



CENTURY  
FOAM

EXEMPLARY  
FOAM

# 2024

CENTURY FOAM/

EXEMPLARY FOAM

GUÍA DE BENEFICIOS PARA  
EMPLEADOS



# TABLE OF CONTENTS

## INSCRIPCIÓN

Beneficios Diseñados para Apoyarle | 3

Inscripción | 4

Tasas de Contribución | 7

## SEGURO MÉDICO

Red PPO | 10

Beneficios del plan médico y de recetas | 11

Pautas de atención preventiva | 13

Recargo por tabaco | 13

SHARx Asistencia con recetas | 16

KISx Card | 15

Cuenta de Ahorros para la Salud (HSA) | 17

## SEGURO DENTAL | 18

## SEGURO DE VISIÓN | 19

## SEGURO DE VIDA

Seguros de Vida Básico y AD&D | 20

Seguro de Vida Suplementario y AD&D | 20

## SEGURO DE INCAPACIDAD

Incapacidad a corto plazo | 21

Incapacidad a largo plazo | 22

## PROGRAMA DE ASISTENCIA AL EMPLEADO | 23

## PLANES DE SEGURO SUPLEMENTARIOS | 25

## BENEFICIOS-INFORMACIÓN DE CONTACTO | 28



## AVISOS ANUALES

[https://issuu.com/docs/97730eb9f71c190b02e9ff2aefdbb0ff?fr=xKAE9\\_zU1NQ](https://issuu.com/docs/97730eb9f71c190b02e9ff2aefdbb0ff?fr=xKAE9_zU1NQ)

# BENEFICIOS DISEÑADOS PARA APOYARLE



En Century Foam/Exemplary Foam, sabemos que nuestros empleados dedicados – USTED – son clave para nuestro éxito general. Ofrecer un paquete integral de beneficios es una parte importante de su compensación general. Cada año revisamos nuestro paquete de beneficios para asegurarnos de brindarle a usted y a su familia opciones de planes de calidad a un costo asequible.

## Esta Guía de Beneficios está diseñada para ayudarle:

1. Comprender mejor los beneficios que ofrecemos para que pueda elegir los planes adecuados para usted y su familia.
2. Saber qué esperar cuando utilice sus beneficios (es decir, qué cubre su plan, cuánto pagará, etc.).

Tómese el tiempo para revisar cuidadosamente las opciones de su plan y asegúrese de compartir esta guía con los miembros de su familia si están o estarán cubiertos por alguno de los planes.

## ELEGIBILIDAD

Los planes de beneficios patrocinados por nuestra empresa brindan cobertura a todos los empleados de tiempo completo que tienen programado trabajar regularmente un promedio de al menos 30 horas por semana. Estos empleados pueden participar en todos los planes de beneficios, luego de completar 90 días de empleo continuo a tiempo completo.

### Cubriendo a Los Miembros de Su Familia

Muchos de los planes ofrecen cobertura para los miembros elegibles de su familia, incluidos:

- Su cónyuge.
- Sus hijos hasta los 26 años, independientemente de su estado estudiantil, civil o dependiente de impuestos (incluido un hijastro, un hijo adoptado legalmente, un niño colocado con usted para adopción o un niño de quien usted es el tutor legal).
- Sus hijos dependientes de cualquier edad que no sean física o mentalmente capaces de cuidar de sí mismos.

Exclusión Conyugal: si su cónyuge es elegible para cobertura médica a través de su empleador como empleado de tiempo completo, no es elegible para este plan. Esto no afecta ninguna otra línea de cobertura.



---

# INSCRIBIRSE Y HACER CAMBIOS



## Cuándo Registrarse Para Recibir Beneficios

### Nuevos Empleados

Recibirá una llamada telefónica y un correo electrónico de un asesor de beneficios de Forester Benefits Management para repasar todas las ofertas de beneficios disponibles para usted y ayudarlo con su inscripción. Si pierde la llamada telefónica o el correo electrónico, habrá dos intentos adicionales para comunicarnos con usted. También puede llamar al Centro de Llamadas de Asistencia e Inscripción de beneficios de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 5:00 p.m. ET, al 833-611-4963 para hablar con un asesor de beneficios. Una vez que un nuevo empleado haya elegido los planes, estos beneficios estarán vigentes durante el resto del año del plan de beneficios.

### Empleados Existentes

Una vez al año, la empresa ofrecerá un período de inscripción abierta en el que los empleados podrán cambiar sus beneficios a su discreción. El período de inscripción abierta se anunciará y generalmente ocurre antes del inicio del año del plan o en cualquier momento cuando la empresa modifica un plan de beneficios.

At Century Foam/Exemplary Foam, open enrollment is typically held in November. Any changes you make during open enrollment become effective January 1.

## Inscríbese en Línea

La inscripción a los beneficios se completa en línea a través del sitio web de Forester Benefits Management en [www.ForesterBenefits.com/enroll](http://www.ForesterBenefits.com/enroll).

## Cambiar Sus Beneficios Durante el Año

Como se indicó anteriormente, no puede cambiar sus beneficios durante el año a menos que experimente un evento de vida que califique. Los eventos de vida calificados más comunes son:

- Matrimonio, separación legal o divorcio.
- Nacimiento de un niño (incluida la adopción).
- Pérdida de otra cobertura (por ejemplo, el niño cumple 26 años y pierde la cobertura a través del plan de los padres).

Hay otros eventos de vida menos comunes que le permiten cambiar sus beneficios. Comuníquese con Recursos Humanos para obtener una lista completa de eventos de vida calificados.

Para solicitar un cambio de beneficios, notifique a recursos humanos dentro de los 30 días posteriores al evento de vida calificado. Las solicitudes de cambio enviadas después de 30 días no se pueden aceptar. Tenga en cuenta: es posible que deba proporcionar prueba del evento, como un certificado de matrimonio o un registro de nacimiento.

# INSCRIBIRSE

¿Cómo me inscribo??

