



Fotografía cortesía de Atlanta Botanical Garden

## Guía de inscripción de beneficios para empleados

*Año del plan: del 1 de enero de 2025 al 31 de diciembre de 2025*

## ¡Le damos la bienvenida a Altman Specialty Plants, LLC!

¡Estamos orgullosos de celebrar el 50 aniversario de Altman Specialty Plants! Con mucho entusiasmo le damos la bienvenida a nuestro equipo. Sabemos que tiene muchas opciones al momento de elegir dónde trabajar, y estamos muy felices de que nos haya elegido a nosotros.

Nuestro programa de beneficios ofrece opciones y flexibilidad, con incentivos para ahorrar e invertir, y asegura la protección para usted y sus seres queridos. Promovemos el equilibrio entre la vida laboral y personal, entendemos que tener una vida personal plena es clave para el éxito profesional. Nuestro programa de bienestar proporciona información de salud preventiva a través de varios canales, para ayudarlo a mantenerse informado y vivir un estilo de vida saludable.

También estamos comprometidos con el crecimiento y el desarrollo de su carrera profesional, y le proporcionamos oportunidades que lo ayudan a prosperar. La cultura de nuestra empresa se basa en los pilares del respeto, la integridad, la innovación y el trabajo en equipo. Promovemos un ambiente laboral solidario y dinámico, en donde cada miembro del equipo se sienta valorado y empoderado. Nuestra misión es fomentar un futuro sostenible mediante el cultivo de plantas de calidad y la promoción de una cultura de excelencia y respeto, al mismo tiempo que cuidamos de nuestros clientes.

Gracias por elegir Altman Specialty Plants, LLC.

## Índice

Elegibilidad .....	3
Modificar sus beneficios.....	3
Programa de bienestar .....	4
Centro de Asistencia de Beneficios ( <i>Benefit Advocate Center, BAC</i> ) .....	4
Beneficios médicos.....	5
Beneficios odontológicos.....	7
Beneficios oftalmológicos.....	8
Seguro de vida y AD&D.....	9
Seguro de vida y de AD&D complementarios .....	9
Incapacidad voluntaria a corto plazo .....	9
Beneficios voluntarios.....	10
Programa de Asistencia al Empleado (EAP).....	12
Asistencia jurídica y protección contra robo de identidad ..	12
Seguro para mascotas .....	12
Cuentas de gastos flexibles.....	13
Cuenta de gastos flexibles para el cuidado de dependientes.....	13
Plan de jubilación 401(k) .....	14
Medicare.....	15
Cómo encontrar un proveedor médico.....	16
Información de contacto importante .....	17

**Si tiene la Parte D de Medicare o calificará para la Parte D de Medicare en los próximos 12 meses, una ley federal le ofrece más opciones para su cobertura de medicamentos recetados. Consulte el aviso de la Parte D de Medicare en el paquete de Avisos anuales para encontrar más detalles.**



Fotografía cortesía de Atlanta Botanical Garden

Este documento es un resumen de la cobertura que le brindan los planes de beneficios de su empleador de acuerdo con la información proporcionada por su empresa. No incluye todos los términos, la cobertura, las exclusiones, las limitaciones y las condiciones que contiene el documento del plan oficial, los contratos y las pólizas de seguro aplicables (en conjunto, los documentos del plan). Deberá leer los documentos del plan para conocer dicha información. El propósito de este documento es brindarle información general acerca de los planes de beneficios de su empleador. No necesariamente aborda todos los problemas específicos que pueden ser aplicables a su caso. No pretende brindar asesoramiento legal ni debe ser considerado como tal. En la medida en que alguna información contenida en este documento contradiga los documentos del plan, las disposiciones establecidas en los documentos del plan prevalecerán en todos los casos. Si desea revisar los documentos del plan o tiene preguntas sobre problemas específicos o disposiciones del plan, debe comunicarse con su Departamento de Recursos Humanos/Beneficios.

## Elegibilidad

### Empleados

Si es un empleado activo, califica para participar en todos los planes. La cobertura comenzará el primer día del mes posterior a que se cumplan 30 días de empleo activo continuo.

### Familiares

Si es un empleado que califica, puede inscribir a los siguientes dependientes (es posible que se solicite un certificado de matrimonio o de nacimiento reconocido por el estado de California):

- Cónyuge/pareja.
- Hijos hasta los 26 años (biológicos, legalmente adoptados, hijastros, hijos de quienes usted es el legalmente responsable, hijos en acogida, hijos con quienes tiene la responsabilidad de proporcionar cobertura médica según una Orden de Sostén Médico Calificado [*Qualified Medical Support Order*, QMSCO]).
- Hijos con discapacidad mayores de 26 años, si no están casados, son incapaces de mantenerse por sí mismos, dependen de su apoyo principal y la discapacidad ocurrió antes de los 26 años.

## Modificar sus beneficios

Todos los años, durante la inscripción abierta, tendrá la oportunidad de cambiar sus beneficios. Durante la inscripción abierta, puede hacer lo siguiente:

- Agregar, cancelar o cambiar una cobertura médica.
- Agregar o quitar familiares elegibles.

Cuando no sea el período de inscripción abierta, deberá cumplir con las normas federales para poder realizar cambios en sus beneficios.

