

SERENA & LILY



2026 GUÍA DE BENEFICIOS PARA EMPLEADOS

Tabla de Contenidos

| | |
|--|----|
| Información General De Elegibilidad y Inscripción | 3 |
| Plan Médico y Medicamentos Recetados | 4 |
| Cuenta de Reembolso De Salud (HRA) | 5 |
| Beneficios Dental | 6 |
| Beneficios De Visión | 6 |
| Vida/AD&D y Discapacidad (pagado por el empleador) | |
| Voluntario Vida/AD&D y Discapacidad (pagado por el empleado) | 7 |
| Plan De Asistencia Al Empleado (EAP) y Viaje | |
| Cuenta De Gastos Flexible (FSA) y Beneficios De Viajero | 8 |
| 401(k) Jubilación | |
| Beneficios Adicional Voluntarios | 9 |
| Contribuciones Del Empleador y Primas Del Empleado | 10 |
| Información De Contacto De Los Seguros | 11 |

La información de beneficios en esta Guía de Inscripción de Beneficios se presenta con fines ilustrativos. El texto contenido en esta Guía fue tomado de varias descripciones resumidas del plan e información de beneficios. Se hizo todo lo posible para informar con precisión sus beneficios, y discrepancias, pero errores siempre son posibles. En caso de discrepancia entre la Guía y los documentos reales del plan, prevalecerán los documentos reales del plan. Toda la información es confidencial, de conformidad con la Ley de Portabilidad y Responsabilidad del Seguro Médico de 1996. Serena & Lily se reserva el derecho de modificar cualquier contenido de este documento en cualquier momento.



Dependientes Elegibles

Puede cubrir a sus dependientes elegibles bajo muchos de los planes de beneficios siempre que sean:

- * Su cónyuge o pareja doméstica registrada.
- * Su(s) hijo(s) hasta los 26 años de edad, independientemente del estado estudiantil o civil.
- * Su(s) hijo(s) discapacitado(s), independientemente de su(s) edad, si es incapaz de trabajo autosostenible, y si la discapacidad comenzó antes de la edad límite.

Descripción De Beneficios Para Empleados

Serena & Lily se compromete a proporcionar beneficios excepcionales a nuestros empleados. Teniendo en cuenta las necesidades únicas y diversas de nuestros empleados, hemos elaborado un programa de beneficios que ayudará a proteger el bienestar personal y financiero de usted y su familia.

Al unirse a Serena & Lily, sus beneficios son efectivos el primero del

mes siguiente a la fecha de contratación. El plan y las elecciones de dependientes que usted hace cuando es contratado o durante la inscripción abierta anual son efectivos para todo el año calendario a menos que experimente un evento calificado (matrimonio, nacimiento, adopción o pérdida de cobertura).

Si trabajas 30 horas o más por semana, está elegible para inscribirse en los planes de beneficios de Serena & Lily.

¿Cómo Me Inscribo En Los Beneficios?

Los nuevos empleados recibirán información de inscripción de Recursos Humanos. La inscripción se realiza en línea a través de ADP. Asegúrese de cumplir con la fecha límite para su inscripción. Si no se inscribe de acuerdo con los plazos establecidos, puede haber un retraso en el inicio de su cobertura.

Si pierde su ventana de inscripción de nuevo empleado, deberá esperar hasta el próximo período anual de inscripción abierta para unirse.

Para obtener más información acerca de los planes, consulte el sitio web de beneficios en <https://benefits.cc/serenaandlily> para revisar los diseños del plan, los avisos requeridos, la evidencia de cobertura, documentos y mucho más.

Período de espera para nuevas contrataciones

Los empleados son elegibles para recibir beneficios el primer día del mes siguiente a la fecha de contratación.

Plan Médico y Medicamentos Recetados

La siguiente tabla muestra lo que usted paga por sus servicios médicos bajo el plan médico Serena & Lily ofrecido a través de United Healthcare. El plan ofrecido es un plan PPO que permite a los miembros obtener atención de proveedores dentro de la red y / o fuera de la red. La utilización de proveedores contratados dentro de la red resultará en menos gastos de bolsillo.