Las siguientes instrucciones se aplican tanto a la inscripción abierta como a nuestros nuevos empleados:

**IMPORTANTE:** Revise y actualice sus elecciones de beneficios para usted y sus familiares elegibles para 2024.

## ¡Múltiples formas de inscribirse!

1. Auto inscribirse utilizando la siguiente información.  
[ForesterBenefits.com/enroll](https://foresterbenefits.com/enroll)  
Identificación de Compañía: Dimen Foam
2. Llame al Centro de Llamadas de inscripción de beneficios.  
(833) 611-4963  
Noviembre 13-17, 2023  
Lunes-Viernes 8am – 5pm ET
3. ¡Haga una cita para que te llamemos!  
<https://foresterbenefits.com/dimensional-foam-appt> [Or use the QR code on your phone!](#)



Recuerde, recibirá una llamada para programar una cita, y le devolveremos la llamada si nos dejó un mensaje de voz. El código de área del que le llamamos es 865.



## Cómo Autoinscribirse en 3 Sencillos Pasos

Go to [www.foresterbenefits.com/how-to-self-enroll](http://www.foresterbenefits.com/how-to-self-enroll) for a quick overview of how to enroll.

### STEP 1: LOGIN

First time users must register on the Employee Login screen by clicking "Register as a new User"

- Enter your first and last name
- Enter the company identifier: **Dimen Foam**
- Enter the last four digits of your SSN
- Enter your date of birth
- You will be prompted to create:
  - Username (Company email is recommended, but not required). You can make the Username whatever you choose. Note: The Username must be a minimum length of 8 characters and a Maximum length of 50
  - Password (Minimum length of 6 characters and a maximum length of 20, and include both a number and a symbol)

Returning users will do the following:

- Enter your username and password
- If you have forgotten your password, click on the "Reset a forgotten password" link

### STEP 2: MAKE YOUR ELECTIONS *(pop-up blocker must be turned off)*

Once you arrive on your Welcome screen, you will:

- Navigate through the site with ease by clicking the green "Start Enrollment" button
- As you progress through the online enrollment process, you are prompted to input your personal and dependent information and make your benefit elections
- Helpful Resources are readily available throughout the process to help you learn more about your benefit options
- You can also review your Benefits Enrollment Guide, which includes each coverage plan summary, by viewing the Helpful Resources tab

### STEP3: REVIEW AND SUBMIT

After providing your information and indicating your elections, you will need to do these final steps to complete the enrollment:

- Review your information and click the green "Click to Sign" button to complete your enrollment
- Your enrollment is **NOT COMPLETE until you click the "Click to Sign"** button to electronically sign your enrollment request and submit it for processing
- You can print a copy of your Enrollment Summary by clicking the "print" icon in the top right corner of the screen
- If needed, you may log back in and make changes at any time during the designated enrollment period

# CONTRIBUCIONES

## MÉDICO

Costo por cheque de pago (semanal)	Auxiant HSA	Auxiant PPO	Recargo semanal por tabaco
Empleado solo	\$35.93	\$44.58	\$10
Empleado + cónyuge	\$110.07	\$135.18	\$10
Empleado + niño(s)	\$85.27	\$101.46	\$10
Empleado + familia	\$144.68	\$178.53	\$10

## DENTAL

Costo por cheque de pago (semanal)	Paramount Dental
Empleado solo	\$6.99
Empleado + cónyuge	\$14.68
Empleado + niño(s)	\$18.34
Empleado + familia	\$25.81

## VISIÓN

Costo por cheque de pago (semanal)	Reliance Standard Vision
Empleado solo	\$1.41
Empleado + cónyuge	\$2.37
Empleado + niño(s)	\$2.41
Empleado + familia	\$3.81

# MÉDICO

Century Foam/Dimensional Foam ofrece dos planes de seguro médico a través de Auxiant. Tómese el tiempo para comprender las características y diferencias de cada plan para elegir la mejor cobertura para usted y su familia.

## Elegir un plan médico

Al revisar las opciones de su plan, puede resultar útil considerar las siguientes preguntas:

- ¿Cuál es el costo de inscribirse en el plan? Esta es la cantidad que paga de su cheque de pago.
- ¿Cuánto pagará de su bolsillo cuando consulte a su médico o necesite otros servicios de atención médica?
- ¿Prefiere pagar más de su sueldo cada semana, pero menos cuando necesita atención médica? ¿O prefiere pagar menos de su sueldo cada semana, pero más cuando necesita atención médica?
- ¿A quién cubre y cuáles son sus necesidades médicas actuales, incluidos los medicamentos recetados que se toman regularmente?



¿Cuál es el costo de inscribirse?  
¿Cuánto pagaré?  
¿A quién estoy cubriendo?



Plan HDHP y Plan PPO: Características clave del plan

	HDHP	PPO
Beneficios dentro y fuera de la red	✓	✓
Beneficios solo dentro de la red	X	X
Costo por cheque de pago	\$\$	\$\$\$
Cuidado preventivo 100% pagado.	✓	✓
Copagos	✓	✓
Elegible para una cuenta de ahorros para la salud (HSA)	✓	X
Deducible	Highest	Mid-range
Desembolso máximo	Highest	Mid-range
Copagos por visitas al consultorio médico	X	✓
El deducible se aplica a todos los servicios de salud cubiertos excepto la atención preventiva.	✓	X
Usted paga copagos por todos los servicios de salud cubiertos.	X	X
El deducible individual se aplica incluso cuando se cubre a otros miembros de la familia.	✓	✓

## Información importante sobre el seguro médico

Nuestro plan de salud grupal permanecerá con Auxiant-TPA durante el año del plan 2024. Auxiant es un reconocido administrador de seguros médicos cuya red incluye a la mayoría de los médicos y hospitales locales. Como siempre, consulte con su proveedor de atención médica para verificar la participación antes de recibir los servicios.

### Red PPO

Nuestro Plan de Salud utiliza la red Sagamore para los empleados de Indiana. La red Sagamore es una de las redes más amplias de médicos y hospitales disponibles. Visite su sitio web

[www.sagamorehn.com](http://www.sagamorehn.com) para obtener una lista completa de los proveedores participantes. Para los empleados fuera de Indiana, nuestro plan de salud utiliza PHCS junto con Auxiant National Access. Puede acceder a la lista de proveedores preferidos visitando sus sitios web en [www.multiplan.com](http://www.multiplan.com) y [www.myzelis.com](http://www.myzelis.com).

Es muy probable que su médico ya participe en la red Sagamore o Auxiant National Access, pero se recomienda que verifique esto con el consultorio de su médico antes de cada visita.