### Ejemplos de eventos calificativos

Una vez que haya hecho su elección, no podrá cambiarla hasta el próximo período de inscripción abierta, a menos que ocurra un evento calificativo.

En caso de que ocurra uno de los eventos calificativos mencionados a continuación, podrá realizar ajustes en sus beneficios de acuerdo con el evento.

- Matrimonio, separación legal o divorcio.
- Nacimiento o adopción de un hijo.
- Cambios en la elegibilidad de un hijo.
- Deceso de un familiar dependiente.
- Cambios en la situación laboral de su cónyuge.
- Su cónyuge alcanza los 65 años y recibe cobertura de Medicare.
- Requisitos especiales de la Ley de Ausencia Médica y Familiar (*Family and Medical Leave Act*, FMLA).
- Derechos especiales de inscripción en virtud de la HIPAA.
- Califica para Medicaid.
- Se muda fuera del área de servicio del plan HMO.

### Nuevos empleados

Una vez finalizado el período de espera para nuevos empleados, todas las elecciones deben enviarse por ADP dentro de los 30 días de elegibilidad. Si decide no participar o no se inscribe dentro del período de 30 días, no calificará para recibir los beneficios hasta el próximo período de inscripción abierta, a menos que ocurra un evento calificativo.

### Renuncia a la cobertura

Si renuncia a su cobertura médica, necesitará presentar pruebas de otra cobertura médica. Una vez que haya hecho su elección, no podrá cambiarla hasta el próximo período de inscripción abierta, a menos que ocurra un evento calificativo.

## Programa de bienestar

Altman se interesa en su bienestar. Nuestro programa de bienestar lo ayuda a llevar un estilo de vida saludable.

### Únase al programa:

1. Ingrese a [altmanplantswellness.com](http://altmanplantswellness.com).
2. Seleccione JOIN NOW (Únase ahora) y siga las indicaciones en la pantalla. Su identificación única es su identificación de empleado.

### Elegibilidad:

El programa está disponible para todos los empleados con inscripción médica.

### Herramientas y recursos:

- Complete cursos de aprendizaje por video.
- Únase a desafíos grupales y personales.
- Consulte recetas y artículos, y controle su salud.
- Sincronice aplicaciones y dispositivos (o descargue la aplicación Navigate Wellbeing).
- Conectese a través de la galería de fotos y el centro de mensajes.

### Cómo participar:

#### Complete las actividades del programa para ganar recompensas

Complete las actividades obligatorias que se enumeran a continuación para calificar y recibir su incentivo de bienestar 30 días después de la finalización.

#### Sus actividades del programa

- Examen físico anual.
- Pruebas de diagnóstico o exámenes de atención preventiva.
- Encuesta de bienestar.
- Desafíos personales.

### Desafíos grupales.

#### ¿Qué son los desafíos grupales?

Los desafíos grupales son una gran oportunidad para mantenerse conectado con la empresa, participar en actividades saludables y ganar puntos para su recompensa de bienestar. Tendrá la oportunidad de participar en un desafío grupal opcional.

## Centro de Asistencia de Beneficios (*Benefit Advocate Center, BAC*)

Nos asociamos con Gallagher para proporcionarle un equipo de asistencia de beneficios que está disponible para responder todas sus preguntas, brindar apoyo y ayudarlo a aprovechar al máximo su salud y su plan de beneficios, todo desde un único lugar. Comuníquese con ellos de lunes a viernes, de 7 a. m. - 8 p. m. CST.

**833.940.3872**

**[bac.altmanspecialtyplantsllccso@ajg.com](mailto:bac.altmanspecialtyplantsllccso@ajg.com)**



#### ¿Alguna pregunta?

Información de contacto:

**[info@navigatewell.com](mailto:info@navigatewell.com)**

**888.817.9987**

Beneficios médicos

Cobertura médica PPO-Aetna

Altman Specialty Plants, LLC ofrece cobertura médica a través de Aetna Insurance Co. Encuentre información en línea sobre los proveedores de PPO en su área en [www.aetna.com](http://www.aetna.com). Para los planes PPO, no es obligatorio elegir un médico de cabecera (PCP), pero se recomienda hacerlo. Con el plan PPO, puede referirse a un especialista de forma directa. No es necesario seleccionar previamente un proveedor que supervise su atención.

