



2022 - 2023 Resumen De Beneficios para Empleados de

Associated Hardwoods, Inc.

Fecha Efectiva:

1/11/2022 - 31/10/2023



Información para Contactar a la Aseguradora

Medico

90 Degree Benefits / CBS

(800) 277-9476

www.90degreebenefits.com

Cservice.T4@90degreebenefits.com

Balancebill.T4@90degreebenefits.com

Defensores de pacientes:

CAREVALENT:

1-844-286-1507

patientadvocacy@payercompass.com

Como contactarse con Watson Insurance

(800) 849-9287

www.watsoninsurance.com

La Agencia de Seguros Watson tiene agentes profesionales, dedicados a ayudarle con sus reclamos y preguntas acerca de beneficios.



Charlotte Harvey

Consultora de Beneficios para Empleados

(704) 854-4684 (direct)

charvey@watsoninsurance.com



90 Degree Benefits / CBS Contacts

(800) 277-9476

www.90degreebenefits.com



Debbie Douglas

Client Account Manager

(704) 373.0447 x2340 (direct)

Debbie.Douglas@90degreebenefits.com



La información en este resumen de beneficios se presenta con fines ilustrativos y se basa en la información proporcionada por el empleador. El texto contenido en este resumen fue tomado de diversas descripciones resumidas del plan y la información de beneficios. Si bien se hizo todo lo posible para informar con precisión sus beneficios, las discrepancias o errores son siempre posibles. En caso de discrepancia entre el Resumen de Beneficios y los documentos reales del plan, los documentos reales del plan prevalecerán. Toda la información es confidencial, de conformidad con la Ley de Responsabilidad y Portabilidad de Seguro de Salud de 1996. Si tiene alguna pregunta sobre este sumario, contacte Recursos Humanos.

2022-2023 Beneficios Destacados

Elegibilidad:

- Todos los empleados a tiempo completo con 30 horas mínimas de trabajo por semana
- Todos los beneficios entran en vigencia al día siguiente de 60 días consecutivos de empleo activo (con la excepción del 401(k)/Plan de participación en las ganancias). Consulte información adicional en este folleto para obtener más detalles.

Dependientes elegibles:

- Cónyuge legal
- Hijos/hijas hasta la edad de 26 años

Eventos calificadoros para cambios:

El Servicio de Rentas Internas (IRS, siglas en inglés) establece que los empleados elegibles sólo puedan hacer elecciones para el plan durante su primer período de elegibilidad o una vez al año durante la inscripción abierta. Opciones de beneficio antes de impuestos son vinculantes hasta el final del año del plan, que actualmente es el 31/10/2023. Las siguientes circunstancias son las únicas razones por las que usted puede hacer cambios a su elecciones de beneficios durante el año del plan:

- **Matrimonio**
- **Divorcio**
- **Nacimiento de un hijo (a) o adopción**
- **Fallecimiento del cónyuge**
- **Fallecimiento de un dependiente**
- **Pérdida de estado dependiente**
- **La pérdida o la ganancia del trabajo del Cónyuge donde la cobertura fue mantenida a través del plan del cónyuge.**

Estas circunstancias especiales, a menudo referidas como eventos calificadoros para cambios, le permiten realizar cambios al plan en cualquier momento durante el año en que se producen. Debe informar a su departamento de Recursos Humanos dentro de los 30 días del evento calificador para hacer los cambios. Todos los demás cambios se postergarán hasta su período de inscripción abierta.

Procedimiento de inscripción:

Médico/ FSA: elegir la cobertura, cambiar la cobertura o agregar/eliminar un dependiente, debe enviar una inscripción/formulario de cambio a su administrador de grupo no más tarde de 30 días a partir de la fecha del evento calificador.



