

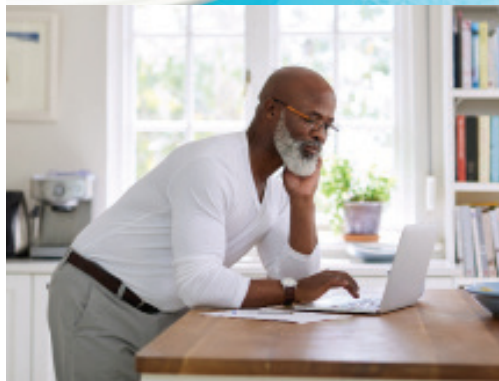


IEH
Laboratories &
Consulting Group



GUÍA DE BENEFICIOS PARA EL EMPLEADO

1 de febrero de 2022 – 31 de enero de 2023



Esta guía contiene una descripción general del programa de beneficios de Molecular Epidemiology Inc. Si existe alguna discrepancia entre esta guía y los documentos oficiales del plan, prevalecerán los documentos oficiales del plan en todos los casos.

Resumen de Modificaciones Materiales La Guía de Beneficios de este paquete describe los cambios introducidos en el Plan de Beneficios de Molecular Epidemiology, Inc. y pretende servir como un Resumen de Modificaciones Materiales (SMM). El SMM complementa la Descripción resumida del plan (SPD) de Molecular Epidemiology, Inc. Plan de beneficios. La fecha de entrada en vigencia de estos cambios es el 1 de febrero de 2022. Debe leer este SMM atentamente y conservar este documento junto con su copia del SPD.

LE DAMOS LA BIENVENIDA

En Molecular Epidemiology, Inc. (MEI), reconocemos que nuestro éxito final depende de nuestros talentosos y dedicados empleados. Nuestro objetivo es brindar un programa de beneficios integral que satisfaga sus necesidades y las de su familia. Es una de las muchas maneras en que reconocemos el valor de sus contribuciones.

Esta guía de beneficios está diseñada para brindarle información sobre sus beneficios, para que pueda tomar decisiones informadas sobre sus opciones de cobertura. Por favor, léala atentamente. Si tiene alguna pregunta, comuníquese con el Centro de Servicios para Empleados de AssuredPartners al 206-343-4175 o envíe un correo electrónico a mcm.esc@assuredpartners.com.



Reglas de elegibilidad

Los empleados de MEI son elegibles para la cobertura médica de acuerdo con la Ley del Cuidado de Salud a Bajo Precio, de la siguiente manera:

- Si se espera que tenga un promedio de 30 horas o más por semana, puede inscribirse en el plan de salud el primer día del mes que coincide con su 60º día de empleo, o después.
- Si no se espera que promedie 30 horas o más por semana (o no está seguro de que así sea), mediremos sus horas durante los primeros 5 meses de empleo. A esto se le llama su período de medición inicial. Si promedia 30 horas o más por semana durante este tiempo, será elegible para inscribirse para el período de estabilidad inicial correspondiente de 6 meses.
- A partir de entonces, MEI monitorea la elegibilidad cada seis meses. En general, los empleados que promedian 30 horas o más por semana en un período de medición de 6 meses son elegibles para el correspondiente período de estabilidad de 6 meses.

Si está inscrito en una cobertura médica, también puede inscribir a los siguientes miembros de la familia:

- Su cónyuge legal/parejas de hecho solo si no tienen acceso a su propio seguro médico y dental patrocinado por su empleador. La exclusión del cónyuge/pareja de hecho no se aplica al seguro de vida voluntario/AD&D.
- Su hijo o el de su cónyuge/pareja de hecho registrada en el estado que sea menor de 26 años, incluido un hijo natural, un hijastro, un hijo adoptado legalmente, un hijo puesto en adopción o un hijo del que usted o su cónyuge sea el tutor legal (los hijos de acogida no son elegibles).
- Su hijo o el hijo soltero de su cónyuge/pareja de hecho registrada en el estado de 26 años o más que está discapacitado o se incapacita y depende de usted.

