

MKB Company

Resumen de beneficios

2027

Empleados a tiempo completo

Table of Contents

Beneficios del seguro

Elegibilidad	1
Seguro médico	2
Cuenta de ahorros para la salud (HSA)	2
Aprovechar al máximo sus beneficios médicos	5
Seguro dental	8
Seguro de la vista	9
Seguros de vida y AD&D	10
Seguro de invalidez	11
Beneficios voluntarios	12

Beneficios financieros

Cuenta de gastos flexibles (FSA)	13
Planificación de la jubilación / 401 (k)	14

Otros beneficios y ventajas para empleados

Días festivos y PTO	15
Programa de recomendación	15
Descuentos	15
Reembolsos	15
Asistencia para la planificación familiar	15
Equipo de servicio de la agencia Gibson	15
Programa de asistencia al empleado	16
Términos comunes del seguro	17
Conéctate: Aplicaciones móviles	18

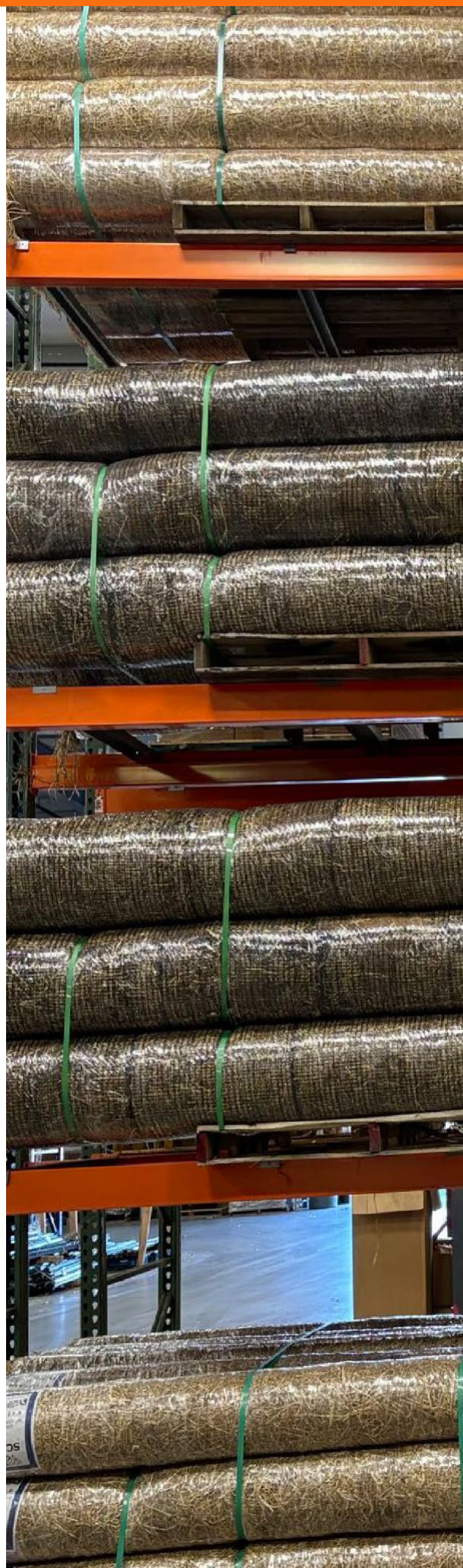
HR Contact

Jackie Repicky
Email: HR@mkbcompany.com
Phone: 440-487-3208

Lisa Scozzarella
Email: HR@mkbcompany.com
Phone: 330-309-1869

Dora Long
Email: HR@mkbcompany.com
Phone: 812-437-9407

2027 Compliance Notices



Insurance Beneficios

Elegibilidad

Requisitos

Si es un empleado de tiempo completo (trabaja 30 horas o más por semana), es elegible para inscribirse en los beneficios descritos en este resumen. Los dependientes calificados elegibles para una cobertura de beneficios selecta incluyen:

- Su esposo/esposa legalmente casado
- Su(s) hijo(s) hasta los 26 años
    - Su(s) hijo(s) incapacitado(s) de cualquier edad que son incapaces de mantenerse a sí mismos, incapacitados antes de los límites de edad de 19 o 25 años y reclamados como dependientes en su declaración de impuestos sobre la renta
- Parejas de hecho

Período de espera

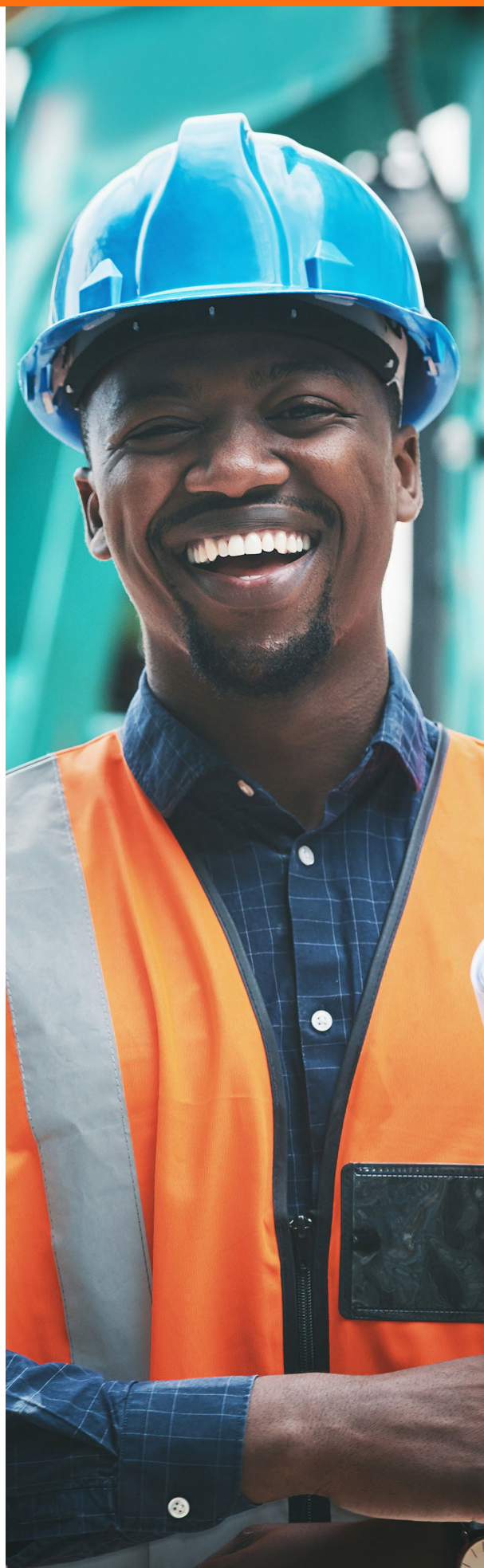
Todos los empleados elegibles para beneficios que elijan la cobertura entrarán en vigencia el primer día del mes siguiente a los 60 días de empleo.