NOTA: Serena & Lily ofrece una Cuenta de Reembolso de Salud (HRA) en conjunto con su plan médico de United Healthcare. Los detalles del HRA se pueden encontrar en la página 5.

| Características del Plan | | Dentro la Red | Fuera la Red |
|--|---|---|---|
| Fondos del HRA | Individual | \$3,000 | |
| | Familia | \$6,000 | |
| Plan Deducible del Año Calendario | Individual | \$3,000 | \$9,000 |
| | Familia | \$6,000 | \$18,000 |
| Máximo de Bolsillo ¹ | Individual | \$5,000 (incluye deducible) | \$15,000 (incluye deducible) |
| | Familia | \$10,000 (incluye deducible) | \$30,000 (incluye deducible) |
| Atención Preventiva (Consulte el EOC para los servicios cubiertos) | | \$0 | No esta cubierto |
| Visitas al Médico (en la oficina) | | 20% después del deducible | 50% después del deducible |
| Laboratorio Diagnóstico y Rayos X | | 20% después del deducible | Laboratorio: no esta cubierto rayos X: 50% después del deducible |
| Hospitalización | | 20% después del deducible | 50% después del deducible |
| Cirugía Ambulatoria | | 20% después del deducible | 50% después del deducible |
| Urgencia | | 20% después del deducible | 50% después del deducible |
| Sala de Emergencias | | 20% después del deducible Dentro la Red | |
| Prescripciones (Farmacia minorista) ² | | (Suministro de hasta 30 días) | (Suministro de hasta 30 días) |
| | Nivel 1 | \$10/\$10 después del deducible | \$10 después del deducible |
| | Nivel 2 | \$35/\$150 después del deducible | \$35/\$150 después del deducible |
| | Nivel 3 (Incluye medicamentos especial) | \$70/\$250 después del deducible | \$70/\$250 después del deducible |
| Prescripciones (Por correo) ² | | (Suministro de hasta 90 días) | No esta cubierto |
| | Nivel 1 | \$25 después del deducible | |
| | Nivel 2 | \$87.50 después del deducible | |
| | Nivel 3 (Incluye medicamentos especial) | \$175 después del deducible | |
| Acupuntura (12 visitas max/año) | | 20% después del deducible | No esta cubierto |

¹ Este deducible anual del plan y los máximos de gastos de bolsillo están integrados.

² Su copago y coaseguro están determinados por el nivel al que el Comité de Administración de la Lista de Medicamentos Recetados (PDL) ha asignado el Producto de Medicamentos Recetados. Todos los productos de medicamentos recetados en la PDL se asignan a nivel 1, nivel 2 o nivel 3

¡Su plan médico de United Healthcare ofrece beneficios, programas y recursos adicionales de bienestar!

Cuenta de Reembolso de Salud (HRA)

Serena & Lily generosamente financia la cuenta de HRA para empleados elegibles y los fondos cubren los primeros costos del deducible Dentro la Red (Individual /Familiar) como se describe a continuación. Mientras esté buscando atención con proveedores de la red contratados por UHC, el proceso es perfecto - United Healthcare le pagará a su proveedor Dentro la Red directamente usando los dólares en la HRA.

HRA Fondos de Beneficios y Deducibles del Plan/Máximos de Bolsillo

- El plan de HRA se ejecuta sobre una base de año calendario desde 1ro enero hasta 31 diciembre cada año year.
- El deducible del plan de UHC y el máximo de bolsillo se ejecuta en un año calendario y las cantidades se restablecen cada 1ro de enero.

Cómo Funciona la HRA

Los primeros \$3,000 (cobertura solo para empleados) o \$6,000 (cobertura para empleados + dependientes) de sus gastos de bolsillo en la red (deducible, copago y coaseguro) se pagan a través de la HRA de United Healthcare.

Fase del Deducible Dentro la Red (\$3,000 individual /\$6,000 todos los demás niveles)

Los primeros \$3,000 / \$6,000 del deducible son financiados por su empleador. Todos los servicios están sujetos al deducible del plan, incluso los medicamentos recetados (amenos que se indique lo contrario). Si un servicio está cubierto por su plan de salud, United Healthcare paga automáticamente la factura (reclamo) con su HRA primero.

