



Su vida. Sus necesidades. Sus beneficios.



Folleto de beneficios
2026

¡Bienvenido a sus beneficios de Catalyst Brands!

En Catalyst Brands, la diversa familia de marcas minoristas que tenemos refleja la variedad de nuestros clientes, y gracias a ello, somos más fuertes. Ahora tomamos el mismo enfoque con nuestros beneficios. Sus necesidades son únicas y nuestro programa de beneficios también, ya que le brinda la flexibilidad, la cobertura y el apoyo más adecuado para usted.

Este Folleto de beneficios proporciona una descripción general de las opciones de salud y bienestar para el 2026 que estarán disponibles durante la inscripción anual. A finales de este año, publicaremos una Guía de beneficios completa que incluye información adicional sobre el Plan Safe Harbor 401(k), el tiempo Libre y otros beneficios y programas.

La inscripción es fácil, como se indica en 1, 2 y 3

1

Revise los detalles de beneficios de este folleto y decida qué planes son los mejores para usted y su familia.

2

Compare los planes médicos con la herramienta de comparación en CatalystBrandsBenefits.com.

3

Inscríbese para elegir los beneficios para usted y su familia en 2026.



La inscripción anual es del 8 al 28 de octubre de 2025. Se debe inscribir en la cobertura durante el período de inscripción para recibir beneficios junto a su familia en 2026.



Pregúntele a ALEX

¿Necesita ayuda para elegir sus planes? Responda algunas preguntas sobre sus necesidades de salud y ALEX lo ayudará a tomar las decisiones difíciles. Escanee el código QR o visite start.myalex.com/catalystbrands para comenzar.



Índice

Comencemos. 4

Elegibilidad para los beneficios 5

Inscripción 6

Pago de la cobertura 7

Salud física..... 8

Plan médico 9

Atención virtual..... 10

Medicamentos recetados..... 11

Plan dental..... 13

Plan de cuidado de la vista..... 14

Cuentas..... 15

Bienestar mental.16

Programa de Asistencia
para Empleados (EAP).....17

Protección financiera.....19

Seguro de vida y AD&D 20

Discapacidad 21

Accidentes en viajes de negocios (BTA)... 21

Seguro de enfermedad grave, accidente
y de indemnización hospitalaria22

Plan de servicios jurídicos.....22

Contactos23







Comencemos



Elegibilidad para los beneficios

Su elegibilidad para los beneficios depende de su situación laboral en el momento de la contratación y posteriormente se determina de manera continua durante el período de revisión anual. Busque los siguientes símbolos que aparecen en la guía para ver los beneficios para los que puede ser elegible:

Asociados a tiempo completo	Asociados a tiempo parcial	 Asociados a tiempo completo  Asociados a tiempo parcial
<p>Si trabaja un promedio de 30 horas o más a la semana, es elegible para todos los beneficios de salud y bienestar de este folleto.</p>	<p>Si trabaja menos de 30 horas en promedio por semana, solo será elegible para los siguientes beneficios:</p> <ul style="list-style-type: none">• Plan dental• Plan de cuidado de la vista• Seguro de vida de plazo fijo• Seguro de AD&D• Seguro para accidente en viajes de negocios• Seguro de enfermedad grave, accidente y de indemnización hospitalaria• Plan de servicios jurídicos	

Recién contratados

La elegibilidad de los beneficios para los empleados nuevos se basa en su estado al momento de la contratación.

Asociados a tiempo completo	Asociados a tiempo parcial
<p>Si es contratado como un asociado a tiempo completo, será elegible para todos los beneficios de este folleto. Seguirá siendo elegible para los beneficios del personal a tiempo completo durante el resto del año calendario en curso y el siguiente, incluso si su situación a tiempo completo cambia durante ese período.</p>	<p>Si lo contratan como asociado a tiempo parcial, será elegible para los beneficios disponibles para los asociados a tiempo parcial. Después de los primeros 11 meses de empleo, se medirán las horas que haya trabajado para determinar si la elegibilidad para beneficios a tiempo completo ha cambiado.</p>

Revisión de la elegibilidad

La elegibilidad para recibir beneficios del personal a tiempo parcial o completo se determina cada año durante la revisión anual, que calcula el promedio de horas trabajadas durante un período de 52 semanas que termina en septiembre u octubre.