PO Box 491 · Granite Falls, NC 28630 · 828 396 3321 · 800 489 8179 · f 828 396 6202 · office@associatedhardwoods.com

4511 E. Osborne Ave. · Tampa, FL 33637 · 813 984 9111 · Toll Free 866 984 9111 · Fax 813 984 9098

www.associatedhardwoods.com

TO: All Employees
DATE: January 1, 2023
SUBJECT: Información importante para 2023

SEGURO DE SALUD

Associated Hardwoods y Jordan Holman Lumber mantienen su compromiso de ofrecer un seguro médico asequible y de calidad y otros beneficios a nuestros empleados y sus familias. Continuaremos ofreciendo primas de salud sin costo para nuestros empleados y a un costo reducido para los dependientes de nuestros empleados. Consulte la información disponible en el resto de este folleto para obtener detalles sobre copagos y deducibles.

La siguiente tabla muestra los montos de las primas quincenales de los empleados para la cobertura en 2023 que entrarán en vigencia a partir de la prima para el mes de January de 2023.

<u>Coverage</u>	<u>Bi-Weekly Amount</u>
Employee Only	FREE
*Employee + One Child	\$77.43
Employee + Children	\$284.16
Employee + Spouse	\$371.95
Employee + Family	\$402.94

*Ya no aceptamos nuevas inscripciones con la tarifa Empleado + Un hijo. Sin embargo, aquellos que actualmente tienen este nivel de cobertura serán protegidos.

El período de inscripción abierta para el seguro de salud es el mes de enero. Puede inscribir o dar de baja a los dependientes elegibles en el plan de seguro médico durante la inscripción abierta. La fecha de vigencia será el 1 de enero de 2023 a menos que haya un evento calificativo. Debe enviar cualquier cambio voluntario de inscripción antes del 31 de diciembre de 2022. Como recordatorio, los cónyuges que trabajan para empleadores que ofrecen cobertura de salud no son elegibles para la cobertura del plan AHI/JHL.

PLAN DE GASTO FLEXIBLE

ACS Benefit Services continuará administrando nuestro plan de ahorro flexible para gastos médicos y de dependientes. Si desea inscribirse o volver a inscribirse en el plan de beneficios flexible, debe completar el formulario de inscripción antes del 5 de enero de 2023 o dentro de los 60 días posteriores a la contratación, lo que ocurra más tarde. Si actualmente está inscrito en el plan de gastos flexible y usa la tarjeta de débito, su tarjeta de débito se reactivará cuando ACS Benefit Services reciba su nueva elección de cuenta de gastos flexible.

PLAN 401 (k) DE PARTICIPACIÓN DE UTILIDADES

Comenzamos a ofrecer un plan 401 (k) de participación en las ganancias en 2017. Este plan es administrado por Fidelity Investments. Nuestro contacto local para inscripciones y otras preguntas es Phillip Clark con OmniStar Financial Group, al 910-319-7834. Fidelity se comunicará con usted cuando sea elegible para inscribirse en el plan. Hay información adicional disponible en este folleto.

RECORDATORIOS

En el sitio web www.ahwork.com encontrará los documentos de nuestro plan de seguro médico y varios otros avisos importantes. Estamos obligados a distribuir estos avisos anualmente a nuestros empleados. Esta carta sirve como nuestra distribución anual. Al usar el sitio web, podrá ver e imprimir los avisos. Cuando acceda al sitio web, se le solicitará una identificación de usuario y una contraseña. Introduzca "user@associatedhardwoods.com" para la identificación de usuario y "hardwood" para la contraseña. Si no tiene acceso a Internet o prefiere una copia escrita, puede solicitar una copia impresa de cualquier aviso en la oficina.

Estos son los plazos importantes que debe recordar:

- 31 de diciembre para inscribirse en el plan de beneficios flexibles
- 31 de diciembre para dar de baja o inscribir a dependientes en el plan de seguro médico

Seguro Médico

90 Degree Benefits
Group # 2450

Quien es Elegible y Cuando:

Los empleados son elegibles para recibir beneficios después del periodo de prueba de 60 días.

Empleador Paga:

Associated Hardwoods, Inc. seguirá pagando el 100% de la cobertura médica exclusiva del empleado y una parte de la prima de cobertura de dependientes.