Los deducibles dentro y fuera de la red no se acumulan de forma cruzada.



Una vez que cumpla con su deducible Dentro la Red (\$3,000 individual / \$6,000 todos los demás niveles)

Una vez que alcance su deducible dentro de la red, el plan paga el 80% por cualquier servicio adicional hasta el máximo anual de gastos de bolsillo. Los máximos de gastos de bolsillo dentro y fuera de la red no se acumulan de forma cruzada.



Dental

La cobertura dental se proporciona para usted y los miembros de su familia a través de Guardian. El plan dental PPO que se ofrece le permite la flexibilidad de buscar servicios de un dentista de su elección. Sin embargo, los costos de bolsillo serán mucho más bajos si utiliza los servicios de un proveedor contratado dentro de la red de Guardian. Los cargos de los dentistas fuera de la red están sujetos a los límites habituales y razonables. Por favor vea el resumen del plan en el sitio web de beneficios para todos los servicios cubiertos.

Para encontrar proveedores, visite <https://mybenefits.cc/serenaandlily>.

| Características del Plan Dental | Plan PPO de Guardian | |
|--|---|--------------|
| | Dentro la Red | Fuera la Red |
| Máximo Anual | \$1,500 annual benefit per individual | |
| Deducible | Se aplica solo a servicios básicos y mayor – \$50 individual; \$150 familia | |
| Servicios Preventivos Exámenes, limpiezas, radiografías | 100% | 100% de UCR |
| Servicios Básicos Rellenos, extracciones simples | 90% | 80% de UCR |
| Servicios Mayor Coronas, puentes, dentaduras | 60% | 50% de UCR |
| Servicios de Ortodoncia Niño y Adultos | 50% \$1,000 Máximo por vida (\$500 máximo anual) | |
| Rollover Maximo | | |
| Límite | | \$700 |
| Importe de rollover | | \$350 |
| Rollover dentro de la red | | \$500 |
| Límite de cuenta | | \$1,250 |

! Maximum Rollover is included. See plan documents for details.

Beneficio de Visión

Los empleados elegibles tienen acceso a un beneficio de visión a través de VSP (Guardian) que ofrece una de las redes de proveedores más grandes a nivel nacional. Los costos de bolsillo serán mucho más bajos si utiliza los servicios de un proveedor contratado dentro de la red de VSP. Los beneficios del plan se destacan a continuación, consulte los documentos del plan para obtener información más detallada.

Para encontrar proveedores, visite <https://mybenefits.cc/serenaandlily>.

| Características del Plan de Visión | VSP (Guardian) Choice Vision Plan | |
|------------------------------------|--|-------------------|
| | Dentro la Red | Fuera la Red |
| Copago de examen | \$10 Copago | N/A |
| Copago materiales | \$25 Copago | N/A |
| Examen (cada 12 meses) | Cubierto al 100% despues del copago | Hasta \$39 |
| Lentes (cada 12 meses) por par | Cubierto al 100% despues del copago Single, Bifocal, Trifocal, Lenticular | Hasta \$23 - \$64 |
| Marcos (cada 12 meses) | \$130 subsidio + 20% descuento | Hasta \$46 |
| Lentes de Contaco | Hasta \$60 copago por examen | |
| Electivo | \$130 subsidio | Hasta \$100 |
| Médicamente necesario | Cubierto en total | Hasta \$210 |

Seguro de Vida/AD&D Y Discapacidad

Serena & Lily proporciona a los empleados elegibles seguro de vida a término grupal, seguro de muerte accidental y desmembramiento (AD&D, por sus) y cobertura por discapacidad a largo plazo a través de Mutual of Omaha, y paga el 100% de la prima por estos beneficios. Además, la cobertura de vida voluntaria/ADyD y discapacidad a corto plazo está disponible a través de Mutual of Omaha. Las primas por la cobertura voluntaria son responsabilidad del empleado y se pagan a través de deducciones de nómina después de impuestos.