Eventos clasificatorios

Fuera de la inscripción abierta, necesitaría tener un evento calificado para agregar, cancelar o realizar cambios en sus beneficios. Los empleados son responsables de notificar a Recursos Humanos dentro de los 30 días del evento de vida calificado para realizar un cambio en las elecciones de beneficios. Los cambios de eventos calificados entran en vigencia en la fecha en que ocurrió el evento.

Algunos ejemplos de eventos clasificatorios son:

- **Perder la cobertura de salud existente**
- **Perder la elegibilidad para Medicare, Medicaid o el Programa de Seguro Médico para Niños (CHIP)**
- **Cumplir 26 años y perder la cobertura a través del plan de uno de los padres**
- **Casarse o divorciarse**
- **Tener un bebé o adoptar un niño**
- **Muerte en la familia**



Seguro médico

Medical Carrier: UMR
Website: www.UMR.com
Phone: 800-826-9781

PPO Plan

Un plan PPO ofrece la libertad de recibir atención de cualquier médico, especialista u hospital dentro o fuera de la red sin una derivación. Tiene un deducible que cumplir y una vez que se alcanza el deducible, el coseguro (o el costo compartido entre usted y la aseguradora) entra en acción.

Los tipos de servicios médicos que se acumulan para su deducible son hospitalizaciones, cirugías ambulatorias, análisis de laboratorio (análisis de sangre) y radiografías (resonancias magnéticas, tomografías por emisión de positrones, tomografías computarizadas, etc.). Si va al médico, ve a un especialista, utiliza la sala de emergencias o toma un medicamento recetado, pagará un copago por esos servicios específicos. Los copagos no se acumulan para su deducible, pero sí se acumulan para su desembolso máximo general.

HDHP con plan HSA

El plan se compone de dos componentes:

1. Plan de salud con deducible alto
2. Cuenta de ahorros para la salud (HSA)

El HDHP es un plan de salud con deducible alto que brinda beneficios de atención médica después de que se haya alcanzado el deducible. Todos los servicios médicos, con la excepción de la atención preventiva, son pagados por usted al 100%, menos los descuentos de la aseguradora, antes de alcanzar su deducible anual completo. Esto incluye visitas de rutina al consultorio, procedimientos, análisis de laboratorio, medicamentos recetados, etc.

La HSA es una cuenta bancaria emparejada con su HDHP que le permite reservar dinero libre de impuestos para pagar sus gastos médicos, dentales y de la vista calificados de su bolsillo durante todo el año o en el futuro. Usted es dueño del dinero en su cuenta HSA y es suyo para conservarlo, incluso cuando cambia de plan o se jubila. Los fondos se transfieren de un año a otro para ser utilizados cuando realmente los necesite.

HSA

HSA Bank: Optum Bank
Website: https://www.optumbank.com
Phone: 866-234-8913 (Opción 0 para agente)

2026 HSA Contribuciones

Tier	Company Contribution	Maximum Employee Contribution	Total Contribution Limit
Employee	$500	$4,000	$4,500
Employee + Dependent(s)	$1,000	$8,000	$9,000

Recibirá una Explicación de beneficios (EOB) estándar de la UMR de la compañía médica que reflejará los cargos facturados y permitidos para el plan básico. Querrá prestar atención a la carta EOB porque reflejará su responsabilidad potencial.
Puedes
También inicie sesión en www.umr.com. Las EOB no son facturas y la cantidad que debe provendrá de su proveedor después de que UMR haya procesado su reclamo. La adjudicación completa de reclamos puede demorar hasta 3 semanas después de que el proveedor haya enviado el reclamo a UMR.



Si se inscribe en el plan HSA, contribuiremos con **$500 para la cobertura solo para empleados** y **$1,000 para empleados + Cobertura** para dependientes para ayudar Pague los gastos médicos calificados ahora y en el futuro. Las contribuciones del empleador se depositarán quincenalmente.

HSA: Vehículo de ahorro de impuestos

Requisitos de elegibilidad de HSA

Tener una HSA y hacer contribuciones a la cuenta, Debe cumplir con varios requisitos básicos.

1. Para ser elegible para abrir y contribuir a una HSA, debe tener cobertura bajo un plan de salud con deducible alto (HDHP) calificado.
2. Los participantes no pueden estar cubiertos por ningún otro plan de seguro médico (esta exclusión no se aplica a ciertos otros tipos de seguro, como cobertura dental, de la vista, discapacidad o de atención a largo plazo);
3. Los participantes no pueden participar en una FSA de atención médica o en la cuenta de reembolso de salud (HRA) de una FSA de atención médica o pareja de hecho
4. Los participantes no pueden estar inscritos en Medicare o Medicaid
5. No puede ser elegible para ser reclamado como dependiente en la declaración de impuestos de otra persona
6. No ha recibido beneficios médicos del Departamento de Asuntos de Veteranos en los últimos 90 días, a menos que el veterano tenga una calificación de discapacidad / (Puede haber circunstancias especiales adicionales, consulte con su preparador de impuestos)

Mantenimiento de registros

Para protegerse en caso de que el IRS lo audite, mantenga registros de toda la documentación de la HSA y los recibos detallados durante al menos el tiempo que su declaración de impuestos sobre la renta se considere abierta (sujeta a una auditoría), o mientras mantenga la cuenta, lo que sea más largo.

El IRS requiere que los fondos de la HSA se utilicen solo para gastos calificados. Si usa los fondos de la HSA para gastos no elegibles, estará sujeto a impuestos sobre la renta regulares y una multa adicional del 20% del impuesto especial.

Gastos elegibles de HSA*

- Acupuntura
- Tratamiento del alcoholismo
- Ambulancia
- Extremidad artificial
- Modificaciones de automóviles para un Persona con discapacidad física
- Píldoras anticonceptivas
- Dispositivo de control de la presión arterial
- Libros y revistas en braille
- Atención quiropráctica
- Practicante de la Ciencia Cristiana
- Primas de COBRA
- Lentes de contacto y materiales relacionados
- Muletas
- Tratamiento dental
- Dentadura postiza
- Servicios de diagnóstico
- Tratamiento de la adicción a las drogas
- Examen ocular
- Anteojos y materiales relacionados
- Tratamiento de fertilidad
- Vacuna contra la gripe
- Perro guía u otro ayudante de animales
- Audífonos
- Servicios hospitalarios
- Inmunización
- Insulina
- Tarifas de laboratorio
- Cirugía ocular con láser
- Primas o gastos de atención a largo plazo
- Dispositivo de pruebas médicas
- Servicios de enfermería
- Gastos obstétricos
- Trasplante de órganos
- Ortodoncia (no cosmética)
- Oxígeno
- Examen físico
- Fisioterapia
- Medicamentos recetados
- Atención psiquiátrica
- Primas de seguro médico para jubilados
- Programa para dejar de fumar
- Cirugía
- Transporte para atención médica
- Programa de pérdida de peso
- Sillas de ruedas y más*

