financieras individuales gratuitas, listas de verificación de control financiero, una biblioteca de artículos, recursos interactivos y mucho más.

ASISTENCIA JURÍDICA: ARAG

Plan legal que le proporciona acceso a un abogado o asesor financiero de la red con la frecuencia que desee para tratar sus asuntos legales y financieros.

La cobertura incluye lo siguiente: defensa de reclamaciones por daños civiles, acuerdos prenupciales, asistencia en reclamaciones de menor importancia, servicios de robo de identidad, quiebra y otros servicios.
El costo es de \$22 al mes.

PLAN DE REEMBOLSO POR ADOPCIÓN

Brinda hasta USD 5000 en reembolso de gastos de adopción elegibles.

PLAN DE COMPRA DE ACCIONES PARA EMPLEADOS: BROADRIDGE

Le permite comprar acciones ordinarias de Worthington Enterprises a través de deducciones en la nómina después de seis (6) meses de empleo.