Puede actualizar la información de su beneficiario para este plan en cualquier momento. Póngase en contacto con Recursos Humanos.

Los programas de reducción del seguro de vida se aplican a los seguros de vida pagados por el empleador y voluntarios. Consulte los documentos del plan para obtener más detalles.

Tenga en cuenta que según las regulaciones del IRS, la prima pagada por el empleador con montos de seguro de vida en exceso de \$50,000 están sujetos a impuestos sobre la renta imputados.

| PLAN OFRECIDO | VIDA/AD&D | Discapacidad |
|--|--|--|
| Beneficios pagados por el Empleador (Primas cubierta 100% por Serena & Lily) | 1 x's salario anual hasta \$250,000 | Discapacidad a Largo Plazo (LTD) 60% de las ganancias mensuales después de impuestos hasta un beneficio máximo de \$10,000 por mes (período de eliminación de 90 días) |
| Pagado por el Empleado Beneficios Voluntarios ¹ (Primas cubierta 100% por empleado) | Empleado: 5 x's salario anual hasta \$500,000 Cónyuge: 50% beneficio del empleado (\$50k máx) Niño: 50% del beneficio del empleado (\$10k máx) | Discapacidad a corto plazo (STD) ² 30% del salario semanal después de impuestos a un máximo de \$1,500 por semana (período de eliminación de 7 días) |

¹ Los aumentos voluntarios de la cantidad de vida sobre la cantidad GI pueden requerir formularios de EOI (Evidencia de asegurabilidad). Los afiliados por primera vez se requieren EOI para todos los montos. Consulte los documentos del plan para obtener

² No se requiere EOI para STD voluntario.

³ Según las regulaciones del IRS, las primas pagadas por la compañía por montos de seguro de vida que superen los \$ 50,000 están sujetas a impuestos sobre la renta imputados.

Programa de Asistencia al Empleado (EAP)

Los empleados tienen acceso a un Programa de Asistencia al Empleado (EAP) integral y confidencial. El EAP está disponible a través de Mutual of Omaha sin costo alguno para los empleados. ¡Conectarse con un asesor del EAP es fácil y está disponible las 24/7! Utilice el EAP para:

Hasta seis visitas cara a cara con un consejero con licencia.

Obtenga asistencia con sus desafíos de vida, planificación financiera, orientación patrimonial y servicios legales.

Asesoramiento personal y familiar, salud mental y cuestiones clínicas.

Cuidado de niños, cuidado de ancianos y planificación universitaria.

| | |
|-----------------|--|
| Línea gratuita: | 800.316.2796 |
| Sitio Web: | www.mutualofomaha/eap |

Asistencia en Viaje

La asistencia de viaje gratuita está disponible a través de WorldWide Travel, que incluye asistencia de emergencia las 24 horas del 7 de la ciudad cuando los empleados y sus familias viajan a 100 millas o más de su hogar.

Asistencia con emergencias médicas y atención.

Pérdida de equipaje y documentos.

¡Requisitos previos al viaje y más!

| | |
|----------------|----------------------------------|
| Doméstico: | 800.856.9947 |
| Internacional: | 312.935.3658 (Llamar para cobro) |

Health Care and Dependent Care FSA

Serena & Lily le brinda la oportunidad de pagar los gastos médicos, dentales, de la vista y cuidado de dependientes de su bolsillo con dólares antes de impuestos a través de la Cuenta de Gastos Flexibles (FSA) administrada por Navia. Debe inscribirse/volver a inscribirse cada año para participar en el año del plan del 1 de enero a 31 de diciembre.

Cuidado Médico FSA: Usted puede reservar hasta **\$3,400 anualmente**¹ para usar en gastos elegibles que sus planes de salud y HRA no cubren. Esto incluye cosas como copagos, coaseguro, gastos dentales o de la vista e incluso algunos artículos comunes para el hogar de venta libre (tiritas, protector solar, botiquín de primeros auxilios, compresa fría, etc.). ¡Puede acceder a los fondos en su HCFSA a través de su tarjeta de débito!