Empleado Paga:

Deducciones por cada Periodo de Paga	26 Periodos de Paga
Sólo Empleado	GRATI
*Empleado + 1 Hijo/Hija	\$77.43
Empleado + Cónyuge	\$284.16
Empleado + Hijos/Hijas	\$371.95
Empleado + Familia	\$402.94

**Ya no aceptamos nuevas inscripciones con la tarifa Empleado + Un hijo. Sin embargo, aquellos que actualmente tienen este nivel de cobertura serán protegidos.*

Diseño del Plan	Cobertura
Deductible	\$1,000 Individual / \$3,000 por Familia
Coseguro	25%
Pago máximo de su bolsillo (Incluye deducibles, coseguros, copagos y prescripciones)	\$9,100 Individual / \$18,200 por Familia
Consulta con su médico principal	\$20 copago
Consulta con un Especialista	\$40 copago
Cuidado Preventivo	0%, Deducible no aplica
Servicios para pacientes internados	Deducible, pues coseguro del 25%
Servicios para pacientes ambulatorios	Deducible, pues coseguro del 25%
Laboratorio ambulatorio e independiente	Deducible, pues coseguro del 25%
Sala de emergencias	Deducible, pues coseguro del 25%
Atención de urgencia	\$40 copago

Medicamentos con receta

Tarjeta para Medicamentos	Nivel 1	Nivel 2	Nivel 3	Nivel 4
Co-pago por suministro de 30 días	30%	30%	30%	30%

¿Qué Sucede Luego de Mi Visita?

Recibirá una **Explicación de Beneficios (EOB, por sus siglas en Inglés)** de Corporate Benefits Service/ 90 Degree Benefits que le notifica su Responsabilidad de Paciente. Siempre compare su Responsabilidad de Paciente con lo que los Proveedores declaran. Si la factura del proveedor indica que usted debe más que su **Responsabilidad de Paciente** en su EOB, esto sería una **Factura de Saldo**.

Ejemplo: Su EOB declara que debe \$135. Aun así, la factura del Proveedor declara que debe \$835. Esto sería una facturación de saldo.

¿A Quién Puede Llamar Si Tiene Dudas?

Si piensa que ha recibido una factura de saldo, **contacte a Corporate Benefits Service**. Pueden contactarlo con un Defensor de Carevalent que puede responder cualquier duda que posea de la facturación del saldo. De presentarse una disputa, este Defensor de Carevalent le enviará un **Paquete de Factura de Saldo** y se comunicará con el Proveedor.

SI UN PROVEEDOR O CUALQUIER AGENCIA QUE BUSCA PAGO SE CONTACTA CON USTED CON RESPECTO A UNA FACTURA DE SALDO, ¡CONTÁCTENOS SIN RETRASO!

Los defensores del paciente están disponibles para responder sus preguntas al (844) 286-1507. O llame al **Corporate Benefits Service** al **(800) 277-9476** para hablar con un representante de servicio al cliente.



CAREVALENT
a Payer Compass Company

Explicación de Beneficios (EOB, por sus siglas en inglés)

Un documento explicando la factura y de lo que su Plan y el Paciente son responsables de pagar. Este documento será suministrado a partir de Corporate Benefits Service/ 90 Degree Benefits.

Responsabilidad del Paciente
La parte de la factura que es su responsabilidad de pagar.

Factura de Saldo

Una factura que declara que el Paciente debe más de lo que se indica en su Explicación de Beneficios.

El 96% del tiempo no hay problemas con la facturación de saldo.

60 DÍAS

Según la Ley de Facturación Crediticia Justa (FCBA, por sus siglas en inglés), un cliente tiene 60 días para disputar un saldo no válido. Las disputas presentadas luego de 60 días no están protegidas por el FCBA. Los 60 días comienzan desde la fecha del primer estado de cuenta que se le envió, no de la fecha del servicio.

¿Necesita Ayuda Con Una Factura de Saldo?

Llame a CBS- 90 Degree Benefits al número 800-277-9476

Defensa del paciente - Médico



CAREVALENT
a Payer Compass Company

Su defensor del paciente está disponible para ayudarlo y hablar con su médico en su nombre. No puedes comunicarse con ellos de lunes a viernes de 8:00 a. M. A 6:00 p. M. (EST), con la excepción de los feriados nacionales, al número gratis 1-844-286-1507

Q: Quien es el Defensor que te ayuda?