Es importante destacar que inscribir a un dependiente no elegible en un plan médico MEI se considera fraude y robo, y puede ser motivo de despido.

Para todos los demás planes de seguro, incluidos los dentales, oftalmológicos, de vida y de incapacidad, los empleados deben trabajar un mínimo de 40 horas por semana para ser elegibles para participar.

INSCRIPCIÓN

Inscripción

Tiene 31 días desde la fecha en que es elegible por primera vez para inscribirse en los beneficios. Si no cumple con esta fecha límite, su próxima oportunidad de inscribirse será durante la Inscripción abierta en enero. La Inscripción abierta es el único momento durante el año en el que puede inscribirse o realizar cambios en sus elecciones de beneficios, a menos que experimente un evento de vida calificado.

Lo que tiene que hacer:

Para inscribirse en los beneficios, visite www.plansource.com/login.

- Página de inicio de sesión: ingrese su nombre de usuario y contraseña.
- Nombre de usuario: su nombre de usuario es la primera inicial de su nombre, hasta las primeras seis letras de su apellido y los últimos cuatro dígitos de su número del seguro social.
 - Por ejemplo, si el suyo es Taylor Williams y los últimos cuatro dígitos de su número del seguro social son 1234, su nombre de usuario será twillia1234.
- Contraseña: Su contraseña inicial es su fecha de nacimiento en el formato AAAAMMDD.
 - Entonces, si su fecha de nacimiento es el 4 de junio de 1979, su contraseña será 19790604. La primera vez que inicie sesión, se le pedirá que cambie su contraseña.

Acceda a su cuenta en cualquier momento para:

- Revisar sus elecciones de beneficios
- Hacer cambios en los eventos de la vida (agregar/eliminar dependientes) dentro de los 30 días posteriores a estos eventos:
 - Matrimonio, divorcio, separación legal o anulación.
 - Nacimiento, adopción, colocación para adopción o tutela legal de un niño.
 - Un cambio en el empleo de su cónyuge o la pérdida involuntaria de la cobertura de salud (que no sea la cobertura de los programas de Medicare o Medicaid) establecidos en el plan de otro empleador.
 - Pérdida de cobertura debido al agotamiento de los beneficios COBRA de otro empleador, siempre que haya pagado las primas de manera oportuna.
 - Su hijo dependiente ya no califica como dependiente elegible.
 - Cualquier solicitud de cambio de cobertura debe ser coherente con el cambio de estado.
- Revisar las elecciones de su cuenta de gastos flexibles.
- Hacer elecciones de seguros de vida.
- Y más...

Consulte la Descripción resumida del plan (SPD) para obtener más información sobre los eventos que califican.

Si no se inscribe...

Si no se inscribe antes de la fecha límite establecida, será inscrito automáticamente solo en los beneficios que paga la Compañía.

RECURSOS

Cobertura	Compañía de Seguros	Contacto
Beneficios médicos	UMR N.º de grupo 76-413976 Red: UnitedHealthcare Choice Plus	Servicios al Cliente: 800-826-9781 www.umar.com
Beneficios de medicamentos con receta	Pharmacy Benefit Dimensions	Departamento de Servicios para Afiliados: 888-878-9172 www.pbdx.com
Beneficios dentales	Delta Dental N.º de grupo 09440	Servicios al Cliente: 800-554-1907 www.deltadentalwa.com
Beneficios oftalmológicos	VSP N.º de grupo 30002541	Servicios al Cliente: 800-877-7195 www.vsp.com
Beneficios de vida e incapacidad	The Hartford N.º de grupo 877501	Servicios al Cliente: 800-423-6789 Reclamación(es): 800-243-5860 www.thehartfordatwork.com
Beneficio de transporte de cuenta de gastos flexibles	Navia Benefit Solutions	Servicios al Cliente: 800-669-3539 www.naviabenefits.com
Sitio web de beneficios MEI		www.mei-benefits.com

Centro de Servicios para Empleados de AssuredPartners

Los Defensores de beneficios del Centro de Servicios para Empleados pueden ayudarlo con preguntas sobre beneficios y temas vinculados a las reclamaciones para usted y los miembros de su familia cubiertos. Son personas especialmente capacitadas que pueden responder sus preguntas sobre seguros. Este es un servicio confidencial que se le brinda sin costo alguno para usted.