Cuidado de Dependientes FSA: Usted puede reservar hasta **\$7,500 por familia anualmente**¹ para usar en gastos elegibles de cuidado de dependientes. Si está casado y presenta una declaración por separado, puede reservar hasta \$2,500 anualmente. La DCFSA funciona como una cuenta bancaria; el reembolso no puede exceder el saldo de su cuenta. Un dependiente(s) elegible(s) debe(n) vivir con usted y debe tener 12 años o menos (13 o más si el dependiente no puede cuidar de sí mismo física o mentalmente). Los gastos de cuidado de ancianos también son elegibles. Para obtener detalles completos e información adicional sobre los gastos elegibles, visite su sitio web de beneficios <https://mybenefits.cc/serenaandlily>.

¹ Los fondos no utilizados de hasta \$640 pueden transferirse al próximo año del plan. Cualquier cantidad médica no utilizada de más de \$680 y cualquier fondo de la FSA dependiente no utilizado se perderá (los fondos de Cuidado de Dependientes no utilizados no se puede transferir).

Beneficio de Viajero

Al inscribirse en el plan de beneficios para viajeros, puede pagar los gastos calificados de transporte público y estacionamiento en el lugar de trabajo con contribuciones libres de impuestos, lo que significa que no tendrá que pagar impuestos federales sobre la renta, impuestos del seguro social (FICA) o impuestos estatales sobre la renta (pueden variar de un estado a otro) sobre estos gastos. Los límites máximos de contribución del IRS 2026 son:

\$340 por mes para tránsito | \$340 por mes para estacionamiento

401(k) Plan de Jubilación

Los empleados elegibles de Serena & Lily tienen la opción de inscribirse en el 401(k) de la compañía en su primer día y pueden contribuir con dólares antes de impuestos o dólares después de impuestos (Roth). Los empleados pueden reservar hasta \$24,500/año más \$8,000 adicionales si tienen 50 años o más en su plan 401k.

Sitios Web:

- <https://www.mykplan.com>- Opciones de inversión y consejos sobre cómo invertir su cuenta.

ADP proporciona a los empleados de Serena & Lily el menú de inversión y educación continua a los participantes, sirve como el encargado de los registros y el proveedor de alojamiento para el plan 401(k).

¡Otros beneficios!

¡Serena y Lily sabe lo ocupado que puede ser la vida y que suceden cosas! Ofrecemos a los empleados elegibles un fácil acceso a estos beneficios adicionales para ayudarlos a manejar las sorpresas y emergencias de la vida. Estos beneficios se ofrecen de forma voluntaria.

- Seguro de Accidentes con Colonial Life: Lo cubre a usted y a su familia cuando ocurren accidentes en cualquier lugar, trabajo, hogar, patio de recreo, deportes, etc.
- LegalShield & IDShield: Asistencia legal, asesoramiento profesional y acceso de emergencia 24/7, más, servicios de protección contra el robo de identidad a través de IDShield.
- Seguro para Mascotas con Nationwide: Ahorre dinero con precios preferidos, use cualquier veterinario y obtenga dinero en efectivo en las facturas del veterinario.

Visite el sitio web de beneficios de Serena & Lily para obtener más información sobre los planes anteriores y los enlaces a la compañía de sitios web de los seguros:

<https://mybenefits.cc/serenaan->

2026 Calendario de Vacaciones

- Día de Año Nuevo
- Día de Martin Luther King Jr.
- Día de Memorial
- 4 de Julio (Observancia)
- Día del Trabajo
- Acción de Gracias (Thanksgiving)
- Día de Navidad



Contribuciones de Prima del Empleador

Los empleados deben contribuir con un 15% de la prima del empleado. Serena & Lily continuará cubriendo el costo total de la prima exclusiva para empleados para cobertura dental y de la vista. Serena & Lily también continuará contribuyendo con el 50% a la prima del dependiente. Cualquier deducción por cobertura de dependientes se tomará de su cheque de pago antes de impuestos, con excepción de las deducciones para parejas de domesticas e hijos de parejas doméstica, que son después de impuestos.

Tenga en cuenta que el valor de la cobertura de atención médica proporcionada para una pareja de hecho, o cualquier hijo dependiente inscrito elegible de una pareja de hecho, generalmente se trata como ingreso para fines de impuestos federales (y en la mayoría de los casos, para fines de impuestos estatales).