Comparación de planes & Contribuciones de los empleados

	$1500 Plan	$2500 Plan	$3400 HSA Plan	$5000 Basic Plan
Beneficios	**In-Network**	**In-Network**	**In-Network**	**In-Network**
Deducible (Individual / Familiar)	$1,500 / $3,000	$2,500 / $5,000	$3,500 / $6,800	$5,000 / $10,000
Coseguro	20% Después del deducible (El seguro paga 80%)	30% Después del deducible (El seguro paga 70%)	0% Después $3,500* (El seguro paga 100%)	20% Después del deducible (El seguro paga 80%)
Máximo de gastos de bolsillo (Individual / Familiar)	$3,000 / $6,000	$5,000 / $10,000	$4,000 / $8,000	$7,500 / $12,500
Visita al médico de cabecera - Adultos / Niños	$15 Copay / $0 Copay	$15 Copay / $0 Copay	Deducible y coseguro	$15 Copay / $0 Copay
Visita al especialista	$50 / $100 Copay	$50 / $100 Copay	Deducible y coseguro	$50 / $100 Copay
Visita de atención de urgencia	$15 Copay	$25 Copay	Deducible y coseguro	$25 Copay
Visita a la sala de emergencias	$300 Copay	$300 Copay	Deducible y coseguro	$300 Copay
Visita de atención preventiva	100% Covered	100% Covered	100% Covered	100% Covered
Recetas minoristas (30-Día) Tier 1 / Tier 2 / Tier 3	$10 / $35 / $70	$10 / $35 / $70	$10 / $35 / $70 Después del deducible	$10 / $35 / $70
Mail Order Prescriptions (90-Día) Tier 1 / Tier 2 / Tier 3	$25 / $87.50 / $175	$25 / $87.50 / $175	$25 / $87.50 / $175 Después del deducible	$25 / $87.50 / $175

*Cobertura familiar Deducible individual integrado $3,500

Su costo

Sus deducciones de nómina se muestran a continuación

	Deducciones quincenales para empleados			
	$1500 Plan	$2500 Plan	$3300 HSA Plan	$5000 Basic Plan
Employee	$115.38	$78.46	$60.00	$34.62
Employee + Spouse	$253.85	$181.38	$135.23	$76.15
Employee + Child(ren)	$205.38	$148.62	$110.77	$62.31
Family	$344.31	$246.92	$182.31	$103.85

Recargo por fumar $25/mes. El fumador puede completar un programa para dejar de fumar y confirmar que ya no usa tabaco para eliminar el tabaco. sobretasa

Aprovechar al máximo sus beneficios médicos

Los empleados inscritos en el plan médico UMR tienen acceso a los siguientes servicios:

myuhc.com y aplicación

Acceda a recursos de salud y bienestar que pueden ayudarlo a controlar su salud.

Programa de asistencia al empleado a través de UHC 877-660-3806

Acceso a una amplia gama de información sobre salud y bienestar, las 24 horas del día, los 7 días de la semana

Encuentre atención y costo

Usando su información de beneficios, Find Care & Cost le muestra el costo estimado de un tratamiento o procedimiento, y cómo ese costo se ve afectado por su deducible,
coseguro y desembolso máximo. Esto significa que obtendrá una estimación de lo que será responsable de pagar de su bolsillo, lo que le brindará información útil para la planificación y el presupuesto.

Línea de enfermería

Una llamada al servicio NurseLine de UMR lo conectará con un equipo de enfermeras registradas que pueden responder sus preguntas y brindarle asesoramiento. Las enfermeras están disponibles
los siete días de la semana por teléfono al 877-950-5083 o usted
puede chatear en vivo en línea en umr.com.

Teladoc

Le brinda acceso las 24 horas del día a médicos certificados por la junta de EE. UU. para obtener ayuda con afecciones que incluyen síntomas de resfriado y gripe, alergias, conjuntivitis, sinusitis o problemas de la piel.
y más. Conéctese en línea usando la aplicación móvil Teladoc Health, yendo a teladochealth.com o llamando al 800-Teladoc.

Teladoc se puede utilizar sin costo alguno para usted. incluso antes de alcanzar su deducible.

CUIDADO

La administración de la atención de afecciones complejas se proporciona sin costo para ayudarlo con cosas como hospitalización de emergencia o afecciones catastróficas como trasplante de órganos, cáncer o estadías neonatales / UCIN. Descargue la aplicación CARE para ponerse en contacto con un gerente de enfermería que lo ayudará con sus inquietudes, educación y mantenimiento de la atención de principio a fin.

Alegría de la salud

Healthjoy es el punto de acceso virtual para todas sus necesidades de navegación de atención médica y beneficios para empleados. Healthjoy se proporciona sin costo para ayudarlo a comprender y aprovechar al máximo sus beneficios.
Tiene acceso las 24 horas del día, los 7 días de la semana a un equipo de conserjería de atención médica dedicado y herramientas de navegación de atención para ayudarlo a ubicar médicos dentro de la red, encontrar ahorros adicionales en sus recetas y obtener acceso las 24 horas del día, los 7 días de la semana a nuestro asistente virtual de IA, JOY. Para comunicarse con el equipo de soporte para miembros, inicie sesión en la aplicación HealthJoy o llame al 877-500-3212.

CUIDADO

UMR Complex Condition CARE cuenta con un personal de enfermeras experimentadas que se enfocan en casos agudos, de alto costo o complicados para garantizar que sean clínicamente apropiados
Las prácticas se siguen durante un episodio de atención. Los gerentes de enfermería de CARE pueden guiarlo antes, durante y después de su atención médica. Escucharán sus inquietudes, responderán preguntas y explicarán sus opciones. Ya sea que tenga una hospitalización de emergencia o una afección compleja o catastrófica, como un trasplante de órganos, cáncer o hospitalización neotatal/UCIN, su gerente de enfermería está allí para revisar su progreso con su proveedor para que pueda concentrarse en recuperarse.
Si tiene preguntas sobre el programa CARE, llame al número de teléfono que figura en el reverso de su tarjeta de identificación. Los miembros que califiquen para el programa serán contactados por
CUIDADO UMR.

RX ‘N Go

RX 'N Go es un programa opcional de farmacia de pedido por correo para medicamentos genéricos y de insulina. Los medicamentos son
Copago de $0 y costo de envío de $0. Hay aproximadamente 1,300 medicamentos genéricos de mantenimiento e insulina disponibles a través de Rx 'N Go. Los medicamentos son pagados al 100% por su empleador y se le envían por correo sin costo alguno. Al usar Rx 'N Go, puede recibir un suministro de hasta 90 días de ciertos medicamentos que amenazan afecciones como colesterol, diabetes, hipertensión, salud emocional, asma y más, según lo escrito por su médico.