Para encontrar médicos dentro de la red PPO:

- Visite [www.sagamorehn.com](http://www.sagamorehn.com) (para empleados de IN) o [www.multiplan.com](http://www.multiplan.com) o [www.myzelis.com](http://www.myzelis.com) (para empleados fuera de IN)
- Haga clic en "Buscar un médico" (cerca del final de la página)
- O llame al servicio de atención al cliente al número que figura en el reverso de su tarjeta de identificación.

Los servicios en línea de Auxiant son rápidos, fáciles y gratuitos con acceso conveniente a herramientas y recursos como:

- Estado del reclamo (incluidas copias de las EOB)
- Estado de los deducibles médicos y montos de bolsillo
- Formularios de uso frecuente Solicitud de DNI (duplicados o reemplazos)
- Información sobre beneficios de salud y recetas

Para acceder a los servicios en línea de Auxiant:

- Visita [www.auxiant.com](http://www.auxiant.com).
- Ingrese su nombre de usuario y contraseña en el inicio de sesión de miembro.
- O, si aún no se ha registrado para los servicios en línea, haga clic en "Registrarse" y luego siga las instrucciones para completar su registro.

Si tiene preguntas o problemas, puede comunicarse con el equipo de soporte técnico al 1-800-475-2232.

### Auxiant Servicio al Cliente

Para Servicio al Cliente, llame al número que figura en el reverso de su tarjeta de identificación de miembro. Más información sobre reclamos y beneficios está disponible en línea en [www.auxiant.com](http://www.auxiant.com).

# MÉDICO

Porque reconocemos lo importante que es la cobertura médica para usted y su familia, Century Foam/Exemplary Foam ofrece el siguiente plan médico a través de Auxiant. A continuación podrá revisar información detallada sobre los planes para decidir cuál funciona mejor para usted. Auxiant es un administrador nacional de seguros médicos muy reconocido cuyas redes Sagamore, PHCS y Auxiant National Access incluyen a la mayoría de los médicos y hospitales locales. Como siempre, consulte con su proveedor de atención médica para verificar la participación antes de recibir los servicios.

Resumen de Beneficios Cubiertos	HDHP	PPO
	DENTRO DE LA RED	DENTRO DE LA RED
Deducible (Individual/Familiar)	Usted Paga: \$3,200/ \$6,400	Usted Paga: \$1,500/ \$3,000
Coseguro	Usted Paga: 20% Después del deducible	Usted Paga: 30% Después del deducible
Desembolso Máximo (Individual/Familiar)	Usted Paga: \$4,500/ \$9,000	Usted Paga: \$6,000/ \$12,000
Cuidado Preventivo	Usted Paga: 0%	Usted Paga: 0%
Médico de Atención Primaria	Usted Paga: Deducible y Coseguro	Usted Paga: \$40 Copago
Especialista	Usted Paga: Deducible y Coseguro	Usted Paga: \$40 Copago
Atención de Urgencias	Usted Paga: Deducible y Coseguro	Usted Paga: \$50 Copago
Sala de Emergencias	Usted Paga: Deducible y Coseguro	Usted Paga: \$75 Copago
Deducible de Medicamentos Recetados	Primero se aplica el deducible médico, luego los copagos	N/A
Minorista (30 días)	Usted Paga:	Usted Paga:
Genérico	\$10 Copago	\$10 Copago
De Marca	\$35 Copago	\$35 Copago
De Marca, fuera del formulario	\$60 Copago	\$60 Copago
Especializado	No cubierto	No cubierto
Pedido por Correo (90 días)	Usted Paga:	Usted Paga:
Genérico	\$25 Copago	\$25 Copago
De Marca	\$88 Copago	\$88 Copago
De Marca, fuera del formulario	\$150 Copago	\$150 Copago
Especializado	No cubierto	No cubierto

# A DÓNDE IR CUANDO NECESITA ATENCIÓN

## Sepa dónde acudir para recibir atención médica.

El lugar al que acuda para recibir servicios médicos puede marcar una gran diferencia en cuánto paga y cuánto tiempo espera para ver a un proveedor de atención médica. Utilice el cuadro a continuación para ayudarlo a elegir dónde acudir para recibir atención.

Busque un médico o centro en [www.sagamorehn.com](http://www.sagamorehn.com) (empleados de Indiana), [www.multiplan.com](http://www.multiplan.com) (fuera de Indiana) y [www.myzelis.com](http://www.myzelis.com).

Servicios Médicos	Costo	Tiempo de espera	Apropiado para
Sala de emergencias	\$\$\$ más alto	Más largo	Condiciones y problemas graves que ponen en peligro la vida y que requieren atención inmediata
Atención de urgencias	\$\$ mediano	Moderado	Situaciones urgentes pero que no ponen en peligro la vida
Telemedicina	\$ más bajo	Más corto	Condiciones que no son de emergencia, como alergias, gripe, sarpullido o conjuntivitis.
Consultorio médico/PCP	\$ variable	Con cita previa	Atención preventiva, chequeos de rutina, manejo de enfermedades crónicas.

Ahorre dinero y tiempo eligiendo el lugar adecuado para recibir atención médica.



## CUIDADO PREVENTIVO

El plan médico de Auxiant paga el 100% del costo de la atención preventiva cuando la brinda un proveedor de la red. La atención preventiva ayuda a detectar o prevenir enfermedades y problemas médicos graves antes de que se agraven.

### Ejemplos de servicios de salud preventivos:

- Chequeo anual (1 por año).
- Vacuna contra la gripe (1 por año)
- Mamografía (1 por año calendario, generalmente después de los 40 años).
- Colonoscopia (1 cada 10 años, generalmente después de los 50 años). Vacunas.