A: La compañía CareValent, le asignará un defensor para el soporte y orientación con los proveedores de su nuevo plan. Estos son algunos de los servicios que el defensor de pacientes puede proporcionar:

- Ayudarle a comprender su plan y cómo funciona.
- Ayudarle a averiguar si su doctora puedes aceptará el precio de reembolso de su nuevo plan como pago si está completorate
- **Referir a un proveedor para aceptar en su área para la especialidad que necesita**
- **Ayudan si recibe una factura de saldo de su proveedor**

Q: Que es un factura de salud?

A: Cuando el proveedor envia una factura de salud que exceda la asignación del plan medico por el servicio.

Ejemplo: los cargos del médico son de \$ 100 y la asignación del plan en un cierto porcentaje de Medicare es de \$ 70,00. Si el proveedor le factura la diferencia de \$ 30, está factura no tienes que pagar. Podrá ver la cantidad que excede el máximo de su plan y la cantidad permitida en la explicación de beneficios

Q: Qué debo hacer si recibo una factura del médico y no de la compañía de seguros?

A: Comuníquese con el Servicio de beneficios corporativos / Beneficios de 90 grados al 1-800-277-9476 (número gratuito de Servicio al cliente en su tarjeta de identificación medico), y le pedirán que les envíe una copia de la facturación de su proveedor. Los Beneficios de 90 Grados revisarán la factura para asegurarse de que sea un escenario de facturación de saldo real y no algo como copagos, deducibles o coseguro adeudados. Si es una factura real, lo haremo enviará la información a CareValent. Un defensor de pacientes de CareValent se comunicará con el proveedor en su nombre. El defensor del paciente puede enviar una carta al proveedor en la que se indique el realmente que tienes que pagar.

PATIENT ADVOCACY/BALANCE BILL ASSISTANCE CONTACT INFO:

90 DEGREE BENEFITS:

1-800-277-9476

Balancebill.t4@90degreebenefits.com

Cservice.T4@90degreebenefits.com

CAREVALENT:



1-844-286-1507

patientadvocacy@payercompass.com

<https://www.payercompass.com/resources/>


Tarjeta de identificación médica

Anverso de la tarjeta

Associated Hardwoods logo:  Questions? 800-277-9476 or 90DegreeBenefits.com  The Right Turn For Your Benefits

Member:
Jordan-Holman Lumber Company
Medical Group #: T042450
Member: JOHN SAMPLE
Member ID: SMPL0001

Medical Plan
OPEN ACCESS
Your plan is self-funded through Jordan-Holman Lumber dba Associated Hardwoods and pays any licensed provider. There is no PPO network.
Coverage: Family

Pharmacy Plan:
 elixirsolutions.com
Rx Bin: 800004 Rx Members: (800) 771-4648
Rx Grp: 10007112
Rx PCN: 008126

Co-Pays
Primary Care: \$20 Co-pay
Specialist: \$40 Co-pay
Urgent Care: \$40 Co-pay

Deductible/Out-of-Pocket Maximums
Deductible: \$1,000 single/\$3,000 family
Out of Pocket Maximum: \$9,100 single / \$18,200 family

Reverso de la tarjeta

Pre-Certification
ADMISSION CERTIFICATION:
All hospital admissions must be reported to Alliance Review Services at 1-800-373-4454. Failure to comply could reduce benefits or result in a denial of benefits.
Unauthorized or fraudulent use of this card to obtain prescription drugs and/or benefits is punishable by law.

Member:
Member Services: 1-800-277-9476
Online Access: www.90degreebenefits.com

Providers:
Provider Benefits/Eligibility: 1-443-441-2050
Provider Claim Status: 1-443-441-2050
Online Provider Portal for eligibility/claim status: www.90degreebenefits.com (no password req.)
This card is for identification purposes and is not a guarantee of benefits.

Claims Submission:
SEND ALL MEDICAL CLAIMS TO:
Corporate Benefits Service, Inc.
P.O. Box 211778
Eagan, MN 55121
Payor ID# 56116
For help finding a physician provider, contact Patient Advocacy at 1-844-286-1507.