Más de 1,560 horas

(promedio de 30 horas o más por semana)
Elegible para beneficios de tiempo completo



Menos de 1,560 horas

(promedio de menos de 30 horas por semana)
Elegible para beneficios de tiempo parcial

¿A quién puede brindarle cobertura?

Usted puede darle cobertura a sus personas a cargo, donde se incluyen:

- Cónyuge, pareja de hecho del sexo opuesto y del mismo sexo.
- Hijos, hijastros e hijos de parejas de hecho menores de 26 años.
- Hijos, hijastros e hijos de parejas de hecho incapacitados de cualquier edad en determinados planes.



Verificación de personas a cargo

Si inscribe a dependientes en los planes médicos o dentales, deberá presentar documentos para verificar su elegibilidad. El Centro de Beneficios de Catalyst Brands le enviará un aviso de verificación de dependientes en el que se indican los pasos que debe seguir para establecer la elegibilidad de sus dependientes para la cobertura. La cobertura de estos depende de que usted complete con éxito el proceso dentro del plazo establecido. Es posible que se le solicite volver a verificar la información de sus dependientes en los próximos años.

Inscripción

Inscripción anual

La inscripción anual es del 8 al 28 de octubre de 2025. **Se debe inscribir en la cobertura durante el período de inscripción para recibir beneficios junto a su familia en 2026.**

Cómo inscribirse

Tiene varias maneras fáciles de inscribirse:



Sitio web: Visite digital.alight.com/CatalystBrands. Haga clic en *New User?* (¿Usuario nuevo?) y siga las indicaciones si es la primera vez que inicia sesión.



Associate Kiosk de JCPenney: Inicie sesión por única vez en jcpassociates.com o en Associate Kiosks > My Benefits > Catalyst Brands Benefits



Móvil: Descargue la aplicación Alight Mobile desde App Store o Google Play. Busque JCPenney, seleccione Alight Worklife login, y siga las instrucciones para completar el registro.

Si tiene preguntas, comuníquese con el Centro de Beneficios de Catalyst Brands al **1-888-890-8900**, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora del centro.



Recién contratados

Debe inscribirse dentro de los primeros 30 días de empleo para tener cobertura durante el resto del año del plan.

Cambio en la elegibilidad de los beneficios

Tiene que inscribirse antes de la fecha límite indicada en su carta de inscripción del Centro de Beneficios de Catalyst Brands.

Cambios de mitad de año

Los beneficios que elija durante la inscripción estarán en vigor hasta el 31 de diciembre de 2026, así que elija su cobertura con cuidado. Solo puede hacer cambios fuera de la inscripción anual si tiene un cambio de estado calificado, lo que incluye:



Matrimonio



Divorcio



Nacimiento
de un hijo



Adopción de
un niño



Pérdida de
otra cobertura

En la mayoría de los casos, debe hacer cambios dentro de los 60 días siguientes al evento o esperar hasta la próxima inscripción anual o después de un cambio de estado familiar calificado. Comuníquese con el Centro de Beneficios de Catalyst Brands en línea, a través de la aplicación móvil Alight o por teléfono, para hacer un cambio.

Pago de la cobertura

Algunos beneficios se le brindan sin costo, mientras que otros son pagados en parte o en su totalidad por usted. Si elige la cobertura médica, dental o de cuidado de la vista, puede optar por contribuir a una Cuenta de Ahorros para Gastos Médicos (HSA) o a una Cuenta de Gastos Flexibles (FSA). Sus deducciones y contribuciones se descuentan de su salario antes de impuestos, lo cual reduce sus ingresos imponibles. Todas las demás deducciones por los beneficios se pagan después de impuestos.





Salud física

Plan médico

Tiene cuatro planes médicos para elegir. Los cuatro planes son administrados por Aetna y cubren los mismos tratamientos y medicamentos.

Los planes cubren al 100 % la atención preventiva dentro de la red, como los exámenes anuales de bienestar, las vacunas de rutina y los controles de salud en función de la edad y el sexo.

Existen importantes diferencias entre los planes, que incluyen las primas, los deducibles, los copagos y el coseguro. Vea cómo se comparan los planes.