BENEFICIOS	Aetna OAMC PPO 1000		Aetna OAMC PPO 5000	
	DENTRO DE LA RED	FUERA DE LA RED	DENTRO DE LA RED	FUERA DE LA RED
<b>Máximo vitalicio</b>	Ilimitado	Ilimitado	Ilimitado	Ilimitado
<b>DEDUCIBLE</b>				
<b>Individual</b>	\$1,000	\$1,500	\$5,000	\$10,000
<b>Grupo familiar</b>	\$3,000	\$4,500	\$10,000	\$20,000
<b>DESEMBOLSO MÁXIMO</b>				
<b>Individual</b>	\$5,000	\$10,000	\$6,350	\$15,500
<b>Grupo familiar</b>	\$10,000	\$20,000	\$12,700	\$31,000
<b>COSEGURO</b>				
<b>Visita al consultorio médico</b>	\$30 / exento del deducible	40%	\$40 / exento del deducible	50%*
<b>Visita a médico de Teladoc</b>	\$30 / exento del deducible	40%	\$40 / exento del deducible	50%*
<b>Visita al consultorio del especialista</b>	\$30 / exento del deducible	40%	\$40 / exento del deducible	50%*
<b>Atención preventiva</b>	Sin copago, exento de deducible	40%	Sin copago, exento de deducible	50%*
<b>Laboratorio y radiografías: servicios básicos</b>	20%	40%	40%	50%*
<b>ATENCIÓN HOSPITALARIA</b>				
<b>Hospitalización</b>	20%	40%	40%*	50%*
<b>Sala de emergencias</b>	Copago de \$150 + 20%		Copago de \$150 + 40%	
<b>Atención de urgencia</b>	\$20 / exento del deducible	40%	\$50 / exento del deducible	50%*
<b>Cirugía ambulatoria</b>	20%	40% (beneficio limitado a \$350/admisión)	40%*	50%*
<b>MEDICAMENTOS RECETADOS</b>				
<b>Deducible</b>	Ninguno		Deducible de \$200 por miembro para recetas (máximo de 3 deducibles por separado por grupo familiar)	
<b>Medicamentos genéricos del formulario: Nivel 1</b>	\$15	40%; con un máximo de \$250	\$10 / exento del deducible	50%; con un máximo de \$250
<b>Medicamentos de marca dentro del formulario: Nivel 2</b>	\$30		\$25	
<b>Medicamentos de marca dentro del formulario: Nivel 3</b>	\$50		\$50	
<b>Especializados: Nivel 4</b>	30%; con un máximo de \$150	N/A	30%; con un máximo de \$150	N/A

NOTA: TODOS los servicios son después del deducible, a menos que se indique lo contrario.

Cobertura médica por período de pago	Aetna OAMC PPO 1000		Aetna OAMC PPO 5000	
	Costo para el empleado con crédito de bienestar	Costo para el empleado sin crédito de bienestar	Costo para el empleado con crédito de bienestar	Costo para el empleado sin crédito de bienestar
<b>Empleado</b>	\$277.49	\$296.72	\$150.66	\$159.90
<b>Empleado + Cónyuge</b>	\$998.34	\$1,017.57	\$612.73	\$621.96
<b>Empleado + Hijo(s)</b>	\$758.10	\$777.34	\$458.71	\$467.94
<b>Grupo familiar</b>	\$1,539.07	\$1558.30	\$959.33	\$968.56

## Cobertura médica PPO-Aetna

## Una red más pequeña = menor costo

BENEFICIOS	Aetna OAMC 6350 PPO	
	DENTRO DE LA RED	FUERA DE LA RED
Máximo vitalicio	Ilimitado	Ilimitado
<b>DEDUCIBLE</b>		
Individual	\$6,350	\$15,000
Grupo familiar	\$12,700	\$30,000
<b>DESEMBOLSO MÁXIMO</b>		
Individual	\$7,000	\$20,000
Grupo familiar	\$14,000	\$40,000
<b>COSEGURO</b>		
Visita al consultorio médico	\$40 / exento del deducible	50%*
Visita a médico de Teladoc	\$40 / exento del deducible	50%*
Visita al consultorio del especialista	\$40 / exento del deducible	50%*
Atención preventiva	Sin copago, exento de deducible	50%*
Laboratorio y radiografías: servicios básicos	40%	50%*
<b>ATENCIÓN HOSPITALARIA</b>		
Hospitalización	40%*	50%*
Sala de emergencias	Copago de \$200 + 40%	
Atención de urgencia	\$50 / exento del deducible	50%*
Cirugía ambulatoria	40%*	50%*
<b>MEDICAMENTOS RECETADOS</b>		
Deducible	Deducible de \$200 por miembro para recetas (máximo de 3 deducibles por separado por grupo familiar)	
Medicamentos genéricos del formulario: Nivel 1	\$10 / exento del deducible	50%; con un máximo de \$250
Medicamentos de marca dentro del formulario: Nivel 2	\$25	
Medicamentos de marca dentro del formulario: Nivel 3	\$50	
Especializados: Nivel 4	30%; con un máximo de \$150	N/A

\*TODOS los servicios son después del deducible, a menos que se indique lo contrario.

Cobertura médica por período de pago	Aetna OAMC 6350 PPO	
	Costo para el empleado con crédito de bienestar	Costo para el empleado sin crédito de bienestar
Empleado	\$99.01	\$108.24
Empleado + Cónyuge	\$520.40	\$539.64
Empleado + Hijo(s)	\$372.54	\$391.77
Grupo familiar	\$853.12	\$872.35

## Beneficios odontológicos

La cobertura odontológica es una parte importante de su paquete de atención médica de Aetna.

### Con el plan PPO:

- Usted paga las primas a través de convenientes deducciones de nómina antes de impuestos.
- Puede acudir a cualquier dentista.