Para verificar si su medicamento está disponible a través de Rx 'N Go, siga los pasos a continuación:

1. Vaya a www.rxngo.com y seleccione la pestaña de medicamentos
2. Seleccione su empleador y plan, o
3. Busque por nombre de medicamento: si su medicamento está en la lista, será gratis

Tenga en cuenta que RX 'N Go es independiente de su seguro médico. Si desea aprovechar el programa, debe registrarse directamente con RX 'N GO.

¿**Preguntas?**
Comuníquese con Atención al cliente al rxngo@transitionrx.com o al 888-697-6946

Fisioterapia virtual – Sword.com

Cuando vives con dolor en las articulaciones y los músculos o te recuperas de una lesión, puede ser difícil disfrutar de la vida
y cumplir con todas tus responsabilidades. Kaia es un nuevo programa de terapia de ejercicios virtual incluido en tu plan de beneficios para ayudarte a disfrutar de una vida sin dolor y volver
a hacer cosas que necesitas hacer y amas hacer.
Este programa está disponible sin costo si está inscrito en un plan médico de UMR.

¿Dónde puedo encontrar una lista de medicamentos?

Por lo general, se encuentra una lista completa de los medicamentos cubiertos en el sitio web de su proveedor. Una lista de medicamentos, también llamada formulario, es una lista de medicamentos genéricos y de marca cubiertos por un plan de salud. Aunque un medicamento puede estar en la lista de medicamentos, es posible que no esté cubierto por todos los planes. Revise los materiales del plan para obtener detalles sobre beneficios específicos.





¡Novedad para 2027! TRUE Rx

¡Le damos la bienvenida a una experiencia de beneficios farmacéuticos que lo pone a usted en primer lugar!

Si usted cuenta con cobertura médica, puede ahorrar dinero en sus medicamentos al utilizar la farmacia True Rx.

Para saber cómo se cubrirán sus medicamentos, visite el sitio web de TrueRx y haga clic en «Formularies» (Formularios) dentro de la sección para afiliados.

- Un formulario de medicamentos recetados es una lista que indica el nivel de cobertura (o «nivel de costo») que el plan médico asigna a cada medicamento.

- Una vez que conozca el nivel de su medicamento, consulte la Guía de beneficios para obtener información sobre los costos.

¡Comenzar es muy sencillo!

1. **Inicie sesión en el portal para afiliados.** Ya sea que usted sea nuevo en TrueRx o un afiliado desde hace tiempo, visite www.truerx.myrxplan.com.
2. Regístrese para obtener su cuenta en línea utilizando su número de identificación de afiliado, el número de grupo (use «truerx»), su nombre y apellido, y su fecha de nacimiento.
3. Descargue la versión más reciente de la aplicación móvil; busque «MyRxPlan» en la App Store o en Google Play.
4. Para recibir medicamentos por correo, comuníquese con WB Rx Express a través de www.wbrxexpress.com/mail-order o llame al 833-391-0126.
5. Lleve su tarjeta de seguro a la farmacia. El farmacéutico necesitará la información importante que aparece en su tarjeta para procesar sus recetas.

Tenga en cuenta que los planes médicos no cubren los medicamentos especializados de Nivel 4 (Tier 4). No obstante, MKB Company ofrece el programa de asesoramiento SHARx, el cual puede ayudarle a ahorrar dinero en sus medicamentos especializados de alto costo.

PROGRAMA DE MEDICAMENTOS ESPECIALES SHARx



¡A menudo, los afiliados obtienen sus medicamentos GRATIS! *Para aquellos medicamentos que no están disponibles sin costo, SHARx ayuda a los afiliados a acceder a ellos a través de su portal interactivo, por una fracción mínima de su precio original.*

¡Comenzar es muy sencillo!

1. *Cree una cuenta.*
2. *Verifique su información personal y la de sus recetas.*
3. *Firme el formulario HIPAA.*

Prueba la aplicación SHARx en app.sharxplan.com 314-451-3555



Seguro dental

Portador: Guardian
Sitio web: www.guardianlife.com
Teléfono: 888-600-1600

Organización de proveedores dentales preferidos (DPPO)

Este plan dental permite la flexibilidad de seleccionar cualquier dentista dentro o fuera de la red, pero si permanece dentro de la red, pagará menos.

La cobertura dental se enfoca en procedimientos preventivos y de diagnóstico en un esfuerzo por evitar servicios más costosos asociados con enfermedades y cirugías dentales. El tipo de servicio o procedimiento recibido determina la cantidad que cubrirá la compañía por cada visita. Cada tipo de servicio encaja en una clase de servicios según la complejidad y el costo.

Comparación de planes y contribuciones de los empleados

	In-Network	Out-of-Network
Individual Deductible	$50	$50
Familia Deductible	$150	$150
Coseguro preventivo	100%	100%
Coseguro básico	100%	80%
Coseguro mayor	60%	50%
Máximo anual	$1,500	$1,000
Coseguro de ortodoncia (solo para niños)	50%	50%
Ortodoncia Lifetime Maximum (solo niños)	$1,500	$1,000

	DPPO	
Bi-Weekly Cost	**Compañía Pays**	**Tú Pay**
Empleado	$12.00	$6.00
Empleado + Familia	$35.00	$17.50

Oral Health Rewards Program

Regular visits to the dentist can help prevent and detect early signs of serious diseases. That's why Guardian's Maximum Rollover Oral Health Rewards Program encourages and rewards members who visit the dentist, by rolling over part of your unused annual maximum into a Maximum Rollover Account (MRA). This can be used in future years if your plan's annual maximum is reached.

Cómo funciona el rollover máximo*
Dependiendo del máximo anual de un plan, si las reclamaciones realizadas para un año determinado no cumplen con un umbral específico, entonces se puede reinvertir el monto máximo de reinversión establecido. Consulte los documentos del plan para obtener detalles adicionales.

Dejar de fumar

Recursos personalizados que pueden ayudarlo a usted o a los miembros de su familia a dejar de fumar. Según la Asociación Dental Estadounidense (ADA), el consumo de tabaco es una de las principales causas de enfermedades prevenibles en los EE. UU. El consumo de tabaco no solo daña la salud bucal, sino que también
puede afectar el bienestar físico y mental. La decisión de dejar de fumar puede tener efectos positivos en la salud oral, física y mental.

El programa para dejar de fumar de Guardian + Pelago conecta a los miembros dentales que enfrentan desafíos al tratar de dejar de consumir tabaco o vapear con recursos digitales personalizados para reducir el uso o dejar de fumar para siempre.

Cómo acceder

1. Este beneficio está incluido en sus beneficios dentales para usted y sus dependientes, a partir de los 15 años.
2. Usted y sus dependientes tienen acceso a una clínica virtual digital y fácil de usar con resultados comprobados.