NO PPO NETWORK
Assignment of Benefits permitted only (i) subject to the terms and conditions of the plan, and (ii) as full consideration for services/treatment rendered except for applicable co-pay, deductible, and coinsurance.

Explanation of Benefits

**RETAIN FOR TAX PURPOSES
 THIS IS NOT A BILL**

¿Preguntas sobre su Explicación de Beneficios?
 Por favor llame al Corporate Benefits Service/ 90 Degree Benefits at
 (800) 277-9476.

Customer Service

Questions? Please contact us at
(800) 277-9476 or (704) 373-0447
 Please visit us at our web-site:
www.90degreebenefits.com

Group#: 2450
 Group: :
 Date: 01/09/19



Claim#: _____
 Patient: _____

Provider: _____
 Patient#: _____ Member ID: _____

Dates of Service	Description of Service	Total Charge	Ineligible Amount	Reason Code	Discount Amount	Covered By Plan	Deductible Amount	Co-pay/Co-Ins Amount	Balance Amount	Paid At	Payment Amount
11/27-11/27/2018	99213 OI/SPECIALIST	\$136.00	\$43.88	RBP	\$0.00	\$92.12	\$0.00	\$50.00	\$42.12	100%	\$42.12
Column Totals		\$136.00	\$43.88		\$0.00	\$92.12	\$0.00	\$50.00	\$42.12		\$42.12
Patient's Responsibility:											\$50.00
										Other Carrier Adjustments	\$0.00
										Total Net Payment	\$42.12

Payment Details

Paid To	Check No.	Amount
Sample Provider	119925	\$42.12

You Should Know

For dates of service 01/01/2017 and after, this Plan pays claims based on a percentage of the Medicare allowable reimbursement. By accepting this payment, the provider affirms that it accepts this payment as payment in full and forfeits its right to balance-bill the patient. If payment is not accepted as payment in full, please return check to sender. For dates prior to 01/01/2017, see below for Additional Information. Payment made at a percentage of Medicare rates pursuant to the Plan's Maximum Allowable Charge. Consult the Plan Document or call 1-844-286-1507 for details. The Plan may not issue benefits in excess of Permitted Payment Levels/Plan Allowable as set forth in the terms of the applicable Plan Document.

Additional Information

According to ERISA, if you disagree with this benefit determination you may send a written request for review of your claim to the above address within 180 days from receipt of this Explanation of Benefits. A response to your request will be made in writing within 60 days after it is received.
 (Line 01-\$43.88)REFERENCED BASED PRICING REFERENCED BASED PRICING

Portal de Miembros del Plan Médico

Guía de Inicio Rápido

90degreebenefits.com

Instrucciones de acceso al portal para miembros

Registro

1. Visite su portal de miembros en <https://portal.90degreebenefits.com>.
2. En la esquina superior derecha de la pantalla de inicio del Portal de miembros, haga clic en **Regístrate ahora**.

Register Now

3. Complete el formulario de registro y haga clic en **Enviar**. Su número de **identificación** está impreso en su tarjeta de indentificación de miembro del seguro médico.



Iniciando sesión

Una vez que se haya registrado en el Portal de miembros, puede usar su nombre de usuario y contraseña para iniciar sesión. El botón Iniciar sesión se encuentra en la esquina superior derecha de la pantalla de inicio del Portal de miembros.

A screenshot of the 'Account Access' login form. It features a dark blue header with the text 'Account Access'. Below the header are two input fields: 'User Name*' with a help icon and 'Enter User Name', and 'Password*' with 'Enter Password'. A blue link for 'Forgot password?' is positioned below the password field. At the bottom of the form is a dark blue 'Login' button.

Aplicación móvil: my90DB

¡Use su dispositivo móvil para acceder al mismo gran plan de salud y características de bienestar de su Portal para miembros! Busque la aplicación móvil my90DB en Apple App Store y Google Play Store.



Acceda a su Portal para miembros en <https://portal.90degreebenefits.com> o descargue la aplicación móvil my90DB.