Beneficio	PPO Premium	PPO básico	HDHP con HSA	Value Medical
Deducible anual (los deducibles cuentan para el máximo de costos de su bolsillo)				
Solo usted	\$600	\$1,200	\$2,400	\$5,000
Usted + cónyuge, hijo(s), familia	\$1,200	\$2,400	\$4,800 ¹	\$10,000
Costo máximo de bolsillo anual² (lo máximo que deberá pagar por el año del plan)				
Solo usted	\$3,000	\$4,000	\$6,000	\$8,150
Usted + cónyuge, hijo(s), familia	\$6,000	\$8,000	\$12,000	\$16,300 ²
Paga				
Coseguro (después del deducible)	10 %	20 %	20 %	30 %
Atención preventiva (incluidos los análisis de laboratorio preventivos)	\$0, sin deducible	\$0, sin deducible	\$0, sin deducible	\$0, sin deducible
Telemedicina	Copago de \$25	Copago de \$25	\$25 después del deducible	Copago de \$25
Visita al consultorio: médico de atención primaria	Copago de \$30	Copago de \$30	20 % después del deducible	Copago de \$30
Visita al consultorio: especialista	Copago de \$50	Copago de \$50	20 % después del deducible	Copago de \$50
Atención de urgencia	Copago de \$50	Copago de \$50	20 % después del deducible	Copago de \$50
Exámenes de laboratorio y por imágenes (No preventivos)	10 % después del deducible	20 % después del deducible	20 % después del deducible ³	30 % después del deducible
Sala de emergencias	Copago de \$300	Copago de \$200	20 % después del deducible	Copago de \$200
Centro de hospitalización	10 % después del deducible	copago de \$1,300 + 20 % después del deducible	20 % después del deducible	30 % después del deducible
Centro de atención ambulatoria	10 % después del deducible	20 % después del deducible	20 % después del deducible	30 % después del deducible

¹No hay deducible individual cuando usted le brinda cobertura a un dependiente. El deducible puede ser alcanzado por uno o más miembros de su familia.

²Una vez que un asociado tenga gastos equivalentes al máximo de su bolsillo de la cobertura "Solo usted", el plan cubrirá los gastos futuros para ese asociado en un 100 %.

³El coseguro es del 50 % si las pruebas de laboratorio no preventivas se realizan en centros que no sean laboratorios independientes como LabCorp o Quest Diagnostics. Las pruebas de laboratorio que se realizan en salas de emergencias o en centros de urgencias tienen cobertura dentro de la red.

Tarjetas de identificación

Si se inscribe en un plan médico, recibirá nuevas tarjetas de identificación que incluyen su información médica, de medicamentos recetados y de beneficios voluntarios. También puede registrarse y descargar una tarjeta de identificación en [aetna.com](https://www.aetna.com) o a través de la aplicación Aetna HealthSM, disponible en [AppStore](https://www.apple.com/appstore) o [Google Play](https://www.google.com/play).

Línea de enfermería las 24 horas

Todos los planes médicos incluyen acceso a la línea de enfermería las 24 horas de Aetna. Puede hablar con un enfermero registrado para obtener respuestas rápidas:

- Obtenga ayuda para decidir si acudir a un centro de atención urgente o a la sala de emergencias, o esperar a ver a su médico.
- Haga preguntas sobre los síntomas y los medicamentos.
- Obtenga información sobre las pruebas y los procedimientos médicos.
- Obtenga consejos para prepararse para su consulta con un médico.

Usted y sus dependientes cubiertos pueden llamar tantas veces como lo necesiten sin cargo.



Atención virtual

Todos los planes médicos incluyen servicios de atención virtual convenientes y de bajo costo a través de CVS Health. Los servicios de atención virtual proporcionan acceso a una atención primaria de calidad, atención no urgente a demanda las 24 horas todos los días y servicios de salud mental por teléfono o video. Puede consultar a un médico o especialista en salud del comportamiento desde la comodidad de su propio hogar.

Los médicos de atención virtual pueden tratar afecciones como alergias, asma, gripe, infecciones, ansiedad o depresión. También pueden recetar medicamentos cuando corresponda. Los proveedores de CVS Health también pueden ayudar a coordinar la atención con su médico de cabecera, y en la aplicación CVS Health Dashboard puede visualizar sus registros y compartírselos con su proveedor mediante un solo clic.