   Para acceder, visite my.pelagohealth.com/guardian.

Equipo de atención dedicado

3. Acceso a entrenadores calificados para ayudarlo a guiarlo en en cada paso de tu viaje.
4. Una evaluación clínica para determinar el mejor plan para usted.

Herramientas digitales

6. **Seguimiento personalizado:** herramientas para ayudarlo a realizar un seguimiento de los desencadenantes personales, los cigarrillos fumados, los dólares ahorrados y el progreso de la salud.
7. **Contenido útil de terapia cognitivo-conductual (TCC):** sesiones de audio y ejercicios interactivos para ayudarlo a aprender nuevas técnicas para lidiar con los desencadenantes del antojo.

Terapia de reemplazo de nicotina

8. Apoyo para controlar los antojos y alcanzar sus metas.
9. Acceso a chicles y parches para controlar y disminuir los antojos.

Seguro de visión

Portador: Guardian
Sitio web: www.guardianlife.com
Teléfono: 888-600-1600

El seguro de la vista ayuda a compensar el costo de los exámenes de la vista de rutina y ayuda a pagar anteojos de corrección de la vista como
anteojos y lentes de contacto por un proveedor de atención oftalmológica.

Es elegible para un examen de la vista y lentes o lentes de contacto cada 12 meses y marcos cada 24 meses. Fuera de-Los proveedores de la red solo le ofrecerán una asignación para sus servicios de la vista.

Hay dos opciones para la cobertura de la vista:

Red VSP: ahorros significativos de bolsillo disponibles con su plan de funciones completas visitando una de las redes de VSP Ubicaciones. Esta cobertura generalmente cubre más optometristas independientes, etc.

Davis Vision Network: Ahorros significativos de bolsillo disponibles con su plan de funciones completo visitando una de las ubicaciones de la red de Davis Vision, incluidos centros minoristas como Costco, Walmart, JC Penney, Target, Sam's club, Pearle Visionworks y Warby Parker. También puede usar los beneficios de su red en línea en Visionworks.com, glasses.com, WarbyParker.com o 1800contacts.com.

Comparación de planes y contribuciones de los empleados

	VSP Network		Davis Vision Network	
	In-Network	**Out-of-Network**	**In-Network**	**Out-of-Network**
Examen de la vista	$10 copay	$39 reembolso	$10 copay	$50 reembolso
Marcos	$200 Asignación minorista + 20% Fuera de balance	$46 reembolso	$120 Asignación minorista + 20% Fuera de balance	$48 reembolso
Marcos Costco, Walmart, Sam's Club	$110 Tolerancia	NA	$120 Tolerancia	NA
Lentes Visión única Bifocal Trifocal - Lenticular	$25 copay	$23 reembolso $37 reembolso $49 reembolso $64 reembolso	$25 copay	$48 reembolso $67 reembolso $86 reembolso $126 reembolso
Exámenes / Lentes o Lentes / Marcos	12 meses / 12 meses / 24 meses	12 meses / 12 meses / 24 meses	12 meses / 12 meses / 24 meses	12 meses / 12 meses / 24 meses
Contactos electivos	Asignación de $200 (no se cobra el copago)	Reembolso de $100 (no se aplica el copago)	$120 máx. + 15% de descuento Saldo (sin copago)	Reembolso de $105 (no se cobra el copago)
Contactos médicamente necesarios	$25 Copago	$210 reembolso	100% tapado	$210 reembolso
Contacto Ajuste y evaluación	El miembro paga hasta $60 + 15% de descuento	Incluido en el reembolso	Incluido cuando se compran los lentes de contacto	No incluido

	VSP Network	Davis Vision Network
Costo quincenal	**Tú Pay**	**Tú Pay**
Empleado	$3.82	$2.00
Empleado + Familia	$9.28	$4.85

Vida y seguros AD&D

Portador: United Healthcare
Sitio web: myuhcfp.com
Teléfono: 888-299-2070

Básico

El seguro de vida ayuda a aliviar la carga financiera de sus seres queridos. Su beneficiario designado recibirá un beneficio si fallece por un accidente o enfermedad cubiertos. Además, la Muerte Accidental y
Los beneficios de desmembramiento (AD&D) junto con el seguro de vida brindan un beneficio a su beneficiario si fallece o se desmembra debido a un accidente específicamente cubierto.

El costo del beneficio es 100% pagado por nosotros.

Su beneficiario designado recibirá un beneficio de $25,000.

Además, la muerte accidental y el desmembramiento (AD&D) brindan un beneficio de $25,000 si fallece o se desmembra debido a un accidente específicamente cubierto.

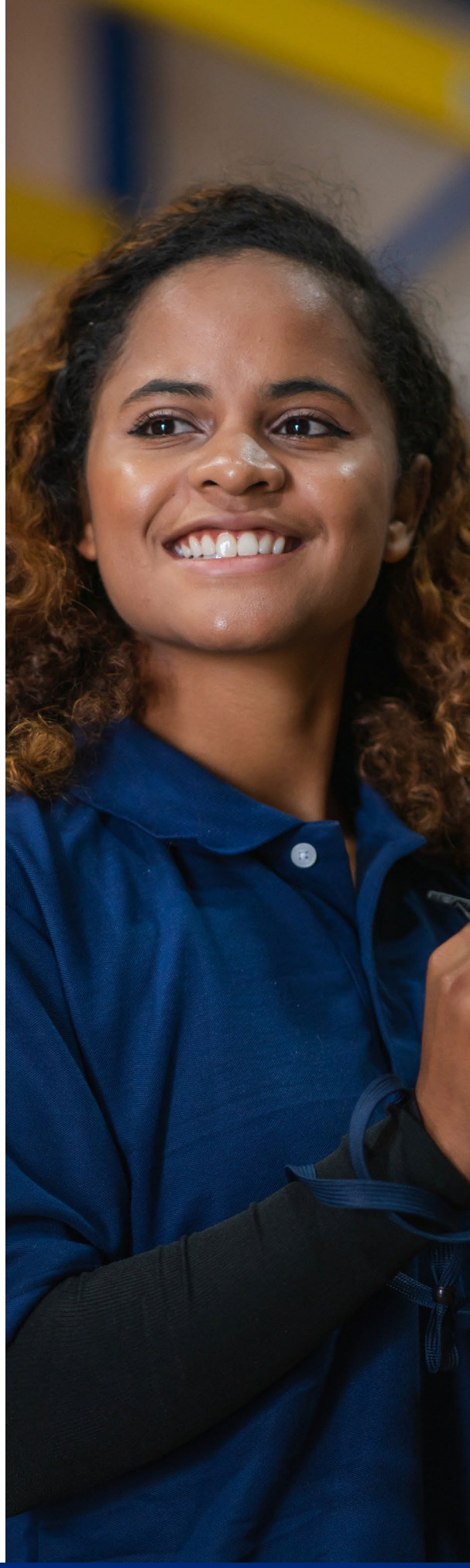
Voluntario

El seguro de vida a término voluntario / AD&D le permite comprar cobertura adicional de vida y AD&D para usted y sus dependientes. Su edad y la cantidad de seguro que elija determinan la prima que pagará. Los costos aumentarán a medida que envejezcas y los beneficios pueden reducirse.
En el caso de que desee comprar una cobertura de seguro de vida adicional y AD&D además de lo que le brinda la compañía, usted
puede hacerlo a tarifas con descuento grupal. Si compra cobertura para usted, también puede comprar cobertura para los miembros de su familia.