Portal de Miembros del Plan Médico

Guía de Inicio Rápido

90degreebenefits.com



Al iniciar sesión en su navegador de escritorio, descripción breve de su programa mostrará en su tablero



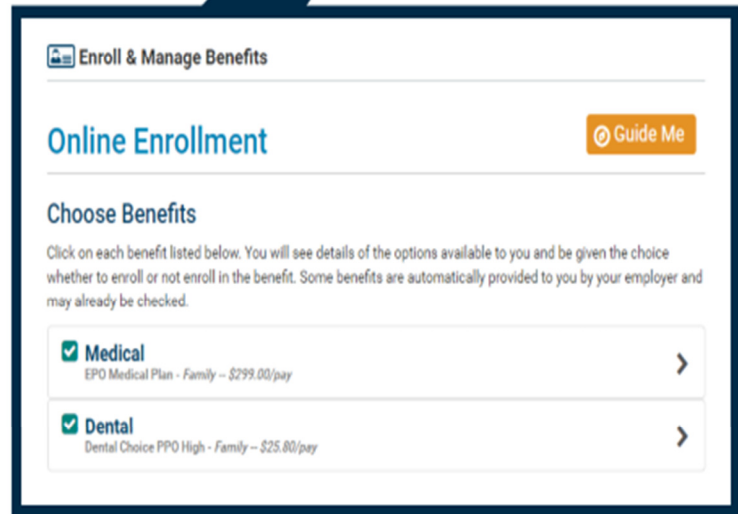
Acceso a Reclamaciones y Explicaciones de beneficios

- Ver reclamos médicos y de prescripción
- Realizar un seguimiento de los medicamentos actuales y pasados
- Ver los gastos aplicados a su deducible y límite de gastos del propio bolsillo



Inscripción y Gestión de Beneficios

- Elegir beneficios durante la inscripción abierta y cambiar beneficios durante eventos de vida calificados
- Gestione sus beneficios
- Ver e imprimir fácilmente la documentación y los formularios del plan



- Cargar documentación de eventos de vida calificados
- Completa los formularios de coordinación de beneficios
- Imprima copias adicionales de su tarjeta de identificación

Acceda a su Portal para miembros en <https://portal.90degreebenefits.com> o descargue la aplicación móvil my90DB.

Discapacidad a corto plazo (STD)

Corporate Benefits Service / 90 Degree Benefits
Group # 2450

Quien es Elegible y Cuando:

Los empleados son elegibles para los beneficios el primer día después de 60 días de empleo

Empleado Paga: Nada. Esto es 100% pagado por el empleador.

Associated Hardwoods paga el 100% de la prima

Diseño del Plan	Beneficio
Porcentaje de beneficio	60%
Máximos Beneficios Semanales	\$1,500
Periodo de eliminación	7 Días por Accidente, 7 días por enfermedad
Duración de los Beneficios	8 semanas

Consulte el Documento resumido del plan para obtener detalles adicionales sobre la cobertura por discapacidad a corto plazo.

Como la mayoría, a menos que conozca a alguien que ha sido discapacitado, es posible que no vea el valor del seguro por discapacidad. Puede pensar que no le sucederá a usted, pero si lo hace, es vulnerable a la pérdida de ingresos.

Una lesión o enfermedad puede retrasarlo, pero no retrasará sus facturas mensuales. Los gastos como los pagos de la casa y el cuidado, o incluso los gastos de la vida diaria, como los alimentos y la gasolina, aún deberán pagarse. El seguro de discapacidad puede ayudar a reemplazar sus ingresos perdidos y ayudar a garantizar que sus finanzas no se agoten.

**DID YOU
KNOW ?**



46% of Americans cannot cover a \$400 emergency.¹



Just over 1 in 4 of today's 20-year-olds will become disabled before they retire.²