	Aetna PPO
<b>BENEFICIOS</b>	<b>DENTRO DE LA RED Y FUERA DE LA RED</b>
Máximo vitalicio	\$1,500
<b>DEDUCIBLE</b>	
Individual	\$50
Grupo familiar	\$150
Exento para servicios preventivos; sí/no:	Sí
<b>SERVICIOS DE DIAGNÓSTICO Y PREVENCIÓN</b>	
Visita al consultorio	Sin cargo
Exámenes	Sin cargo
Limpiezas	Sin cargo
<b>SERVICIOS BÁSICOS</b>	
Restauración: empastes permanentes	20%
Restauración: empastes permanentes	20%
Raspado periodontal:	20%
Endodoncia (tratamiento de conducto); no incluye restauración final	20%
<b>SERVICIOS ESPECIALIZADOS</b>	
Coronas; no incluye metales nobles	50%
Dentaduras postizas	50%
<b>ORTODONCIA</b>	
Máximo vitalicio	N/A
Hijo(s): (pueden aplicarse cargos adicionales por registros y honorarios de retención)	Sin cobertura
Adultos: (pueden aplicarse cargos adicionales por registros y honorarios de retención)	Sin cobertura

Cobertura odontológica por período de pago	PPO
	Costo para el empleado
Empleado	\$9.07
Empleado + Cónyuge	\$21.67
Empleado + Hijo(s)	\$26.44
Grupo familiar	\$41.40

\*\*Los servicios dentro de la red se reembolsan según una LISTA DE TARIFAS CONTRATADAS. Los servicios fuera de la red se reembolsan en el percentil de 80%, permitido para el área geográfica.

## Beneficios oftalmológicos

No podemos desestimar la importancia de nuestra vista.

Es por esto que Altman Specialty Plants, LLC ofrece un plan oftalmológico a través de Aetna.

- Usted paga las primas a través de convenientes deducciones de nómina antes de impuestos.
- Con este plan, podrá acudir a cualquier proveedor que elija; sin embargo, pagará menos gastos de desembolso si acude a uno dentro de la red.
- La cobertura de exámenes oftalmológicos puede estar disponible a través del médico de cabecera.

BENEFICIOS	Aetna Vision	
	DENTRO DE LA RED	FUERA DE LA RED
<b>Examen oftalmológico y bonificación</b>	Copago de \$10	Hasta \$25
Frecuencia	Cada 12 meses	Cada 12 meses
<b>Marcos y bonificación</b>	Bonificación de \$130 + 20% de descuento sobre el saldo restante	Hasta \$65
Frecuencia	Cada 24 meses	Cada 24 meses
<b>Marcos y bonificación</b>		
Materiales: se aplica a la compra completa de anteojos (lentes y marcos) o lentes de contacto en lugar de anteojos	N/A	N/A
Individual	Copago de \$10	Hasta \$20
Bifocales	Copago de \$10	Hasta \$40
Trifocales	Copago de \$10	Hasta \$65
Frecuencia	Cada 12 meses	Cada 12 meses
<b>Lentes de contacto</b>	En reemplazo de los beneficios de marcos y lentes	
Necesarios desde el punto de vista médico	Sin copago	Hasta \$250
Opcionales	Sin copago; bonificación de \$130 + 15% de descuento sobre el saldo restante	Hasta \$100
Frecuencia	Cada 12 meses	Cada 12 meses

Cobertura oftalmológica por período de pago	PPO
	Costo para el empleado
Empleado	\$3.02
Empleado + Cónyuge	\$5.74
Empleado + Hijo(s)	\$6.04
Grupo familiar	\$8.87



## Seguro de vida y AD&D

Altman Specialty Plants, LLC paga el 100% del costo de la prima

Mutual of Omaha Seguro de vida y AD&D	
<b>BENEFICIOS DEL SEGURO DE VIDA</b>	
Elegibilidad	Gerentes, supervisores, personal de ventas, personal de oficina, conductores y mecánicos (todos de jornada completa)
Monto por beneficio del seguro de vida	\$15,000
Muerte y desmembramiento accidental (AD&D)	\$15,000
<b>REDUCCIÓN DEL BENEFICIO SEGÚN LA EDAD</b>	
Primera reducción	35% a los 65 años
Segunda reducción	50% a los 70 años

## Seguro de vida y de AD&D complementarios

Si califica para el beneficio del seguro de vida y de AD&D patrocinado por el empleador, puede adquirir este beneficio. Este beneficio le permite adquirir un seguro de vida y de AD&D adicional para usted, su cónyuge o pareja de hecho e hijos. A continuación, se encuentran los beneficios y costos. **Los empleados pagan el 100% de este beneficio mediante aportes de la nómina.**

Beneficio del seguro de vida y AD&D para el empleado	Incrementos de \$10,000 5 veces el salario hasta un monto máximo de \$500,000 Emisión garantizada de \$150,000 El beneficio se reduce a un 65% a los 65 años y a un 50% a los 70 años
Beneficio del seguro de vida y AD&D para cónyuges	Incrementos de \$5,000 El beneficio máximo es de \$250,000, no puede superar el 100% del monto del empleado Emisión garantizada de \$50,000 Términos del beneficio a partir de los 70 años
Beneficio del seguro de vida y AD&D para hijos	Incrementos de \$1,000 Beneficio mínimo de \$2,000, no puede superar los \$10,000

Edad	Tarifas por \$1,000
0-19	0.06
20-24	0.06
25-29	0.06
30-34	0.06
35-39	0.08
40-44	0.12
45-49	0.21
50-54	0.35
55-59	0.54
60-64	0.84
65-69	1.52
70-74	2.71
75-79	4.48
Mayores de 80	9.07
Tarifa para hijos	0.12
Tarifa de AD&D	0.04

### Incapacidad voluntaria a corto plazo

Si califica, tiene la oportunidad de inscribirse en un programa de discapacidad a corto plazo a través de Mutual of Omaha.