La cobertura voluntaria de vida y AD&D está disponible para nuevas contrataciones hasta el monto de emisión de la garantía sin el requisito de completarla.
Documentación de evidencia de asegurabilidad. Si no elige la cobertura cuando es elegible por primera vez, se le considerará un participante tardío. Si elige la cobertura como participante tardío, se requerirá documentación adicional y la cobertura estará sujeta a la aprobación del proveedor.

Consulte los documentos de su plan para obtener más detalles y determinar si se aplica la Evidencia de asegurabilidad.

	Empleado	Esposo	Niño(s)
Incrementos de cobertura	$25,000	$5,000	$10,000
Monto máximo del beneficio	El menor de los $150,000 o 5x Ganancias anuales	hasta $100,000 que no excedan el 100% del monto del empleado	hasta $10,000 que no exceda el 50% del monto del empleado
Importe de emisión garantizado (nuevas contrataciones)	$150,000	$50,000	$10,000



Disability Seguro

Carrier: United Healthcare
Website: myuhcfp.com
Phone: 888-299-2070

Discapacidad a corto plazo

Si se enferma o sufre una lesión no relacionada con el trabajo que le impide trabajar, el seguro de discapacidad a corto plazo proporciona un reemplazo de ingresos.

Discapacidad a largo plazo

El seguro de discapacidad a largo plazo es un tipo de protección de ingresos que está diseñado para cubrir lesiones y enfermedades graves que lo mantienen sin trabajo durante un período prolongado de tiempo.

	Short-Term	Long-Term
Período de espera	Comienza el 1er día de un accidente o el 8vo día de una enfermedad	Comienza el día 91 de lesión o enfermedad continua
Monto del beneficio	El 66,67% de Ganancias semanales	60% de las ganancias mensuales
Beneficio máximo	$350 por semana	$7,500 por mes
Duración del período de pago	13 Semanas	Reducción de beneficios duración con SSNRA
Exclusión de condiciones preexistentes	NA	3/12
Contribución Premium	Empresa pagada	Voluntario



Voluntary Beneficios

Cobertura de accidentes

Transportista: United Healthcare
Sitio web: umr.com
Teléfono: 888-291-3774

Dado que los accidentes pueden ocurrir en cualquier momento, es importante prepararse para lo inesperado. Esta póliza puede ayudar a pagar los gastos de bolsillo asociados con un accidente al pagarle un beneficio por cada una de las lesiones cubiertas que sufre y el tratamiento que recibió. Esta póliza no se coordina con ninguna otra cobertura, por lo que aún puede recibir beneficios además de lo que brinda su plan médico.

Enfermedad crítica

Transportista: United Healthcare
Sitio web: umr.com
Teléfono: 888-291-3774

El seguro de enfermedades graves protege a su familia cuando se le diagnostica una afección cubierta inesperada. Esta póliza le brinda un beneficio en efectivo de suma global en caso de que usted o un ser querido asegurado
se diagnostica con una afección cubierta, como ataque cardíaco, accidente cerebrovascular, cáncer y mucho más. Puede ayudar a proporcionar cierta protección financiera para que pueda concentrarse en lo que es realmente importante: mejorar. Esta póliza no se coordina con ninguna otra cobertura, por lo que aún puede recibir beneficios además de lo que brinda su plan médico.

Hospital Indemnity

Transportista: United Healthcare
Sitio web: umr.com
Teléfono: 888-291-3774

El seguro de indemnización hospitalaria protege a su familia cuando tiene una estadía en el hospital o en la UCI. Esta póliza brinda protección financiera al pagarle un beneficio por ingreso hospitalario, internamiento hospitalario y atención en la UCI. Los beneficios se pagan en función de la admisión y la duración de la estadía durante un número definido de días. Esta póliza no se coordina con ninguna otra cobertura, por lo que aún puede recibir beneficios además de lo que brinda su plan médico.



Financial Beneficios

Cuentas de gastos flexibles (FSA)

Operador: Ameriflex

web: myameriflex.com
Teléfono: 888-868-3539
Correo electrónico: service@myameriflex.com

Las cuentas de gastos flexibles (FSA) le permiten ahorrar dinero antes de impuestos para pagar gastos médicos calificados durante todo el año. El dinero que deposita en su FSA se hace antes de impuestos. Esto significa que está reduciendo su ingreso imponible y tampoco paga impuestos cuando el dinero se usa para gastos calificados.

FSA para el cuidado de la salud

Puede contribuir hasta $3,500 por año del plan para pagar los gastos médicos, dentales y de la vista calificados para usted y los miembros de su familia elegibles. Los fondos en esta cuenta pueden cubrir todos los gastos elegibles de sus dependientes fiscales, incluso si no están inscritos en su plan de atención médica. Los gastos reembolsables elegibles incluyen deducibles y copagos del plan médico y dental (si corresponde), gastos de ortodoncia no cubiertos por su plan dental, medicamentos recetados, anteojos y lentes de contacto recetados, cirugía ocular Lasik y mucho más.

Bajo la FSA de Ameriflex y la FSA de propósito limitado, usted es elegible para transferir hasta $500 al próximo año.

FSA de propósito limitado

Si se inscribe en el plan HSA y abre una cuenta de ahorros para la salud, no puede inscribirse en la FSA de atención médica, ya que ya está reservando dólares libres de impuestos para pagar gastos calificados. Sin embargo, puede inscribirse en la FSA de propósito limitado, que le permite pagar los gastos dentales y de la vista de bolsillo elegibles. Puede depositar hasta $3,500 en su FSA de propósito limitado para 2027.

FSA para el cuidado de dependientes

Puede contribuir hasta $7,500 por año del plan para pagar los gastos de cuidado de dependientes elegibles calificados. Los fondos de esta cuenta se guardan libres de impuestos.

Las FSA tienen una disposición de "úselo o piérdalo ", así que sea conservador al elegir cuánto contribuir.



Plan de jubilación 401(k)

Planificar su futuro es una parte importante de sus recompensas totales en MKB. La Compañía ofrece un plan de jubilación 401(k) para ayudarlo a ahorrar para la jubilación mientras aprovecha las contribuciones equivalentes de la compañía y las oportunidades de ahorro de impuestos.