Cuenta de Gastos Flexible

ACS Benefit Services

- Administre su cuenta en **www.acsflex.ih1ondemand.com** o descargue la aplicación móvil
- Puede usar su tarjeta de débito para gastos elegibles de la FSA
- Puede hacer una contribución máxima de \$ 3,050 (o \$ 117.30 quincenal) para su Propósito General para el Año del Plan 2023.
- Puede contribuir hasta \$ 5,000 por familia (\$ 192.31 quincenal) para atención dependiente FSA
- Puede transferir hasta \$ 570 de sus fondos de 2022 a su contribución de 2023, y \$610 de sus fondos de 2023 a su contribución de 2024
- ACS Benefit Services continuará administrando nuestro plan de ahorro flexible para gastos médicos y dependientes. Las cuentas de gastos flexibles le permiten pagar los gastos de atención médica y dependiente elegibles al contribuir a una cuenta antes de impuestos a través de deducciones de nómina, reduciendo así su ingreso imponible. En general, los fondos en estas cuentas deben gastarse durante el año del plan o se pierden. Sin embargo, puede transferir hasta \$610 de sus fondos de 2023 a su contribución de 2024. Planifique en consecuencia al determinar sus contribuciones anuales. Puede solicitar una tarjeta de débito para pagar los gastos elegibles al momento del servicio, o puede enviar un reclamo en papel después de incurrir en un gasto para recibir el reembolso de su cuenta. ACS puede solicitar copias o recibos para compras realizadas con la tarjeta de débito. Ejemplos de gastos de salud permitidos son deducibles, copagos por visitas o recetas a médicos, anteojos, limpiezas dentales, dentaduras postizas, aparatos ortopédicos, atención quiropráctica, tratamiento de salud mental y medicamentos de venta libre con receta médica. Los beneficios elegibles son determinados por el IRS y están sujetos a cambios. La contribución anual máxima para gastos de salud para 2023 es de \$ 3,050 o \$ 117.30 quincenales. La contribución máxima para gastos de cuidado de niños es de \$ 5,000 o \$ 192.31 cada dos semanas. Puede enviar los gastos de cuidado de niños para el reembolso con hasta un mes de anticipación. Los reembolsos se pueden realizar directamente en su cuenta posterior a través de

Use the FSA Calculator Tool to help you make an informed decision about your FSA contribution amount

GSK FSA/HSA Calculator Tool

Here, you'll be estimating how much you spend on over-the-counter (OTC) products and other healthcare services for the year. As you choose, we'll keep a running total. Then, at the end, you can get an accurate picture of your potential healthcare spending, and be able to make better budget decisions in the future.

<https://www.bewellandstaywell.com/fsa-hsa-tools/healthcare-cost-calculator/>

401(K) / Plan de participación en las ganancias

Fidelity Investments

Este plan es administrado por Fidelity Investments. Nuestro contacto local para inscripciones y otras preguntas es Phillip Clark con OmniStar Financial Group, al 910-319-7834. Fidelity se comunicará con usted cuando sea elegible para inscribirse en el plan. Todos los empleados que hayan cumplido 21 años de edad y 12 meses de servicio serán elegibles para participar en el Plan 401(k). Las fechas de entrada serán la primera fecha de cada Año del Plan y el primer día del cuarto, séptimo y décimo mes de cada Año del Plan. Con este plan tradicional de ahorro 401 (k), puede deducir una pequeña cantidad de dinero de su cheque sin pagar impuestos federales o estatales. Associated Hardwoods igualará sus deducciones hasta el 100% del primer 3% y el 50% del próximo 2% de su salario bruto, con una contribución máxima de contrapartida del empleador del 4%

Ejemplo:

- Si descuenta el 3 % o menos de su salario bruto, Associated Hardwoods igualará el 3 % de su salario bruto
- Si deduce el 4% de su salario bruto, Associated Hardwoods igualará el 3.5% de su salario bruto
- Si deduce un 5% o más, Associated Hardwoods coincide con el 4% de su salario bruto

El dinero que ahorra es suyo y puede retirarse sin penalización cuando cumpla 65 años o la edad de jubilación. También puede retirar el dinero antes de los 65 años, si ya no es empleado de Associated Hardwoods o si cumple ciertas condiciones, pero pagará una multa fiscal por retiro anticipado (antes de 59 1/2). El dinero correspondiente que Associated Hardwoods contribuye a su cuenta se convierte en suyo el primer día de participación.

El plan también le permite diferir dólares después de impuestos en una opción Roth 401 (k). Póngase en contacto con OmniStar para obtener más información.



CONTACT:
Phillip Clark
OmniStar Financial Group
910-319-7834