EMPLOYEE
SERVICE
CENTER

Teléfono: 1-888-343-3330 or 206-343-4175

Correo electrónico: mcm.esc@assuredpartners.com

TTY/TDD: 1-855-877-4726

Servicios de traducción disponibles

En virtud de las regulaciones de privacidad de HIPAA, es posible que AssuredPartners deba obtener su autorización por escrito para asistirlo con ciertos asuntos. Su Defensor de beneficios le proporcionará un formulario de autorización, en caso necesario. Tenga en cuenta que AssuredPartners no puede brindar representación legal, asesoría legal ni revisiones médicas.

SALUD Y BIENESTAR

Beneficios médicos

MEI proporciona un plan médico a través de UMR. UMR es un administrador externo, lo que significa que procesa nuestras reclamaciones y brinda a los miembros acceso a la red de proveedores e instalaciones de United Healthcare. UMR es propiedad de United Healthcare pero opera por separado. El plan brinda el nivel más alto de cobertura cuando visita médicos y hospitales que forman parte de la red de UnitedHealthcare Choice Plus.

UMR		
Plan	Plan PPO	
Red de Proveedores	Dentro de la Red	Fuera de la Red
Deducible Por año del plan*	\$2,500 individual \$7,500 familiar	\$3,350 individual \$10,050 familiar
Máximo pago por el asegurado Por año del plan* Incluye deducible y copagos**	\$7,000 individual \$14,000 familiar	Sin límite
Coseguro***	20%	50%
Visita al consultorio	Básica: copago de \$20 Especialista: copago de \$40 sin deducible	50%
Visitas virtuales	Cubierto por completo después de un copago de \$10	
Visitas de atención preventiva	Cubierto por completo	50%
Sala de Emergencias	Cubierto por completo después de un copago de \$300	
Atención de Urgencia	Copago de \$50	50%
Laboratorio y rayos X para pacientes ambulatorios Cubierto al 100% si es parte de una visita preventiva	20% de coseguro	50%
Atención hospitalaria para pacientes ambulatorios	20% de coseguro	50%
Atención hospitalaria para pacientes internados	20% de coseguro	50%
Servicios ambulatorios de rehabilitación Terapia física, del habla y ocupacional: <i>límite combinado de 20 visitas; se requiere autorización previa</i> Tratamiento cardíaco: <i>visitas ilimitadas</i>	Copago de \$25	50%

*El año del plan se extiende desde el 1 de febrero de 2022 hasta el 31 de enero de 2023.

**El coseguro de medicamentos con receta no se aplica al desembolso máximo médico.

***El coseguro refleja el porcentaje del costo para el afiliado después del deducible.

Servicios de atención preventiva

MEI cubre los servicios de atención preventiva por completo para adultos y niños cuando se reciben de un proveedor de la red y se facturan como servicios preventivos de rutina. Esto incluye orientación sobre dieta saludable y actividad física para prevenir enfermedades cardiovasculares, pruebas de presión arterial, controles de colesterol y pruebas de detección de cáncer de mama.

Recuerde: durante su examen preventivo, el médico puede descubrir un problema que requiera más pruebas o exámenes para un diagnóstico preciso. Las pruebas de diagnóstico adicionales a menudo requieren que pague una parte de los costos.

SALUD Y BIENESTAR

Beneficios de medicamentos con receta

Cuando se inscribe en el plan médico, también recibe cobertura para medicamentos con receta a través de Pharmacy Benefit Dimensions. El plan de medicamentos con receta le brinda cobertura para una amplia gama de medicamentos con receta, así como acceso a descuentos en medicamentos con receta.