#### Monto del beneficio:

60% de los ingresos semanales hasta un beneficio semanal máximo de \$1,500.

#### Cómo se pagan los beneficios:

Los pagos comienzan por incapacidades resultantes de accidentes y enfermedades no relacionadas con el trabajo de la siguiente manera:

- 8 días después de un accidente, 8 días después del inicio de la enfermedad
- El período máximo de beneficios determina durante cuánto tiempo se pagarán los beneficios.
- El período máximo de beneficio es de 25 semanas.

Hemos hecho todo lo posible para asegurarnos de que la información en este resumen sea precisa. Sin embargo, no podemos garantizar que esté completamente libre de errores. Si se encontraran discrepancias entre este resumen y los beneficios que ha seleccionado o la descripción resumida del plan (SPD), prevalecerán sus elecciones y las disposiciones del SPD. Todos los empleados elegibles deben brindar la información de sus beneficiarios durante el período de inscripción abierta o cuando califiquen.

## Beneficios voluntarios

Los planes que figuran a continuación, vigentes a partir del 1 de enero de 2025, se han mejorado para pagar beneficios adicionales. Para obtener más información, consulte los resúmenes de los beneficios actualizados. **Los empleados pagan el 100% de este beneficio mediante aportes de la nómina.**

### Seguro de accidentes

**(Dinero en su bolsillo si alguien se lastima; una gran cobertura para niños)**

Recibirá el beneficio de monto único en caso de lesiones específicas y pérdidas que usted o un miembro de su grupo familiar puedan sufrir en cualquier tipo de accidente. Algunos ejemplos son quemaduras, dislocaciones, laceraciones, fracturas, desmembramientos y otras lesiones graves o leves. Protección contra pérdidas financieras en caso de que se necesite atención médica de emergencia. Millones de personas quedan internadas cada año por «lesiones accidentales». ¡Obtenga su protección hoy mismo!

### Seguro por enfermedades críticas

**(Proporciona un beneficio de monto único con el diagnóstico de no solo una enfermedad cubierta, sino por cada enfermedad cubierta)**

Algunos ejemplos de eventos que cambian la vida son el cáncer, infarto, derrame cerebral o insuficiencia renal que requiere diálisis. La cobertura médica ayudará a sus empleados a pagar gran parte de los gastos médicos asociados con el tratamiento de enfermedades críticas. Pero ¿qué sucede con los gastos médicos de desembolso? Imagine que un empleado sufre un derrame cerebral que lo deja paralizado. ¿Estos seguros cubrirán la construcción de una rampa de acceso la silla de ruedas en el hogar de su empleado? ¿Y la capacitación laboral? El seguro colectivo por enfermedades críticas ofrece el pago de un beneficio de monto único para cubrir los gastos médicos de desembolso y los costos asociados con los cambios de vida tras una enfermedad crítica cubierta.



**IMPORTANTE: Esta es una póliza de indemnización fija, NO una cobertura médica.**

Esta póliza de indemnización fija podría pagarle un monto limitado en dólares si se enferma o lo internan. Aún es responsable de los costos de su atención médica.

- El pago que obtenga no depende de la magnitud de su factura médica.
- Puede que haya un límite en el monto que esta póliza podría pagar por año.
- Esta póliza no sustituye a un seguro de cobertura médica integral.
- Ya que esta póliza no es un seguro de cobertura médica, no tiene la obligación de incluir la mayoría de las protecciones federales al consumidor que aplican a un seguro de cobertura médica.

**¿Busca un seguro de cobertura médica integral?**

- Visite [HealthCare.gov](http://HealthCare.gov) o llame al [800.318.2596](tel:800.318.2596) (TTY: 855.889.4325) para obtener opciones de cobertura médica.
- Para saber si puede obtener una cobertura médica a través de su trabajo o del trabajo de un familiar, comuníquese con el empleador.

**¿Tiene preguntas sobre esta póliza?**

- Si tiene preguntas o reclamos relacionados con esta póliza, comuníquese con su departamento estatal de seguros. Puede encontrar su número de contacto en el sitio web de la Asociación Nacional de Comisionados de Seguros ([naic.org](http://naic.org)), en la sección «Departamentos de seguros» (*Insurance Departments*).
- Si tiene esta póliza a través de su trabajo o del trabajo de un familiar, comuníquese con el empleador.

**Seguro de indemnización hospitalaria****(Ayuda a compensar gastos de desembolso por copagos y deducibles)**

Proporciona un beneficio de monto único por una hospitalización cubierta y una cirugía ambulatoria cubierta. Este beneficio ayuda a compensar las diferencias por los copagos y deducibles que sus planes de cobertura médica principales podrían no cubrir.