Serena & Lily paga el 100% de la prima grupal de seguro vida básica/ADyD y discapacidad a largo plazo, sin costo para usted!

Costos Mensuales de Empleados

| | Empleado Solo Contribución | Empleado+Cónyuge Contribución | Empleado+Niño(s) Contribución | Empleado+Familia Contribución |
|--|-------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|
| Plan médico UHC PPO | \$112.26 | \$523.88 | \$449.05 | \$860.67 |
| Plan Guardian Dental PPO | \$0.00 | \$19.76 | \$26.43 | \$57.52 |
| Plan de vista VSP (Guardian) Vision | \$0.00 | \$2.72 | \$2.83 | \$6.27 |

Consulte el sitio web de beneficios de Serena & Lily para obtener las primas de seguro voluntario de vida/ADyD y discapacidad a corto plazo.

<https://mybenefits.cc/serenaandlily>

| Plan/Portador | # Grupo o ID Referencia | Teléfono | Sitio Web/ Correo Electrónico |
|--|-------------------------|--|--|
| Plan Médico United Healthcare | 919265 | 866.314.0335 | www.myuhc.com |
| Plan Guardian ental PPO | 00042070 | 888.600.1600 | www.guardiananytime.com |
| Plan de Visión VSP (Guardian) Vision | 00042070 | 888.600.1600 | www.guardiananytime.com |
| Mutual of Omaha Vida Grupal Básico/AD&D y LTD Vida Voluntario/AD&D y STD Employee Assistance Program (EAP) Asistencia en Viaje | G000AJZ7 | 800.655.5142 800.655.5142 800.655.5142 800.316.2796 U.S. 800.856.9947 Fuera: 312.935.3658 | www.mutualofomaha.com www.mutualofomaha.com/eap |
| Navia FSA/Beneficio del Viajero | S&L | 800.669.3539 | www.naviabenefits.com |
| ADP 401(k) Jubilación | 427882 | 800.695.7526 | www.mykplan.com |
| Beneficios Voluntario Adicionales | | | |
| Seguro de Mascota VPI/Nationwide | N/A | 877.738.7874 | www.petinsurance.com/serenaandlily |
| Productos de Vida Colonial Life | | 800.325.4368 | https://benefitsenrollment.as.me/ |
| LegalShield ID Robo y Servicios Legales | | 800.654.7757 | www.mylegalshield.com |


AVISOS LEGALES REQUERIDOS: Todos los documentos oficiales relacionados con el Programa de Beneficios para Empleados de Serena & Lily Insurance, que incluyen los SBC, descripciones resumidas del plan, aviso de privacidad de HIPAA, aviso inicial de Cobra, aviso de la Parte D de Medicare y cualquier otro documento o aviso relevante del plan, están disponibles electrónicamente a través del sitio web de beneficios. También puede recibir una copia en papel poniéndose en contacto con recursos humanos.

Su Agente de Seguros

Su gerente de Acrisure está disponible para ayudarle con sus preguntas sobre beneficios durante todo el año.

| | | |
|-----------------------------|--|--------------|
| Sara Packard (inglés) | spackard@acrisure.com | 925.299.7213 |
| Kendra Meneghetti (español) | kmeneghetti@acrisure.com | 925.385.5302 |

La información de beneficios en esta Guía de inscripción de beneficios se presenta con fines ilustrativos. El texto contenido en esta Guía fue tomado de varias descripciones resumidas del plan e información de beneficios. Si bien se hizo todo lo posible para informar sus beneficios, las discrepancias o errores siempre son posibles. En caso de discrepancia entre la Guía y los documentos reales del plan, prevalecerán los documentos reales del plan. Toda la información es confidencial, de conformidad con la Ley de Portabilidad y Responsabilidad de Los Asegurados de Salud de 1996. Serena & Lily se reserva el derecho de modificar cualquier contenido de este documento en cualquier momento.



¡Encuentre consuelo sabiendo que
Serena & Lily lo tiene a usted y a
su familia cubiertos!