### 5 razones principales para priorizar la atención preventiva:

1. **Detección temprana:** La atención preventiva permite la detección temprana de problemas de salud antes de que se agraven. Los exámenes de detección periódicos pueden identificar enfermedades como el cáncer, la diabetes y las enfermedades cardíacas en sus primeras etapas, cuando son más manejables y los resultados del tratamiento suelen ser más exitosos.
2. **Mejores resultados de salud:** Con la atención preventiva de rutina, es probable que experimente mejores resultados de salud en general. Los chequeos periódicos pueden ayudar a mantener una buena salud y prevenir la aparición de enfermedades crónicas.
3. **Ahorro de costos:** La atención preventiva puede ahorrarle dinero a largo plazo. Al detectar los problemas de salud a tiempo, se pueden evitar los altos costos asociados con el tratamiento de enfermedades avanzadas. A menudo es menos costoso prevenir una enfermedad que tratarla.
4. **Mejora de la calidad de vida:** La atención preventiva periódica puede contribuir a mejorar la calidad de vida. Al mantener una buena salud y prevenir enfermedades, podrá disfrutar de la vida más plenamente con menos interrupciones debido a enfermedades.
5. **Una vida más larga:** La atención preventiva puede conducir a una vida más larga y saludable. Al centrarse en la prevención, se puede reducir el riesgo de muerte prematura por enfermedades prevenibles.

### Recargo por Tabaco

A los empleados que fumen o usen productos de tabaco se les cobrará un recargo semanal adicional de \$10 para todos los tipos de planes médicos a partir del 1 de enero de 2024. "Fumar" o "usar productos de tabaco" significa cualquier uso de cigarrillos, pipas, cigarros o cualquier otro producto de tabaco, incluidos los cigarrillos electrónicos y los productos de vapor que contienen nicotina.

Debe completar la Declaración Jurada de tabaco y devolverla durante la inscripción abierta a Recursos Humanos.

¡Bienvenido a una experiencia de beneficios de farmacia que lo pone a usted en primer lugar! Si se inscribe en la cobertura médica, puede ahorrar dinero en sus medicamentos cuando utiliza la farmacia True Rx.

Para saber cómo se cubrirán sus medicamentos, visite el sitio web de True Rx y haga clic en Formularios (Universal Open) debajo del encabezado de miembro.

- Un formulario de medicamentos recetados es una lista que muestra en qué nivel el plan médico cubrirá un medicamento.
- Una vez que conozca el nivel de su medicamento, consulte la Guía de beneficios para obtener información sobre los costos.

## ¡Empezar es fácil!

1. Inicie sesión en el portal para miembros. Si es nuevo en True Rx o miembro desde hace mucho tiempo, visite el portal para miembros y haga clic en el botón "registrarse ahora" en la parte inferior derecha.
2. Descargue la última versión de la aplicación móvil. Busque "MyRxPlan" en App Store o Google Play.
3. Para la entrega de pedidos por correo, comuníquese con WB Rx Express en [wbrxexpress.com/mail-order](http://wbrxexpress.com/mail-order) o llame al 833-391-0126.
4. Lleve su tarjeta de seguro a la farmacia. Su farmacéutico necesitará información importante en su tarjeta para procesar recetas.

Tenga en cuenta que los planes médicos no cubren medicamentos especializados del Nivel 4. Sin embargo, Century Foam/Exemplary Foam ofrece el programa de defensa SHARx, que puede ayudarle a ahorrar dinero en sus medicamentos especializados de alto costo. Consulte la página 16 para obtener más información sobre este programa.



# PROGRAMA DE RECETAS ESPECIALIZADAS DE SHARx



¡Ataque a los costos de las recetas!

SHARx es un programa de defensa de farmacias que trabaja para ahorrarle dinero en sus medicamentos recetados especializados que no están cubiertos por su seguro médico. Entech, Inc. ofrece este programa a todos los miembros del plan médico sin costo adicional.

¡Los miembros a menudo obtienen sus medicamentos GRATIS! Para los medicamentos que no están disponibles sin costo, SHARx ayuda a los miembros a acceder a estos medicamentos a través del portal interactivo SHARx por una fracción muy pequeña del costo.

## ¡Empezar es fácil!

1. Crea una cuenta.
2. Verifique la información personal y de medicamentos recetados.
3. Firme el formulario HIPAA.

Pruebe la aplicación SHARx en  
[app.sharxplan.com](https://app.sharxplan.com)  
314-451-3555



## KISx CARD

Cirugía simplificada. KISx Card, o Keep It Simple Surgery, es un programa quirúrgico y de imágenes que está disponible para los miembros del plan médico de Auxiant sin costo adicional.

KISx Card cubre más de 400 procedimientos diferentes, incluyendo:

- Cirugía Ortopédica.
- Cirugía General.
- Colonoscopias.
- Exploraciones por resonancia magnética, tomografía computarizada y tomografía por emisión de positrones (PET).

Si cree que necesita algún trámite, ¡llame primero a KISx Card!

**Paso 1:** Llame a una enfermera de KISx Card al 877-438-5479 para obtener más información sobre su procedimiento y cómo funciona el programa. Le ayudarán a encontrar la instalación adecuada cerca de casa.

**Paso 2:** Su enfermera de KISx Card le ayudará a programar su procedimiento. Al programar, le proporcionarán un vale para llevarlo a su consulta inicial.

**Paso 3:** ¡Ahorre! No pagará nada de su bolsillo cuando elija un proveedor de KISx Card. Todo su trámite está cubierto a través de KISx Card.

Al elegir un proveedor de tarjetas KISx, ¡no pagará de su bolsillo! Si está asegurado bajo el plan HSA, deberá pagar hasta el deducible mínimo del IRS de \$1,600 antes de recibir servicios sin costo.





## CUENTA DE AHORRO PARA LA SALUD

Si se inscribe en el plan de salud con deducible alto (HDHP) de Auxiant, puede ser elegible para abrir y financiar una cuenta de ahorros para la salud (HSA) a través de un banco de su elección. Deberá proporcionar la información de la cuenta bancaria a Recursos Humanos para que sus contribuciones antes de impuestos se dirijan a la cuenta bancaria correcta.

### Límites de contribución a la HSA del IRS para 2024

Las contribuciones a una HSA no pueden exceder los máximos anuales permitidos por el IRS.

- Sólo para empleados: \$4,150.
- Todos los demás niveles de cobertura: \$8,300.

Si tiene más de 55 años antes del 31 de diciembre de 2024, puede contribuir \$1,000 adicionales.

Tenga en cuenta. Si tiene alguna pregunta sobre su cuenta, comuníquese con el servicio de atención al cliente del banco.

### Elegibilidad para HSA

- Usted es elegible para financiar una HSA si está inscrito en Auxiant HDHP y cumple con requisitos de elegibilidad adicionales.
- Consulte el banco de su elección para obtener detalles de elegibilidad.