Beneficio	PPO Premium	PPO básico	HDHP con HSA	Value Medical
Atención a demanda	\$25	\$25	Hasta \$55 antes del deducible, \$25 después del deducible	\$25
Atención primaria: consulta inicial	\$25	\$25	Hasta \$144 antes del deducible, \$25 después del deducible	\$25
Atención primaria: consulta de seguimiento	\$25	\$25	Hasta \$99 antes del deducible, \$25 después del deducible	\$25
Salud mental: evaluación inicial del psiquiatra	\$25	\$25	Hasta \$215 antes del deducible, \$25 después del deducible	\$25
Salud mental: consulta con el psiquiatra	\$25	\$25	Hasta \$99 antes del deducible, \$25 después del deducible	\$25
Salud mental: consulta con el terapeuta/psicólogo	\$25	\$25	Hasta \$85 antes del deducible, \$25 después del deducible	\$25

Inscríbase con antelación en CVS Health para estar preparado cuando necesite atención. Puede registrarse en una cuenta en línea o por teléfono en cualquier momento, lo que no tiene ningún cargo. Solo tendrá que proporcionar cierta información básica y su número de identificación del plan médico. También recibirá un kit de bienvenida, que incluye un monitor de presión arterial y frecuencia cardíaca sin costo adicional.



Medicamentos recetados

Las cuatro opciones de planes médicos incluyen la cobertura de medicamentos recetados administrada por Aetna.

La red de farmacias de Aetna incluye a CVS Pharmacy, así como cientos de establecimientos que no son de CVS, como Costco, Sam's Club, Target, Walgreens, Walmart y la mayoría de las principales farmacias en cadenas de supermercados.

En los planes médicos PPO Premium y HDHP con HSA, paga el costo total de todos los medicamentos recetados no preventivos hasta alcanzar el deducible. A partir de entonces el plan comenzará a pagar una parte de los costos.

En los planes PPO básico y Value Medical, el plan paga una parte de los costos de los medicamentos recetados, independientemente de que haya alcanzado el deducible médico o no.

Descripción general de la cobertura de medicamentos recetados

Lo que usted paga ¹	PPO Premium	PPO básico	HDHP con HSA	Value Medical
Deducible	Combinado con el plan médico	Sin deducible	Combinado con el plan médico	Sin deducible
Máximo de su bolsillo	\$2,200 \$4,400	Combinado con el plan médico	Combinado con el plan médico	Combinado con el plan médico
Solo usted				
Usted + cónyuge, hijo(s), familia				
Farmacias dentro de la red (suministro de hasta 30 días)				
Preventivos²	10 % , sin deducible (\$5–\$25)	10 % (\$5–\$25)	10 % , sin deducible (\$5–\$25)	10 % (\$5–\$25)
Genéricos	20 % (\$10–\$100)	20 % (\$10–\$100)	20 % después del deducible (\$10–\$100)	20 % (\$10–\$100)
Preferidos	30 % (\$25–\$100)	30 % (\$25–\$100)	30 % después del deducible (\$25–\$100)	30 % (\$25–\$100)
No preferidos	40 % (\$50–\$200)	40 % (\$50–\$200)	40 % después del deducible (\$50–\$200)	40 % (\$50–\$200)
Especialidad, genéricos^{3,4}	30 % (\$500 como máximo)	20 % (\$100 como máximo)	20 % después del deducible (\$100 como máximo)	20 % (\$100 como máximo)
Especialidad, preferido^{3,4}	30 % (\$500 como máximo)	30 % (\$500 como máximo)	30 % después del deducible (\$500 como máximo)	30 % (\$500 como máximo)
Especialidad, no preferido^{3,4}	30 % (\$500 como máximo)	40 % (\$1,000 como máximo)	40 % después del deducible (\$1,000 como máximo)	40 % (\$1,000 como máximo)
Pedidos por correo (suministro de hasta 90 días)				
Preventivos²	10 % , sin deducible (\$10–\$50)	10 % (\$10–\$50)	10 % , sin deducible (\$10–\$50)	10 % (\$10–\$50)
Genéricos	30% , después del deducible	20 % (\$25–\$200)	20 % , después del deducible (\$25–\$200)	20 % (\$25–\$200)
Preferido	30 % , después del deducible	30 % (\$50–\$200)	30 % , después del deducible (\$50–\$200)	30 % (\$50–\$200)
No preferido	40% , después del deducible	40 % (\$100–\$400)	40 % , después del deducible (\$100–\$400)	40 % (\$100–\$400)

¹Algunos medicamentos recetados no tienen cobertura en el Programa de Medicamentos Recetados. Póngase en contacto con Aetna para obtener más información.