Beneficios dentro de la red	Dentro de la Red	Fuera de la Red
Deducible	No se aplica deducible	No cubierto
Desembolso máximo	Ilimitado	
Nivel 1: genéricos Suministro minorista de 30 días/Suministro de 90 días pedido por correo	20% de coseguro	
Nivel 2: marca preferida Suministro minorista de 30 días/Suministro de 90 días pedido por correo	30% de coseguro	

Pedido por correo de medicamentos con receta

Puede recibir un suministro de 90 días de sus medicamentos, sin costo adicional, a través de los Servicios de farmacia de pedidos por correo de Wegmans o los Servicios de farmacia de ProAct. *El envío exprés está disponible por un cargo adicional.*

Registro por primera vez

Tendrá que registrarse en la farmacia de pedidos por correo de su elección. Tenga a mano su número de identificación de afiliado:

- Correo: complete el formulario de registro para el pedido por correo de su elección. Los formularios están disponibles en línea en la sección "Afiliados" en www.pbdrx.com o llamando al Departamento de Servicios para Afiliados de PBD al 1-888-878-9172
- En línea:
 - Servicios de farmacia de pedidos por correo de Wegmans: www.Wegmans.com/Pharmacy
 - Servicios de farmacia ProAct: www.proactpharmacyservicespbd.com
- Teléfono:
 - Servicios de farmacia de pedidos por correo de Wegmans: 1-888-205-8573 (TTY: 1-877-409-8711)
 - Servicios de farmacia ProAct: 1-888-425-3301 (TTY: Servicio de retransmisión nacional 711)

Obtener recetas

Primero necesitará una nueva receta de su médico. Solicite un suministro de 90 días, más reabastecimientos por hasta un año (si corresponde).

- Tenga en cuenta: después de realizar su pedido inicial, la recepción de su primer envío puede tardar hasta 2 semanas.
- Puede pagar fácilmente sus recetas con tarjeta de crédito, cheque o giro postal.

Departamento de Servicios a los Afiliados de Pharmacy Benefit Dimensions: 1-888-878-9172

SALUD Y BIENESTAR

Beneficios dentales

MEI le ofrece beneficios dentales a través de Delta Dental. Puede buscar atención de cualquier proveedor autorizado; sin embargo, no hay deducible si consulta a un dentista de Delta Dental PPO.

Delta Dental			
Red de Proveedores	Dentista PPO	Dentista superior	Dentista no participante
Deducible Por año del plan*	Sin deducible	\$50 individual \$150 Familiar	\$50 individual \$150 Familiar
Clase 1: preventiva Exámenes, radiografías, etc.	Cubierto por completo (sin deducible)		
Clase 2: reparadora** Periodoncia, cirugía, etc.	20%		
Clase 3: reparadora** Coronas, prótesis, etc.	50%		
Máximo anual Por año del plan Para todos los servicios combinados	\$1,000 por persona		

*El año del plan se extiende desde el 1 de febrero de 2022 hasta el 31 de enero de 2023.

**El coseguro refleja el porcentaje del costo para el afiliado después del deducible.

¿Está buscando un dentista de Delta Dental PPO?

1. Visite www.deltadentalwa.com
2. Haga clic en la pestaña Pacientes
3. Haga clic en Buscar un dentista
4. Seleccione Delta Dental PPO como red

Beneficios oftalmológicos

MEI brinda beneficios oftalmológicos a través de los proveedores de servicios oftalmológicos (VSP). Recibirá mayores beneficios si consulta a un proveedor de la red.