### ¡Maximice sus ahorros!

- El dinero que usted deposita en su HSA no está sujeto a impuestos.
- Gasto libre de impuestos cuando los fondos de la HSA se utilizan para pagar gastos de atención médica elegibles.
- Las contribuciones a la HSA crecen libres de impuestos, lo que significa que usted no paga impuestos sobre los intereses o las ganancias de las inversiones.
- Los fondos de la HSA se transfieren de un año a otro (política de no usarlos ni perderlos).
- El dinero que deposita en su HSA es suyo, incluso si cambia de planes o de trabajo en el futuro.
- Después de cumplir 65 años, el dinero de su HSA se puede gastar sin penalización por ningún gasto.

Una HSA es una cuenta de ahorros que puede utilizar para pagar gastos de atención médica de bolsillo calificados con dólares antes de impuestos. \*Consulte la Publicación 502 del IRS.

[www.irs.gov/publications/p502/ar02.html#en\\_US\\_publink1000178947](http://www.irs.gov/publications/p502/ar02.html#en_US_publink1000178947)

## DENTAL

Century Foam/Exemplary Foam ofrece seguro dental a través de Paramount Dental. Este plan incluye beneficios dentro y fuera de la red, lo que significa que puede elegir el dentista que desee. Sin embargo, pagará menos de su bolsillo cuando elija un dentista de la red de Paramount Dental. Busque un dentista de la red de Paramount Dental en [www.paramounthealthcare.com/plans/dental](http://www.paramounthealthcare.com/plans/dental) o llamando al servicio de atención al cliente al 1-800-727-1444.

La siguiente tabla resume las características clave del plan dental. Los montos de coseguro enumerados reflejan el monto que usted paga por los servicios. Consulte los documentos oficiales del plan para obtener información adicional sobre cobertura y exclusiones.

Tipo de Servicio	Dentro de la Red	Fuera de la Red
Deducible por Año Calendario Individual Familiar	Usted Paga: \$50 \$150	Usted Paga: \$50 \$150
Máximo de Beneficio Dental Anual por Persona	*\$1,000	*\$1,000
Servicios Preventivos Exámenes orales, limpiezas, radiografías	Usted Paga: 0% - No Deducible	Usted Paga: 0% - No Deducible
Servicios Básicos Empastes, tratamiento de encías, endodoncias	Usted Paga: 0% - Después del Deducible	Usted Paga: 0% - Después del Deducible
Servicios Principales Coronas, puentes, dentaduras postizas	Usted Paga: 40% - Después del Deducible	Usted Paga: 40% - Después del Deducible
Ortodoncia Niños hasta los 19 años Máximo de por vida por individuo	\$1,000	\$1,000

\* Cuando se recibe atención preventiva en un año del plan y el saldo máximo anual es de \$500 o más al final del año del plan, se aplicará un crédito de \$250 al comienzo del siguiente año del plan. Se aplicará un crédito adicional de \$100 si se consultó a un dentista dentro de la red para recibir atención preventiva. El máximo anual no debe exceder los \$2,000.

# VISIÓN

Century Foam/Exemplary Foam ofrece seguro de visión a través de Reliance Standard. Este plan le permite elegir cualquier proveedor de atención oftalmológica. Sin embargo, maximizará los beneficios del plan cuando elija un proveedor de la red. Localice un proveedor de la red Reliance Standard en [www.eyemed.com](http://www.eyemed.com) o llamando al 1-844-225-3107.

La siguiente tabla resume las características clave del plan de visión. Consulte los documentos oficiales del plan para obtener información adicional sobre cobertura y exclusiones.

Beneficios de Visión Dentro de la Red		Copago
Examen de la Vista	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Uno cada año calendario</li> </ul>	Usted Paga: \$20
Marcos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Asignación de \$130 + 20 % de descuento en saldo</li> <li>• Cubierto una vez cada 24 meses</li> </ul>	Usted Paga: \$20
Lentes	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lentes monofocales, bifocales con línea y trifocales con línea</li> <li>• Lentes de policarbonato</li> <li>• Cubierto una vez cada 12 meses</li> </ul>	Usted Paga: \$20
Mejoras de Lentes	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lentes progresivas estándar</li> <li>• Lentes progresivas premium</li> <li>• Lentes progresivas personalizadas</li> <li>• Promedio de 35-40% de descuento en otras mejoras de lentes</li> </ul>	Varios Copagos
Lentes de Contacto	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Examen de lentes de contacto (adaptación y evaluación)</li> <li>• Asignación de \$130 para lentes de contacto</li> <li>• Cubierto una vez cada 12 meses</li> </ul>	Usted Paga: \$20

Los hijos dependientes están cubiertos hasta el final del mes en el que cumplen 26 años.

# SEGURO DE VIDA



El seguro de vida y de muerte accidental y desmembramiento (AD&D) brinda protección financiera para quienes dependen de usted para su apoyo financiero.

## Seguro de Vida Básico y AD&D

Century Foam/Exemplary Foam le proporciona seguro de vida básico y AD&D sin costo alguno para usted.

## Seguro Suplementario de Vida y AD&D

Dependiendo de su situación personal, es posible que el seguro de vida básico y AD&D no sea suficiente cobertura para sus necesidades. Century Foam/Exemplary Foam le brinda la opción de comprar seguros de vida y AD&D adicionales a tarifas grupales a través de Reliance Standard Life Insurance Company. También puede comprar cobertura para su cónyuge e hijos elegibles. Debe adquirir cobertura adicional para usted a fin de adquirir cobertura para su cónyuge y/o sus hijos.

Opciones de cobertura:

- Empleado: incrementos de \$20,000 hasta \$100,000; emisión de garantía: \$100,000.
- Cónyuge: Beneficio máximo de \$50,000 que no debe exceder el 50% del monto de cobertura del empleado; emisión de garantía: \$50,000.
- Hijos dependientes: Beneficio máximo de \$10,000. Los niños elegibles son niños hasta los 19 años o hasta los 25 años si son estudiantes de tiempo completo..

Deducciones voluntarias del cheque de pago del seguro de vida

Las primas del plan de vida voluntario se basan en el monto de vida elegido y la edad del empleado (tanto para empleados como para cónyuges). Los resúmenes detallados de beneficios y los costos de las primas están disponibles comunicándose con Recursos Humanos.