**Todos los beneficios son acumulativos, es decir que si lo hospitalizan a causa de un accidente y tiene ambos planes de accidentes y de indemnización hospitalaria, cobrará directamente los beneficios de ambos planes. El pago no se reducirá en caso de tener algún otro plan, incluido su plan de cobertura médica.**



## Programa de Asistencia al Empleado (EAP)

Altman Specialty Plants ofrece un EAP sin costo alguno para usted. Este plan le ofrece a usted y a sus dependientes que vivan en su mismo hogar una variedad de servicios de asistencia financiera, de bienestar, de salud conductual y de salud mental las 24 horas, los 365 días del año.

### Podrá acceder a los servicios a través del número de teléfono o la página web.

- Llame al **800.316.2796**.
- O regístrese en línea para obtener acceso en [mutalofomaha.com/eap](http://mutalofomaha.com/eap).

## Asistencia jurídica y protección contra robo de identidad

### Legal Shield (Escudo Legal)

- Acceso directo a su propio estudio jurídico.
- Asesoría y consultas ilimitadas.
- Revisión y preparación de documentos.
- Asistencia para infracciones por exceso de velocidad.
- Preparación de testamentos.
- Asistencia para el cobro de deudas.
- Cartas y llamadas telefónicas en su nombre.

### ID Shield (Escudo de Identificación)

- Plan de protección contra el fraude de identidad de tres millones de dólares.
- Gestión de la privacidad y la reputación en línea.
- Protección para dispositivos.
- Monitoreo de cuentas financieras.
- Monitoreo de la identidad, el crédito y las redes sociales.
- Seguimiento del puntaje crediticio.
- Alertas en tiempo real.

Beneficio	Por período de pago
Legal Shield	\$17.50 (grupo familiar)
ID Shield	\$7.15 (solo para el empleado)/\$13.85 (grupo familiar)
Legal Shield e IDShield	\$23.65 (solo para el empleado)/\$29.35 (grupo familiar)

## Seguro para mascotas

Altman Specialty Plants, LLC se complace en ofrecer un seguro para sus mascotas que le permitirá ahorrar en atención veterinaria. Hay muchas razones por las que cada vez más dueños de mascotas eligen cubrir a sus animales con el seguro de ASPCA, principalmente porque desean estar tranquilos si su mascota se enferma o sufre una lesión que requiere atención. ASPCA le ofrece una cobertura integral para TODAS LAS MASCOTAS que incluye:

- Accidentes
- Cáncer
- Enfermedades
- Enfermedades hereditarias
- Problemas conductuales

### Opciones personalizables

- **Límite anual** de \$5,000 a ilimitado
- **Porcentaje de reembolso:** 70%, 80%, 90% de su factura veterinaria.
- **Los deducibles pueden ser de \$100, \$250 o \$500.** Tendrá que cumplir con un período de póliza de 12 meses.
- **Puede añadir cobertura de atención preventiva o únicamente para accidentes.**

### Visite o llame para obtener un presupuesto e inscríbese hoy

[www.aspcapetinsurance.com/altmanspecialtyplants](http://www.aspcapetinsurance.com/altmanspecialtyplants) | 1-877.343.5314

SU CÓDIGO DE PRIORIDAD: EB21AltmanSpecialtyPlants



## Cuentas de gastos flexibles

Obtenga más por menos... Use dólares antes de impuestos para pagar gastos médicos de desembolso, inscríbese en el plan de cuenta de gastos flexibles y aproveche grandes beneficios:

- Reduzca su ingreso imponible y ahorre dinero.
- Gestione y planifique los gastos más elevados a través de deducciones de nómina más convenientes.

### Úselo o piérdalo: Planifique su presupuesto con cuidado

A fines del año del plan, tiene 60 días (período de validez de los reclamos) para presentar sus últimas solicitudes de reembolso. Se perderá cualquier monto que no se reclame luego de ese período de 60 días.

**AVISO IMPORTANTE SOBRE LA FSA:** El monto máximo que puede para el 2025 separar es de \$3,300. Debe renovar su participación cada año para que los fondos no utilizados (hasta \$660) se transfieran a su plan del año siguiente. Si no realiza la renovación, no habrá una cuenta para recibir sus fondos. Maximice sus beneficios de FSA antes de que termine el año.

**RECUERDE:** es posible que deba presentar un formulario de reclamos con un recibo que demuestre que se trata de una compra calificada.

### Cuenta de gastos flexibles para atención médica

- |   |   |                                 |   |
|---|---|---------------------------------|---|
| ➤ Deducibles anuales  | ➤ Gastos de atención médica (aprobados por el IRS) que su plan de cobertura médica no cubra | ➤ Cuentas del hospital          | ➤ Fisioterapia  |
| ➤ Copagos   | ➤ Tratamiento para la adicción a las drogas   | ➤ Costos de laboratorio         | ➤ Radiografías  |
| ➤ Montos de coseguro<br>Cualquier gasto no cubierto en su totalidad debido a los límites de su plan de cobertura médica | ➤ Anteojos  | ➤ Cirugía láser ocular/Lasik    | ➤ Los medicamentos de venta libre y los productos mensuales de cuidado menstrual también son gastos calificados |
|   | ➤ Dispositivos de audición  | ➤ Optometría                    |   |
|   |   | ➤ Analgésicos (requiere receta) |   |
|   |   | ➤ Papanicolaou                  |   |

## Cuenta de gastos flexibles para el cuidado de dependientes

La cuenta de gastos flexibles para el cuidado de dependientes e permite pagar gastos calificados para el cuidado de dependientes libres de impuestos.