Elegibilidad

Todos los empleados mayores de 20 años son elegibles para participar el primer día del mes siguiente a los 60 días de empleo.

Detalles del plan

Planificador de registros: el estándar, https://login.standard.com

Asesor financiero: Oswald Financial

Opciones de contribución: Elija entre las contribuciones tradicionales antes de impuestos o Roth después de impuestos, o una combinación de ambas.

Contribución de la empresa: MKB iguala el 50% de su contribuciones, hasta el 8% de su salario.
Ejemplo: Si contribuyes con el 8%, MKB contribuye con el 4%.

Límites anuales del IRS: Su contribución anual total está sujeta a los límites del IRS, que pueden cambiar cada año.

Inscripción automática y escalamiento automático

Si no hace su propia elección u opta por no participar, se le inscribirá automáticamente con una tasa de aplazamiento del 3% en un Fondo de jubilación Vanguard Target según su edad. Para ayudarlo a aprovechar al máximo la coincidencia de la empresa, MKB ha introducido una función de escalera mecánica automática.

Su tasa de contribución aumentará automáticamente en un 1% cada año hasta que alcance el 8%, a menos que elija detener o cambiar su nivel de contribución.

Puede cambiar sus opciones de inversión o porcentaje de contribución en cualquier momento.

Rollovers

Puede transferir dinero de otro calificado una vez que cumpla con los requisitos de elegibilidad del plan.

Calendario de adquisición de derechos

Sus contribuciones siempre se consolidan al 100% de inmediato.

Las contribuciones equivalentes del empleador se consolidan de acuerdo con el
siguiente calendario de calificaciones de 5 años:

Años de servicio	Porcentaje adquirido
1 año	20%
2 años	40%
3 años	60%
4 años	80%
5 años	100%

"Adquirido" significa la parte de la contrapartida de la empresa que es suya para conservar si deja la empresa.

Quién hace qué: Encargado de registros vs. asesor

El estándar (Registrador)
Su encargado de registros es su plataforma principal para administrar su cuenta 401 (k). Ellos:

1. Mantenga su cuenta y procese las contribuciones
2. Proporcionar estados de cuenta en línea y en papel
3. Seguimiento de saldos, selecciones de fondos y préstamos
4. Ofrecer un sitio web para participantes y una línea de servicio al cliente

Visite www.standard.com/retirement o
Llame al 800-858-5420 para obtener ayuda.

Oswald Financial (Asesor)
Oswald Financial se desempeña como asesor del plan 401 (k) de MKB, ayudándole a tomar decisiones financieras informadas y planificar su jubilación.

Tiene acceso a sesiones gratuitas de Money Coach 1:1 con Oswald para discutir sus objetivos de jubilación, revisar sus inversiones y crear una estrategia de ahorro personalizada.

Oswald también proporciona:

5. Sesiones educativas individuales y grupales
6. Recursos y videos de jubilación en línea
7. Orientación sobre la estrategia de inversión

Para conectarse con un asesor financiero o programar una sesión, comuníquese con:
Apoyo para la jubilación: 833-224-5660
Correo electrónico: info@oswaldfinancial.com

Otros beneficios y ventajas para empleados

Vacaciones pagadas de la empresa y tiempo libre pagado

A los empleados a tiempo completo se les ofrecen vacaciones pagadas por la empresa y tiempo libre pagado. Consulte el manual del empleado para obtener todos los detalles.

Programa de recomendación de empleados

La Compañía ofrece un bono de referencia a aquellos empleados que recomienden a un empleado, los detalles del programa se pueden encontrar en ADP.

Reembolso de botas

Los empleados de tiempo completo, después de 90 días, que deben usar botas como parte de su trabajo serán elegibles para un reembolso de la Compañía de hasta $ 100 por año para un nuevo par de botas o reparaciones de un par de botas existentes. Los recibos deben convertirse en Finanzas. Si no está seguro de si su trabajo requiere botas, consulte tu gerente.

Asistencia de planificación familiar

Los empleados de tiempo completo, después de 90 días, son elegibles para un reembolso de $ 500 para sus familias al adoptar un niño o comenzar una familia. La Compañía ofrece un reembolso único de los costos (como honorarios legales, medicamentos, pruebas de laboratorio, etc.) asociados con la adopción o la terapia de fertilidad. Cualquier persona que esté interesada en recibir asistencia debe consultar al Gerente de Recursos Humanos para obtener más detalles.
Los recibos deben convertirse en Recursos Humanos.

Programa de Certificación y Profesional Asistencia Educativa

Los empleados de tiempo completo, después de un año de servicio, serán elegibles para recibir un reembolso por obtener certificaciones o continuar su educación bajo las siguientes condiciones:

1. Los cursos deben estar relacionados con el área actual de trabajo asignado del empleado o proporcionar una posición futura de avance dentro de la Compañía.
2. Los cursos deben ser ofrecidos por un técnico acreditado escuela o universidad.
3. Los cursos deben ser aprobados previamente por la gerencia. Los formularios de aprobación se pueden obtener del Departamento de Recursos Humanos. Se recomienda que el empleado reciba la aprobación del curso antes de registrarse en el curso.
4. Curso(s) pagado(s) por becas, G.I. los beneficios, las subvenciones del gobierno, etc., no se reembolsan.

Nota: Las certificaciones, cursos o seminarios recomendados específicamente por la gerencia generalmente son pagados por la empresa y requieren la aprobación previa de la gerencia.

Equipo de servicio de la agencia Gibson

Este es su equipo dedicado de defensores de los empleados. Son su contacto principal para obtener beneficios y asistencia para la inscripción con más de 100 años de experiencia combinada. ¡Este equipo interno está aquí para aclarar los beneficios, responder preguntas de elegibilidad, administrar problemas de reclamos y mucho más! Es fácil conectarse con ellos, llame a su equipo de servicio al260-739-1970.

Programa de asistencia al empleado

Operador: United Healthcare
web: liveandworkwell.com
Teléfono: 877-660-3806
Código de acceso: FP3EAP

El Programa de Asistencia al Empleado (EAP) brinda asistencia confidencial y gratuita para problemas matrimoniales / familiares , dificultades financieras / legales, equilibrio de situaciones laborales / personales , problemas emocionales o relacionados con el estrés, abuso de drogas o alcohol y problemas relacionados con el trabajo.

El programa es 100% pagado por la empresa.

Tienes acceso a tres sesiones con un profesional al año.

Estos son algunos de los desafíos con los que nuestro EAP puede ayudar:

- Estrés y depresión
- Transiciones de la vida
- Dolor y pérdida
- Crianza y cuidado de niños
- Adicción y recuperación
- Asistencia legal
- Cuidado de ancianos
- Violencia doméstica
- Conflicto en el lugar de trabajo



Common Seguro Letra chica

Una **prima** es la cantidad que paga por el seguro, utilizando dólares antes o después de impuestos.