VSP		
Red de Proveedores	Dentro de la Red	Fuera de la Red
Exámenes de la vista Una vez cada 12 meses	Copago de \$10, luego se cubre al 100%	Prestación de \$50
Evaluación y ajuste de lentes de contacto Una vez cada 12 meses	Copago de hasta \$60, luego se cubre al 100%	Prestación de \$150
Lentes* Una vez cada 12 meses	Copago de \$25, luego se cubre el 100%	Prestación de \$50 a \$125 según las lentes
Marcos Una vez cada 24 meses	Prestación de \$130	Prestación de \$70
Lentes de contacto Una vez cada 12 meses En lugar de lentes y monturas	Prestación de \$130	Prestación de \$105 (prestación combinada para evaluación, ajuste y lentes de contacto)

*Las lentes incluyen lentes simples, bifocales alineadas y trifocales alineadas. Hay costos adicionales de bolsillo para lentes progresivas.

CONTRIBUCIONES MENSUALES DE LOS EMPLEADOS

Hasta \$30,000	Medicina/Farmacia	Servicios odontológicos	Servicios oftalmológicos
Empleado	\$75.00	\$17.00	\$5.32
Empleado y cónyuge	\$424.00	\$64.00	\$8.51
Empleado e hijo	\$150.00	\$36.00	\$8.69
Empleado e hijos	\$183.00	\$36.00	\$8.69
Empleado, cónyuge e hijo	\$502.00	\$87.00	\$14.01
Empleado, cónyuge e hijos	\$616.00	\$87.00	\$14.01

de \$30,001 a \$45,000	Medicina/Farmacia	Servicios odontológicos	Servicios oftalmológicos
Empleado	\$104.00	\$17.00	\$5.32
Empleado y cónyuge	\$467.00	\$64.00	\$8.51
Empleado e hijo	\$177.00	\$36.00	\$8.69
Empleado e hijos	\$233.00	\$36.00	\$8.69
Empleado, cónyuge e hijo	\$552.00	\$87.00	\$14.01
Empleado, cónyuge e hijos	\$678.00	\$87.00	\$14.01

de \$45,001 a \$65,000	Medicina/Farmacia	Servicios odontológicos	Servicios oftalmológicos
Empleado	\$128.00	\$17.00	\$5.32
Empleado y cónyuge	\$509.00	\$64.00	\$8.51
Empleado e hijo	\$205.00	\$36.00	\$8.69
Empleado e hijos	\$283.00	\$36.00	\$8.69
Empleado, cónyuge e hijo	\$603.00	\$87.00	\$14.01
Empleado, cónyuge e hijos	\$741.00	\$87.00	\$14.01

de \$65,001 a \$85,000	Medicina/Farmacia	Servicios odontológicos	Servicios oftalmológicos
Empleado	\$153.00	\$17.00	\$5.32
Empleado y cónyuge	\$552.00	\$64.00	\$8.51
Empleado e hijo	\$233.00	\$36.00	\$8.69
Empleado e hijos	\$330.00	\$36.00	\$8.69
Empleado, cónyuge e hijo	\$655.00	\$87.00	\$14.01
Empleado, cónyuge e hijos	\$803.00	\$87.00	\$14.01

de \$85,001 a \$110,000	Medicina/Farmacia	Servicios odontológicos	Servicios oftalmológicos
Empleado	\$180.00	\$17.00	\$5.32
Empleado y cónyuge	\$595.00	\$64.00	\$8.51
Empleado e hijo	\$261.00	\$36.00	\$8.69
Empleado e hijos	\$369.00	\$36.00	\$8.69
Empleado, cónyuge e hijo	\$705.00	\$87.00	\$14.01
Empleado, cónyuge e hijos	\$866.00	\$87.00	\$14.01

\$110,001 +	Medicina/Farmacia	Servicios odontológicos	Servicios oftalmológicos
Empleado	\$187.00	\$17.00	\$5.32
Empleado y cónyuge	\$595.00	\$64.00	\$8.51
Empleado e hijo	\$261.00	\$36.00	\$8.69
Empleado e hijos	\$369.00	\$36.00	\$8.69
Empleado, cónyuge e hijo	\$705.00	\$87.00	\$14.01
Empleado, cónyuge e hijos	\$866.00	\$87.00	\$14.01

BENEFICIOS DE PROTECCIÓN DE INGRESOS

Seguro Básico de Vida/AD&D

MEI proporciona seguro básico de Vida/Muerte Accidental y Desmembramiento (AD&D) a todos los empleados elegibles a través de The Hartford. Este beneficio se proporciona para usted sin costo alguno. El monto de su seguro de vida es igual a una vez su salario anual, con un beneficio máximo de \$100,000. El beneficio mínimo es de \$50,000. Las reducciones de beneficios debido a la edad comienzan a los 70 años.