### Los gastos califican si cumplen con los siguientes requisitos:

- Son para un niño menor de 13 años.
- Son para el cuidado de un adulto dependiente discapacitado.
- Son necesarios para que usted o su cónyuge puedan estudiar o trabajar la jornada completa.

Cada año puede aportar hasta un máximo de \$5,000 (deducido en montos iguales por período de pago) antes de impuestos a su cuenta de gastos flexibles para el cuidado de dependientes. Excepción: si tiene cónyuge y presentan declaraciones de impuestos de manera individual, lo máximo que puede aportar es \$2,500 (deducido en montos iguales por período de pago).

### Los siguientes gastos califican para un reembolso:

- Proveedores de cuidados en el hogar (la persona no debe ser dependiente legal).
- Campamentos de verano, centros de guarderías, jardines de infantes, cuidados antes y después de la escuela.

Es fácil determinar si una FSA lo ayudará a ahorrar. A la hora de inscribirse, deberá determinar su monto de elección anual. Calcule los gastos que sabe que tendrá durante el año. Estos incluyen los gastos de desembolso para usted y las personas que reclame como dependientes en sus impuestos. Si tiene \$100 o más en gastos recurrentes o predecibles, las cuentas pueden ayudar a que aproveche mejor su dinero.

**SOLO se podrán transferir montos de un año a otro en las FSA para atención médica, no así en las FSA para el cuidado de dependientes.**

## Plan de jubilación 401(k)

**GRUPO # G37149**

### Elegibilidad

Aproveche la oportunidad de invertir en su futuro con el 401(k) o el ROTH 401(k) de la empresa en cuanto haya completado 3 meses de servicio en Altman Specialty Plants, LLC si tiene al menos 18 años.

### Acceso a la cuenta

Para inscribirse, modificar inversiones, revisar el saldo de su cuenta o consultar los planes ofrecidos, inicie sesión en One America. [www.oneamerica.com](http://www.oneamerica.com)  
**800.249.6269**

### Aportes

Puede hacer aportes de su salario base antes de impuestos (401[k] tradicional) o después de impuestos (Roth 401 [k]). Puede aportar hasta el 25% de su remuneración cada año con un límite máximo de \$23,000 y un límite adicional para ponerse al día de \$7,500.

### Asesor financiero

Para elegir en qué plan invertirá sus ahorros, comuníquese con NFP al **800.959.0071** o escriba a [retirementinfo@nfp.com](mailto:retirementinfo@nfp.com).

**Al invertir hoy en su 401(k), siembra las semillas de un mañana financieramente próspero**



## Medicare

Podemos ofrecer un servicio de consultoría sin costo para los miembros del equipo, familiares y amigos que califiquen para Medicare.

1

**Conozca a su asesor**  
Comuníquese con nosotros para programar una consulta gratuita y personalizada.

2

**Cuéntenos sus prioridades**  
Informe sobre sus necesidades de cobertura y el estado de su inscripción.

3

**Haga preguntas**  
¿Cómo podemos ayudarlo a entender sus opciones de cobertura?

4

**Obtenga respuestas**  
Encuentre la cobertura adecuada para sus necesidades.

### Comprenda sus necesidades de cobertura

#### Cobertura patrocinada por el empleador

Cobertura médica que se ofrece a través de su empleador o el empleador de su cónyuge. Normalmente disponible para el personal activo de la empresa, las leyes federales permiten extender la cobertura del empleador entre 18-36 meses luego de la contratación.

#### Medicare original: Partes A y B

La parte más esencial de Medicare, la Parte A, cubre la atención de internaciones y las instalaciones de enfermería especializada. La Parte B, una extensión de su cobertura, se enfoca en los servicios ambulatorios y los servicios preventivos.

#### Parte C de Medicare

También conocida como el Plan Medicare Advantage, la Parte C combina la cobertura de otras Partes en un paquete integral ofrecido de forma privada.

#### Parte D de Medicare

La Parte D de Medicare cubre los medicamentos recetados, brindándole tranquilidad con respecto a los gastos en sus medicamentos.

#### Plan suplementario de Medicare

Los planes suplementarios de Medicare son planes de seguro que cubren aquello que no cubre su cobertura de Medicare, como copagos, coseguros y deducibles.

Web: [LIGSolutions.com/Altman-Plants](http://LIGSolutions.com/Altman-Plants)  
Teléfono: 833.246.9531

## Cómo encontrar un proveedor médico

### Búsqueda del proveedor

PPO: Visite [www.aetna.com/docfind](http://www.aetna.com/docfind).