Designación de beneficiario

Es importante asegurarse de que su designación de beneficiario esté completa y actualizada. Puede cambiar su beneficiario en cualquier momento. Por favor contacte a Recursos Humanos.

Si compra un seguro de vida y AD&D cuando es elegible para inscribirse por primera vez, puede comprar hasta los montos de emisión garantizados sin completar una declaración de salud (evidencia de asegurabilidad).

Si no se inscribe cuando es elegible por primera vez y elige inscribirse durante un período de inscripción abierta futuro, se le pedirá que presente evidencia de asegurabilidad para cualquier monto de cobertura. La cobertura no entrará en vigor hasta que la apruebe Reliance Standard Life Insurance Company.

Inscripción anual: puede elegir cobertura para usted y su cónyuge (menor de 60 años) hasta el monto de emisión garantizado o puede aumentar la cobertura existente para usted y su cónyuge hasta el monto de emisión garantizado sin evidencia de asegurabilidad.

# SEGURO DE INCAPACIDAD

El seguro por discapacidad puede ayudarle a satisfacer sus necesidades financieras si no puede trabajar debido a una enfermedad o lesión.

## Seguro de Incapacidad a Corto Plazo (STD)

Century Foam/Exemplary Foam brinda a los empleados la oportunidad de comprar cobertura por incapacidad a corto plazo para ayudar a proporcionar ingresos de reemplazo de cheque de pago incluso si usted está discapacitado a corto plazo.

- Beneficio: \$100 a \$1,500 en incrementos de \$25, sin exceder el 65% de los ingresos semanales.
- Plazo de eliminación: 7 días.
- Duración del beneficio: Hasta 26 semanas.

**Inscripción Anual:** Cada año en la inscripción anual, usted tiene la posibilidad de inscribirse en el beneficio por incapacidad a corto plazo sin tener que presentar evidencia de asegurabilidad. Existe una disposición sobre condiciones preexistentes que se aplica.

El beneficio no está sujeto a impuestos.

**Deducciones del cheque de pago por incapacidad a corto plazo:** Las primas para el plan de incapacidad a corto plazo se basan en su salario individual. Un resumen detallado de beneficios con una calculadora de costos de primas está disponible en Recursos Humanos.

### Primas basadas en deducciones semanales

Weekly Benefits	\$100	\$125	\$150	\$175	\$200	\$225	\$250	\$275	\$300	\$325	\$350	\$375	\$400
<b>All Ages</b>	\$2.84	\$3.55	\$4.26	\$4.97	\$5.68	\$6.39	\$7.10	\$7.81	\$8.52	\$9.23	\$9.93	\$10.64	\$11.35
Weekly Benefits	\$425	\$450	\$475	\$500	\$525	\$550	\$575	\$600	\$625	\$650	\$675	\$700	\$725
<b>All Ages</b>	\$12.06	\$12.77	\$13.48	\$14.19	\$14.90	\$15.61	\$16.32	\$17.03	\$17.74	\$18.45	\$19.16	\$19.87	\$20.58
Weekly Benefits	\$800	\$850	\$900	\$950	\$1,000	\$1,050	\$1,100	\$1,150	\$1,200	\$1,250	\$1,300	\$1,400	\$1,500
<b>All Ages</b>	\$22.71	\$24.13	\$25.55	\$26.97	\$28.38	\$29.80	\$31.22	\$32.64	\$34.06	\$35.48	\$36.90	\$39.74	\$42.16

**Monthly Rate Per \$10 of weekly benefit: \$1.230**

# SEGURO DE INCAPACIDAD

## Seguro de Incapacidad a Largo Plazo

Century Foam/Exemplary Foam brinda a los empleados la oportunidad de comprar cobertura por discapacidad a largo plazo para ayudar a proporcionar ingresos de reemplazo de cheque de pago incluso si usted está discapacitado a largo plazo.

- Beneficio: \$300 a \$6,000 en incrementos de \$100 que no excedan el 60% de sus ingresos mensuales.
- Elimination period: 180 días.
- Benefit duration: Edad normal de jubilación del seguro social.

El beneficio no está sujeto a impuestos. La cobertura está disponible mediante emisión de garantía cuando usted es elegible inicialmente y durante el período de inscripción abierta anual. Existe una disposición sobre condiciones preexistentes que se aplica.

**Deducciones del cheque de pago por discapacidad a largo plazo:** Las primas del plan de discapacidad a largo plazo se basan en su salario y edad individuales. Un resumen detallado con una calculadora de costos de primas está disponible en Recursos Humanos.

### Primas basadas en deducciones semanales

Monthly Benefit	\$300	\$400	\$500	\$600	\$700	\$800	\$900	\$1000	\$1100	\$1200	\$1300	\$1400	\$1500	\$1600
< 30	0.16	0.22	0.27	0.33	0.38	0.44	0.49	0.54	0.60	0.65	0.71	0.76	0.82	0.87
30-34	0.20	0.27	0.34	0.41	0.47	0.54	0.61	0.68	0.75	0.81	0.88	0.09	1.02	1.09
35-39	0.30	0.40	0.50	0.60	0.70	0.80	0.90	1.00	1.10	1.20	1.30	1.40	1.50	1.60
40-44	0.51	0.68	0.85	1.02	1.19	1.36	1.53	1.70	1.87	2.04	2.21	2.38	2.55	2.72
45-49	0.74	0.98	1.23	1.48	1.72	1.97	2.22	2.46	2.71	2.95	3.20	3.45	3.69	3.94
50-54	0.97	1.30	1.62	1.94	2.27	2.59	2.91	3.24	3.56	3.89	4.21	4.53	4.86	5.18
55-59	1.17	1.56	1.94	2.33	2.72	3.11	3.50	3.89	4.28	4.67	5.06	5.44	5.83	6.22
60-64	0.95	1.27	1.58	1.90	2.21	2.53	2.85	3.16	3.48	3.80	4.11	4.43	4.75	5.06
65+	0.95	1.27	1.58	1.90	2.21	2.53	2.85	3.16	3.48	3.80	4.11	4.43	4.75	5.06
Min Income	\$500	\$666	\$833	\$1,000	\$1,166	\$1,333	\$1,500	\$1,666	\$1,833	\$2,000	\$2,166	\$2,333	\$2,500	\$2,666