Un **copago (copago)** es una cantidad fija que paga para recibir servicios. Su(s) copago(s) contará(n) para su desembolso máximo, pero no para su deducible. (por ejemplo, $30 por cada visita al médico), mientras que su compañía de seguros paga el resto.

Un **deducible** es la cantidad de dinero que usted es responsable de pagar cada año antes de que el plan comience a pagar los servicios cubiertos,
con la excepción de los servicios de atención preventiva, que están cubiertos al 100% dentro de la red.

Coseguro: Esta es su parte del gasto de los servicios cubiertos después de que se haya pagado su deducible cuando el plan de la compañía paga un porcentaje. La tasa de coseguro suele ser un porcentaje.

El desembolso máximo (OOP) es lo máximo que paga por año del plan por gastos de atención médica y se aplica a deducibles, copagos fijos en dólares y coseguro para todos los servicios cubiertos, incluidos los montos de costos compartidos para medicamentos recetados.

Una vez que se alcance este límite, el plan cubrirá todos los servicios dentro de la red al 100% hasta el final del año del plan.



Get Connected: Mobile Apps

UMR Medical - UMR.com

Encuentre un proveedor, comuníquese con servicios para miembros, acceda a formularios y documentos comunes, calcule el costo de la atención, reciba consejos de bienestar y vea EOB.

UHC - www.healthsafe-id.com

Encuentre formularios de reclamos, comuníquese con servicios para miembros, revise las preguntas frecuentes y la cobertura

Teladoc - Member.teladoc.com

Conéctese con atención a su conveniencia y costo X

Guardian - Guardianlife.com

Vea sus proveedores dentro de la red, acceda a sus tarjetas de identificación, encuentre descuentos de las mejores marcas, calcule el costo de la atención y los servicios, y revise las reclamaciones actuales y pasadas

Optum - Optumbank.com/health-savings-accounts

Verifique el saldo de su HSA, pague una factura o envíe un reclamo, administre sus contribuciones, invierta los fondos de su HSA, revise los gastos elegibles, obtenga soporte para la cuenta

Ameriflex - Myameriflex.com/benefit-programs/flexible-spending-account-fsa/

Verifique el saldo de su FSA, revise los gastos elegibles, reembolse usted mismo, verifique el estado de un reclamo, configure el depósito directo

Healthjoy - Go.healthjoy.com/activate

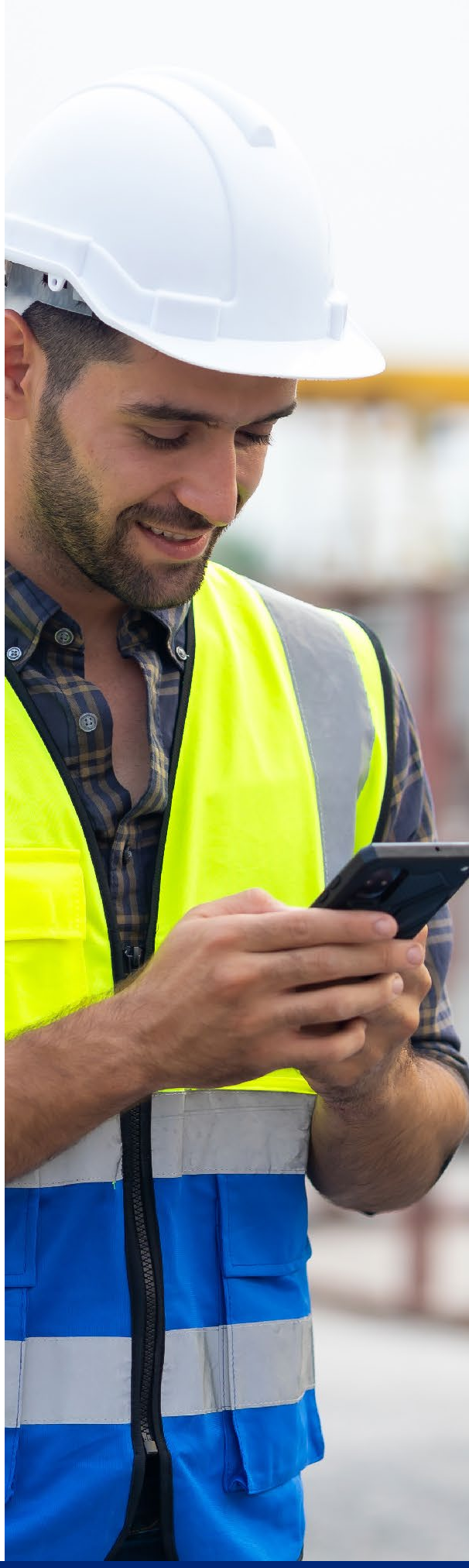
Vea todos sus beneficios en un solo lugar, revise los temas de los beneficios, acceda a tarjetas de identificación digitales, acceda a un conserje de atención médica para ayudarlo con la programación, encuentre ahorros

The Standard - Login.standard.com

Vea su saldo 401k, use el estimador de ahorros, obtenga información sobre la planificación de la jubilación, revise las opciones de inversión

Motivosity

Ver el reconocimiento y las recompensas de los empleados, interactuar con colegas, participar en encuestas,



Información de contacto del transportista

Carrier	Phone Number	Website/Email
Medical-UMR	888-842-4571	www.umr.com
Nurseline	877-950-5083	
Teledoc	800-835-2362	
Prescripciones - TrueRx	866-921-4047	www.truerx.com
Prescripciones - Rx N Go	888-697-9646	www.rxngo.com
Defensa de la salud - HealthJoy	877-500-3212	groups@healthjoy.com
Cuentas de gastos flexibles - Ameriflex	888-868-3539	www.myameriflex.com
Dental - Guardian	800-541-7846	www.guardianlife.com
Visión - Guardian VSP	800-877-7195	www.vsp.com
Visión - Guardian Davis	877-923-2847	www.davisvision.com
Programa de asistencia al empleado - Optum	877-660-3806	www.liveandworkwell.com
Seguro de vida - United Healthcare	866-322-1210	www.uhc.com
Seguro de discapacidad - United Healthcare	866-322-1210	www.uhc.com
Planes de seguro complementarios - United Healthcare	866-322-1210	www.uhc.com
Plan de jubilación 401(k)- TheStandard	800-858-5420	www.standard.com/retirement
Asesores financieros 401 (k) - Oswald Financial	833-224-5660	info@oswaldfinancial.com
Gibson Insurance Agency	260-739-1970	www.thegibsonedge.com

HR Contact

Jackie Repicky
Email: HR@mkbcompany.com
Phone: 440-487-3208

Lisa Scozzarella
Email: HR@mkbcompany.com
Phone: 330-309-1869

Dora Long
Email: HR@mkbcompany.com
Phone: 812-437-9407

MKB
Stormwater Innovation