- Para escoger un médico de cabecera, seleccione «*Doctors (Primary Care)*» (Médicos [de atención primaria]) en la categoría «*Healthcare Professionals*» (Profesionales de la salud).
- Luego seleccione «*All PCPs*» (Todos los médicos de cabecera) o un tipo específico de médico y haga clic en «*Search*» (Buscar).
- Ingrese un código postal o la ciudad y el estado y haga clic en «*Search*» (Buscar).
- Seleccione «*Managed Choice® POS (Open Access)*» en la subcategoría «*Aetna Open Access® Plans*» del menú desplegable y haga clic en «*Continue*» (Continuar). Nota: Los empleados de Montana usan «*Open Choice PPO*» (PPO de opción abierta) en «*Aetna Standard Plans*» (Planes estándar de Aetna).
- En la página de resultados de la búsqueda, encontrará una lista de proveedores. Para el nuevo AWH-OAMC POS \$5,000 en «*Aetna Whole Health Plans*» (Planes integrales de salud de Aetna), seleccione «*AWH Southern CA Managed Choice POS*» para encontrar un proveedor participante.

DPPO: Visite: [www.aetna.com/docfind](http://www.aetna.com/docfind).

- Para encontrar un proveedor, haga clic en «*Continue as a guest*» (continuar como invitado).
- Ingrese su ubicación o su código postal.
- En «*Select a Plan*» (Seleccione un plan), escriba «*Dental PPO*».
- Haga clic en «*Dental PPO/PDN*» y luego haga clic en «*Continue*» (Continuar).
- Vaya hacia abajo hasta «*Dental care*» (Cuidado dental) y seleccione el tipo de dentista.

### Aplica a todos los planes:

#### Gastos deducibles

1. Los gastos cubiertos se acumulan al mismo tiempo tanto para su deducible dentro de la red como fuera de la red.
2. Antes de que el plan comience a cubrir los beneficios, primero debe cumplir con el deducible, salvo que se indique lo contrario.
3. La cantidad que paga (costos compartidos) por algunos servicios médicos no cuenta para el deducible.
4. Los costos de medicamentos recetados no cuentan para el deducible. Consulte los documentos del plan para obtener más información.
5. Su grupo familiar tendrá un solo deducible. Se alcanzará cuando los gastos de varios miembros del grupo familiar alcancen el deducible familiar. **Ninguna persona pagará más que el límite de desembolso individual.**

#### Gastos de desembolso máximo

1. Los gastos cubiertos se acumulan al mismo tiempo tanto para su límite de desembolso dentro de la red como fuera de la red.
2. Los gastos de farmacia cuentan para el límite de desembolso.
3. Los gastos dentro de la red incluyen los coseguros, copagos y deducibles.
4. Los gastos fuera de la red incluyen los coseguros y deducibles. Los montos de penalizaciones no aplican.
5. Su grupo familiar tendrá un solo límite de desembolso. Se alcanzará cuando los gastos de varios miembros del grupo familiar alcancen el límite de desembolso. **Ninguna persona pagará más que el límite de desembolso individual.**

Información de contacto importante

Beneficio	Número de grupo	Administrador	Teléfono	Sitio web/correo electrónico
Beneficios médicos	231785	Aetna	PPO: 877.204.9186	www.Aetna.com
Beneficios odontológicos	231785	Aetna	877.238.6200	www.Aetna.com
Beneficios oftalmológicos	231785	Aetna	877.973.3238	www.Aetna.com
Cuentas de gastos flexibles	28812	Wex	800.492.0669	www.wexinc.com
Seguro de vida/AD&D pagado por el empleador Seguro de vida y de AD&D voluntarios Seguro voluntario por discapacidad a corto plazo	G000C8BR	Mutual of Omaha	800.228.7104	www.mutualofomaha.com
Programa de asistencia al empleado	G000C8BR	Mutual of Omaha	800.316.2796	www.mutualofomaha.com/eap
Cobertura complementaria	N/A	Aetna	Contacto de Recursos Humanos	www.Aetna.com
Plan de asistencia jurídica	303719	Legal Shield	800.654.7757	www.legalshield.com
Robo de identidad	303719	IDShield	888.494.8519	www.idshield.com
401k	G37149	OneAmerica	800.249.6269	www.oneamerica.com
Asesores de jubilación	G37149	Asesores de jubilación NFP	800.959.0071	retirementinfo@nfp.com
Medicare	N/A	LIG Solutions	833.246.9531	partner.LIGsolutions.com/Altman-Plants
BenefitHub	N/A	Descuentos	N/A	altmanplantperks.benefitHub.com Código: YPAZ8V
Centro de Asistencia de Beneficios (Benefit Advocate Center, BAC)	N/A	Gallagher	833.940.3872	bac.altmanspecialtyplantsllccso@ajg.com

Altman Specialty Plants, LLC		
Tus contactos de Recursos Humanos	Línea directa de R.H. 760.305.1818 De lunes a viernes de 6:30 a. m. – 5:30 p. m.	Susana Bueno, especialista en Beneficios Corporativo de R.H. 760.744.8191, extensión: 263 Benefits@altmanplants.com

Visite nuestro sitio web de beneficios: <https://c2mb.ajg.com/altmanplants/home/>



Notas

Notas



*Este resumen de beneficios ha sido elaborado por*



**Gallagher**

Insurance | Risk Management | Consulting