Seguro de Incapacidad a Largo Plazo

MEI proporciona seguro por incapacidad a largo plazo (LTD) a todos los empleados elegibles a través de The Hartford. Este beneficio se proporciona para usted sin costo alguno. En caso de incapacidad, recibiría el 66 2/3% de su salario mensual base, hasta un beneficio mensual máximo de \$10,000. Los beneficios comienzan el día 91 de una incapacidad calificada debido a una enfermedad o lesión no relacionada con el trabajo, y continúan hasta su edad normal de jubilación del Seguro Social, siempre que su afección continúe cumpliendo con la definición de incapacidad según los términos del plan. Se aplica un período de espera de 12 meses para afecciones preexistentes tratadas dentro de los 3 meses posteriores a la fecha de vigencia de su cobertura.

Tiene la opción de elegir un beneficio de LTD libre de impuestos. Dado que MEI paga la prima de LTD, cualquier beneficio por incapacidad que pueda recibir estaría sujeto a impuestos, lo que resultaría en un beneficio reducido. Debido a que la incapacidad a menudo resulta en dificultades financieras, MEI ha establecido una opción de elección de impuestos para brindar un beneficio libre de impuestos. Si elige la opción de elección de impuestos, su beneficio de LTD no estaría sujeto a impuestos. Sin embargo, la prima pagada por el empleador se incluiría en su ingreso imponible. El impuesto sobre la prima de LTD se deducirá de su último cheque de pago del año. Marque la casilla correspondiente en el formulario de acuerdo de selección de beneficios y deducción de nómina. Puede cambiar su elección de impuestos solo durante la inscripción abierta.

Seguro Complementario de Vida/AD&D

MEI le brinda la oportunidad de comprar un seguro complementario de vida y un seguro complementario por Muerte Accidental y Desmembramiento (AD&D) para usted y su cónyuge/pareja de hecho (DP) a través de The Hartford. El seguro de vida complementario también está disponible para sus hijos dependientes. Puede elegir cobertura en incrementos de \$10,000 hasta \$500,000 para usted. También puede elegir cobertura para cónyuge/pareja de hecho (DP) en incrementos de \$5,000 hasta \$100,000, sin exceder el 50% de su monto. El seguro de vida complementario para sus hijos dependientes está disponible por un monto fijo de \$10,000 para niños, desde el nacimiento hasta los 26 años.

El monto de la emisión de garantía es \$140,000 para usted, \$30,000 para su cónyuge/pareja de hecho (DP) y \$10,000 para sus hijos. Si solicita montos de cobertura superiores al monto de emisión de la garantía y/o se inscribe por primera vez después de su período de elegibilidad inicial, deberá completar un formulario de Evidencia de asegurabilidad para proporcionar prueba de buena salud (busque un correo electrónico de The Hartford).

Tarifas de seguro complementario de vida

Franja de edad	por cada \$1,000 de beneficio
Menor de 25 años de edad	\$0.049
25-29	\$0.058
30-34	\$0.078
35-39	\$0.087
40-44	\$0.097
45-49	\$0.145
50-54	\$0.223
55-59	\$0.417
60-64	\$0.640
65-69	\$1.231
70-74	\$1.996
75+	\$1.996
Niños	\$0.200

*Las tarifas para cónyuge/pareja de hecho se basan en la edad del empleado.