  

Monthly Benefit	\$1700	\$1800	\$1900	\$2000	\$2100	\$2200	\$2300	\$2400	\$2500	\$2600	\$2700	\$2800	\$2900	\$3000
< 30	0.93	0.98	1.03	1.09	1.14	1.20	1.25	1.31	1.36	1.42	1.47	1.52	1.58	1.63
30-34	1.15	1.22	1.29	1.36	1.42	1.49	1.56	1.63	1.70	1.76	1.83	1.90	1.97	2.04
35-39	1.69	1.79	1.89	1.99	2.09	2.19	2.29	2.39	2.49	2.59	2.69	2.79	2.89	2.99
40-44	2.90	3.07	3.24	3.41	3.58	3.75	3.92	4.09	4.26	4.43	4.60	4.77	4.94	5.11
45-49	4.19	4.43	4.68	4.92	5.17	5.42	5.66	5.91	6.16	6.40	6.65	6.89	7.14	7.39
50-54	5.50	5.83	6.15	6.48	6.80	7.12	7.45	7.77	8.09	8.42	8.74	9.07	9.39	9.71
55-59	6.61	7.00	7.39	7.78	8.17	8.55	8.94	9.33	9.72	10.11	10.50	10.89	11.28	11.67
60-64	5.38	5.69	6.01	6.33	6.64	6.96	7.28	7.59	7.91	8.23	8.54	8.86	9.18	9.49
65+	5.38	5.69	6.01	6.33	6.64	6.96	7.28	7.59	7.91	8.23	8.54	8.86	9.18	9.49
Min Income	\$2,833	\$3,000	\$3,166	\$3,333	\$3,500	\$3,666	\$3,833	\$4,000	\$4,166	\$4,333	\$4,500	\$4,666	\$4,833	\$5,000

# RELIANCE STANDARD

**RELIANCE STANDARD**  
A MEMBER OF THE TOKIO MARINE GROUP



## EAP and Work-Life Services



### Program Access

- All Covered Employees and Family Members Eligible, Regardless of Location or Relationship
- 24/7, 365 Days-a-year Dedicated Toll-Free Line, Always Live Answer
- Website, Mobile App, IM, Text, Chat, Email and Video Chat Access to Services



### Assessment and Referral Services

- **Unlimited** Telephonic Assessment and Referral
- Global Network of 52,000+ Licensed Providers
- 24/7 Access to Clinicians for Urgent Matters

### Legal and Financial Services

- **Unlimited** Phone Consultation for Any Financial Issue
- **Unlimited** In-Office or Phone Consultation for Any Legal Issue, 25% Discount for Services Beyond Initial Consultation
- Online Legal and Financial Resource Center Including Document Preparation

### Work-Life Benefits and Resources

- **Unlimited** Phone Assessment and Referral for Any Work-Life Need
- **Unlimited** Child, Elder, and Pet Care Referrals and Resources
- **Unlimited** Education, Personal Services, and Health and Wellness Referrals and Resources
- **Unlimited** Veteran Resources and Support Including Veteran Resource Website
- Online Resources and Tools for 100+ Work-Life Topics

# RELIANCE STANDARD

**RELIANCE STANDARD**  
A MEMBER OF THE TOKIO MARINE GROUP



## Program Implementation and Support Services

- **Unlimited** Virtual Orientations
- **Unlimited** Management Consultations
- Dedicated Account Management Team
- Formal Management Referrals
- Quarterly Utilization Reports

## Promotional Materials

- Print and Electronic Promotional Materials
- Multilingual Materials Available
- Ongoing Mobile, Digital and Social Media Communications: Videos, Social@ACI Platforms, myACI App

## Critical Incident Response and Support

- **Unlimited** Crisis Consultation
- Crisis Prevention and Threat Assessment Services

## Training and Webinars

- **Unlimited** Employee and Management Virtual Training and Webinars
- **Unlimited** On-Demand Training Materials
- Onsite Training Available at Discounted Fee

## Web Services

- Single Sign-On (SSO) Interactive Employee Website
- Work-Life and Wellness Interactive Online Resource
- Veteran Resource Website
- Mobile Apps and Social@ACI Platforms



**Additional Questions?**  
Contact ACI Specialty Benefits toll-free at  
**855-RSL-HELP**  
(855-775-4357)  
rsli@acieap.com

EAP services are provided by ACI Specialty Benefits, under agreement with Reliance Standard Life Insurance Company.

Reliance Standard Life Insurance Company is licensed in all states (except New York), the District of Columbia, Puerto Rico, the U.S. Virgin Islands and Guam. In New York, insurance products and services are provided through First Reliance Standard Life Insurance Company, Home Office: New York, NY. Product availability and features may vary by state.

Powered by





## ENFERMEDAD CRÍTICA

La opción de Enfermedad Crítica proporciona un beneficio de suma global fija tras el diagnóstico de una enfermedad crítica cubierta. Los beneficios se pagan directamente al asegurado además de cualquier otro beneficio.

Puede elegir entre \$5,000 y \$50,000 de cobertura de suma global. También está disponible la cobertura para cónyuge e hijos. El monto del cónyuge no podrá exceder el 100% del monto del empleado.

\*La emisión garantizada para el empleado y su cónyuge es de \$30,000 y toda la cobertura infantil es una emisión garantizada.

### Enfermedades críticas cubiertas

Cáncer invasivo/que pone en peligro la vida 100%	Enfermedades de las neuronas motoras 100%
Carcinoma in situ 25%	Multiple Sclerosis 100%
Cáncer de piel 5%	Occupational HIV 100%
Tumor cerebral benigno 100%	Occupation Hepatitis 100%
Ataque del corazón 100%	Paralysis 100%
Arteriopatía coronaria 25%	Parkinson's Disease 100%
Derrame 100%	Severe Brain Damage 100%
Enfermedad de Alzheimer 100%	Coma 100%
Pérdida de audición/vista/habla 100%	Major Organ Failure (includes kidney) 100%
Aneurisma cerebral, carotídeo o aórtico roto 100%	

### Enfermedades infantiles cubiertas

Cerebral Palsy 100%	Muscular Dystrophy 100%
Cleft Lip of Palate 100%	Spina Bifida 100%
Cystic Fibrosis 100%	Type 1 Diabetes 100%
Down Syndrome 100%	

# ENFERMEDAD CRÍTICA

Deducciones por enfermedades críticas: las primas del plan de enfermedades críticas se basan en su edad individual y el monto del beneficio. Un resumen detallado de beneficios está disponible en Recursos Humanos.