Tarifas de seguro voluntario de AD&D

	Costo de AD&D por	Tarifas mensuales
Empleado	\$1,000	\$0.020
Cónyuge/pareja de hecho	\$1,000	\$0.020
Niños	\$1,000	\$0.020

BENEFICIOS DE PROTECCIÓN DE INGRESOS

Incapacidad a corto plazo voluntaria

MEI también le ofrece la oportunidad de comprar un seguro voluntario de incapacidad a corto plazo a través de The Hartford. Puede elegir un monto de beneficio equivalente al 50% de sus ingresos semanales básicos hasta \$1,500 por semana. Los beneficios comienzan el día 15 después de su enfermedad o lesión no relacionada con el trabajo y pueden continuar hasta por 11 semanas. Las primas se deducen después de impuestos de su cheque de pago, lo que lo convierte en un beneficio libre de impuestos para usted en caso de incapacidad. Se aplica una limitación por afecciones preexistentes a partir de la fecha en que usted se vuelve elegible para la cobertura. Los beneficios solo se pagarán hasta por 4 semanas por incapacidades causadas por una afección preexistente. Si solicita montos de cobertura superiores al monto de emisión de la garantía y/o se inscribe por primera vez después de su período de elegibilidad inicial, deberá completar un formulario de Evidencia de asegurabilidad para proporcionar prueba de buena salud (busque un correo electrónico de The Hartford).

Tarifas mensuales por cada \$10 de beneficio semanal cubierto

Franja de edad	California	Todos los demás Estados
Menor de 25 años de edad	\$0.071	\$0.500
25-29	\$0.056	\$0.520
30-34	\$0.049	\$0.250
35-39	\$0.034	\$0.260
40-44	\$0.023	\$0.130
45-49	\$0.029	\$0.160
50-54	\$0.029	\$0.190
55-59	\$0.060	\$0.230
60-64	\$0.082	\$0.270
65+	\$0.046	\$0.300

- Los asociados en Washington podrán solicitar beneficios de licencia remunerada en virtud del programa de Licencia Médica y Familiar Remunerada (PFML, por sus siglas en inglés) del estado. En general, los asociados elegibles podrán tomar hasta 12 semanas de licencia remunerada por año para cuidar de sí mismos o de sus familiares, o para afianzar vínculos con nuevos hijos. Para obtener información sobre cómo solicitar beneficios, consulte el sitio web del estado en <https://www.paidleave.wa.gov/workers>.
- Actualmente ofrecemos un plan voluntario de incapacidad a corto plazo a través de The Hartford. Si reúne los requisitos para recibir una PFML en WA u otros programas de incapacidad a corto plazo y beneficios por incapacidad a corto plazo estatales, el monto que reciba de The Hartford se reducirá por cualquier pago de beneficios que reciba de la PFML o del programa estatal en Washington.

Servicios de Orientación de Ability Assist

La vida de cada persona incluye su propio conjunto único de desafíos. Para ayudarlo a hacer frente a estos desafíos, ofrecemos los servicios de orientación de Ability Assist de The Hartford, ofrecidos por ComPsych. La inscripción es automática para los empleados elegibles y MEI paga el costo total de su cobertura. El servicio incluye tres sesiones de orientación emocional o laboral en persona por ocurrencia por año.

Por teléfono: 1-800-964-3577

En línea: Visite www.guidanceresources.com para crear su propio nombre de usuario y contraseña personales. A los usuarios nuevos se les pedirá que proporcionen la siguiente información en la página de perfil:

- En el campo Compañía/Organización, utilice: HLF902
- Luego, cree su propio nombre de usuario y contraseña confidenciales
- Finalmente, en el campo Nombre de la compañía, en la parte inferior de la página de personalización, use: abili

Los servicios incluyen:

- Orientación emocional o laboral
- Información y recursos financieros
- Apoyo y recursos legales

CUENTAS DE GASTOS FLEXIBLES

MEI patrocina una Cuenta de Gastos Flexibles (FSA) a través de Navia Benefit Solutions. Una FSA le permite pagar los gastos elegibles de atención médica y atención de dependientes con dólares antes de impuestos. Ofrecemos dos opciones de FSA:

1. FSA de atención médica: cubre gastos médicos, de medicamentos con receta, dentales y de la vista.
2. Programa de Asistencia para el Cuidado de Dependientes (DCAP): cubre los gastos de cuidado diurno para los hijos dependientes menores de 13 años o los dependientes adultos (como sus padres o cónyuge) que son física o mentalmente incapaces de cuidar de sí mismos. Los gastos de cuidado de dependientes son por servicios que le permiten trabajar, asistir a la escuela a tiempo completo o buscar trabajo.

Así es como funciona:

Calcule sus gastos de atención médica y/o atención de dependientes para el próximo año del plan e inscribese en una FSA por ese monto. El monto que usted contribuye se prorroga sobre cada cheque de pago que reciba durante el año o los cheques de pago restantes en el año del plan al momento de inscribirse. Su contribución se deducirá de su cheque de pago antes de impuestos, por lo que no paga FICA, el impuesto federal sobre la renta o el impuesto estatal sobre la renta (en la mayoría de los estados). Esto significa que reduce sus ingresos imponibles y, por lo tanto, su impuesto sobre la renta.

FSA para atención médica

Puede contribuir con un mínimo de \$360, hasta un máximo de \$2,850, por año a su FSA de atención médica. Debe presentar las reclamaciones a más tardar 90 días después del final del año del plan. El año del plan 2022-2023 tiene una disposición de traspaso que le permite traspasar, el año siguiente, hasta \$570 de los dólares de la FSA de atención médica no utilizados. Se perderán los fondos de la FSA de atención médica que superen los \$570. Esta provisión no está disponible para los saldos de DCAP.

Programa de Asistencia para el Cuidado de Dependientes (DCAP)

Puede contribuir con un mínimo de \$100, hasta un máximo de \$5,000, por año, a su DCAP. El monto que contribuye a esta cuenta no puede ser mayor que sus ingresos o los ingresos de su cónyuge, lo que sea menor. Si su cónyuge contribuye a una Cuenta de gastos para el cuidado de dependientes a través de su empleador, sus contribuciones combinadas para el año no pueden exceder los \$5,000.

REGLAS DE LA FSA

A cambio de las ventajas fiscales, el IRS tiene reglas estrictas:

- Usted no puede detener o cambiar el monto que aporta a cualquiera de las cuentas hasta el próximo año del plan, a menos que experimente un evento que permita un cambio a mitad de año (por ejemplo, matrimonio, divorcio, nacimiento o adopción).
- No se permiten transferencias de dinero de una cuenta a otra.
- “Úselo o piérdalo”: se perderá el dinero que quede en una FSA de atención médica que supere la prestación de transferencia de \$570 o DCAP al final del año del plan.
- Si pone fin a su empleo, solo los gastos en los que se haya incurrido antes de su terminación serán elegibles para el reembolso de su FSA, a menos que elija continuar con su FSA para atención médica a través de COBRA.

BENEFICIO DE TRANSPORTE Y TRASLADO

Para los asociados que trabajan en Seattle y Nueva Jersey, las nuevas Ordenanzas de beneficios de transporte le brindan la oportunidad de hacer elecciones antes de impuestos para los gastos de transporte público y estacionamiento. En 2022, los límites de contribución del IRS son \$280 para gastos de estacionamiento y \$280 para gastos de transporte público. El dinero que reserva no está incluido en su ingreso imponible. Deduciremos la cantidad que elija de su paga y la enviaremos a Navia Benefits Solutions. Los montos no utilizados se transfieren de un mes a otro.

Consulte www.navia.com para obtener información sobre cómo acceder a sus fondos para transporte.

Comparta esta Guía de Beneficios para
Empleados con su familia.



1325 Fourth Avenue, Suite 2100
Seattle, WA 98101
206.343.2323 | 800.347.2303 (llamada gratuita)
www.assuredpartners.com