## Primas semanales para empleados y cónyuges

Age	\$5,000	\$10,000	\$15,000	\$20,000	\$25,000	\$30,000	\$35,000	\$40,000	\$45,000	\$50,000
<b>Non-Nicotine</b> < 30	0.55	1.11	1.66	2.22	2.77	3.32	3.88	4.43	4.98	5.54
30-39	0.88	1.75	2.63	3.51	4.38	5.26	6.14	7.02	7.89	8.77
40-49	1.94	3.88	5.82	7.75	9.69	11.63	13.57	15.51	17.45	19.38
50-59	4.25	8.49	12.74	16.98	21.23	25.48	29.72	33.97	38.22	42.46
60-69	9.24	18.48	27.73	36.97	46.21	55.45	64.70	73.94	83.18	92.42
70+	25.81	51.62	77.43	103.25	129.06	154.87	180.68	206.49	232.30	258.12

Age	\$5,000	\$10,000	\$15,000	\$20,000	\$25,000	\$30,000	\$35,000	\$40,000	\$45,000	\$50,000
<b>Nicotine</b> < 30	0.69	1.38	2.08	2.77	3.46	4.15	4.85	5.54	6.23	6.92
30-39	1.35	2.70	4.05	5.40	6.75	8.10	9.45	10.80	12.15	13.50
40-49	3.55	7.11	10.66	14.22	17.77	21.32	24.88	28.43	31.98	35.54
50-59	7.67	15.35	23.02	30.69	38.37	46.04	53.71	61.38	69.06	76.73
60-69	14.24	28.48	42.72	56.95	71.19	85.43	99.67	113.91	128.15	142.38
70+	34.21	68.42	102.63	136.85	171.06	205.27	239.48	273.69	307.90	342.12

### Child Rider Premiums based on weekly deductions

Age	\$1,250	\$2,500	\$3,750	\$5,000	\$6,250	\$7,500	\$8,750	\$10,000	\$11,250	\$12,500
0-26	0.43	0.86	1.29	1.72	2.15	2.58	3.01	3.44	3.87	4.30

One rate for all eligible dependent children in family, regardless of number.

### This Plan is HSA Compliant

Spouse premiums are based on the spouse's age on the coverage effective date.

# SEGURO VOLUNTARIO DE ACCIDENTES

## Seguro Voluntario de Accidentes – Reliance Standard

Si está buscando ayuda con el deducible del plan de salud HDHP, puede que le interese adquirir este plan voluntario de accidentes que ofrecemos. Este plan reembolsará una cantidad específica en dólares en una suma global basada en el tipo de tratamiento recibido por su accidente. Luego puede usar este pago para ayudar a reembolsar a su proveedor por el servicio médico que se aplicó a su deducible médico.

- USTED Y SUS DEPENDIENTES DEBEN ESTAR ASEGURADOS bajo cualquier plan médico para participar
- Los beneficios lo cubren las 24 horas del día, excepto lesiones relacionadas con el trabajo.
- Para que las reclamaciones sean elegibles, el tratamiento debe recibirse dentro de ciertos períodos de tiempo:
  - Dentro de las 72 horas para atención inicial y servicios de emergencia.
  - Dentro de los 90 días para fracturas y luxaciones.
  - Dentro de las 72 horas para quemaduras y laceraciones.
  - Dentro de los 180 días para internación y internación en un hospital.
- Los hijos dependientes están cubiertos desde el nacimiento hasta los 26 años.

2024 Seguro Voluntario de Accidentes Deducciones en Nómina	
Cobertura	Semanal
Empleado Solo	\$3.28
Empleado + Cónyuge	\$4.70
Empleado + Niño (s)	\$5.13
Familia	\$6.83

Este plan es portátil, por lo que puede continuar con la cobertura si deja el empleo.



# INFORMACIÓN DE CONTACTO IMPORTANTE



CARRIER CONTACT INFO	NÚMERO DE TELÉFONO	SITIO WEB
Médico—Auxiant	800-475-2232	<a href="http://www.auxiant.com">www.auxiant.com</a>
Programa de los medicamentos recetados—SHARx	314-451-3555	<a href="http://www.SHARXPLAN.com">www.SHARXPLAN.com</a>
Keep It Simple Surgery - KISx	877-438-5479	<a href="https://bdsadmin.com/employer/kisx-card">https://bdsadmin.com/employer/kisx-card</a>
Dental—Paramount	800-727-1444	<a href="http://www.insuringsmiles.com">www.insuringsmiles.com</a>
EAP – ACI Specialty Benefits	855-755-4357	<a href="mailto:rsli@acieap.com">rsli@acieap.com</a>
Seguros de vida/discapacidad/visión/enfermedades críticas/accidentes—Reliance Standard	833-611-4963	<a href="http://www.rsli.com">www.rsli.com</a>

Century Foam/Exemplary Foam Recursos Humanos | P  
574.293.5547 E [hr@centuryfoam.com](mailto:hr@centuryfoam.com)



Consulte los documentos oficiales del plan para obtener descripciones más completas de los planes de beneficios. En caso de cualquier inconsistencia o discrepancia entre la información proporcionada en esta guía y los documentos oficiales del plan, prevalecerán los documentos oficiales del plan. Century Foam/Exemplary Foam se reserva el derecho de modificar, suspender o cancelar cualquier plan de beneficios, total o parcialmente, en cualquier momento sin previo aviso, incluida la realización de cambios para cumplir y ejercer sus opciones según las leyes aplicables. La autoridad para realizar dichos cambios recae en el Administrador del Plan. Puede solicitar una copia impresa sin costo de la descripción resumida del plan y otros documentos oficiales del plan o programa a Recursos Humanos al 574.293.5547.



[www.centuryfoam.com](http://www.centuryfoam.com)  
[www.exemplaryfoam.com](http://www.exemplaryfoam.com)