²Algunos medicamentos recomendados para el cuidado preventivo están disponibles sin costo compartido. Comuníquese con CVS para obtener más información.

³Si su medicamento de especialidad cuenta con un programa de asistencia financiera al fabricante, la asistencia no es aplicable a su deducible o al máximo de su bolsillo.

⁴Si toma un medicamento de especialidad que está en la lista de medicamentos de PrudentRx, tendrá un copago de \$0 en los planes PPO Premium, PPO básico, y Value Medical. En los planes HDHP con HSA, se aplicará un copago de \$0 después del deducible.

Medicamentos preventivos

Algunos medicamentos preventivos están disponibles a bajo costo o sin costo para usted y no están sujetos al deducible del plan médico. Existen medicamentos preventivos para tratar afecciones graves de salud como el asma, la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), la enfermedad arterial coronaria (EAC), la insuficiencia cardíaca congestiva (ICC) y la diabetes. Otros medicamentos preventivos incluyen las vitaminas prenatales, los medicamentos para dejar de fumar, las vacunas, los anticonceptivos y otros. Visite el sitio web de beneficios de Catalyst Brands para obtener una lista de los medicamentos preventivos que se incluyen.

Opciones de abastecimiento de medicamentos de mantenimiento

Si toma regularmente medicamentos de mantenimiento (como los que se utilizan para tratar enfermedades crónicas como la hipertensión o el colesterol alto), asegúrese de que su médico le extienda una receta para 90 días en lugar de 30. Puede utilizar:

- **Servicio de pedidos por correo** para recibir sus medicamentos recetados en su domicilio.
- **CVS o cualquier otra farmacia dentro de la red de Aetna** para recoger su medicamento recetado en una tienda minorista.

Si decide surtir sus recetas de medicamentos de mantenimiento en una farmacia que no sea de CVS Pharmacy o del servicio de pedidos por correo de CVS Caremark, tendrá que pagar un recargo de \$15 adicionales al costo de su medicamento. El recargo se aplica después de dos reabastecimientos que no sean de CVS y no se aplica a su deducible ni al máximo de su bolsillo. CVS Caremark le notificará si sus medicamentos recetados están sujetos al recargo.



Conozca los costos de los medicamentos

Utilice la herramienta en línea Check Drug Cost de Aetna para consultar los costos de los medicamentos y la cobertura según el plan médico de Catalyst Brands que elija. La herramienta también muestra alternativas genéricas o preferidas de menor costo cuando están disponibles. Los enlaces a la herramienta están disponibles en el sitio web de beneficios de Catalyst Brands.

RxSavingsPlus

Todos los asociados, independientemente de que se inscriban en un plan médico o no, pueden aprovechar RxSavingsPlus®, que proporciona un ahorro promedio de hasta un 80 % en medicamentos genéricos y de hasta un 40 % en medicamentos de marca en más de 65,000 farmacias de la red de CVS participantes en todo el país. Los asociados que no estén inscritos en un plan médico también pueden ahorrar hasta un 15 % en los servicios de salud o controles de salud en CVS MinuteClinic®. **Haga clic aquí** para obtener más información.



Plan dental

Usted tiene tres opciones de planes dentales, todos administrados por Delta Dental.

Aquí tenemos una comparación de los planes.

Lo que paga usted	Dental Basic	Dental Plus	DMO
Deducible anual			
Solo usted	\$50	\$50	Sin deducible
Usted + Cónyuge, Hijos o Familia	\$150	\$150	Sin deducible
Servicios cubiertos			
Diagnósticos y atención preventiva	\$0, sin deducible	\$0, sin deducible	\$0 (Selladores \$12 por diente)
Cuidados básicos (por ejemplo, relleno, conducto radicular, cirugía oral)	20 %	20 %	Consulte el folleto del plan para conocer los copagos
Servicios mayores (por ejemplo, coronas, puentes, implantes, prótesis)	90 % dentro de la red Sin cobertura fuera de la red	50 %	Consulte el folleto del plan para conocer los copagos Los implantes no tienen cobertura, solo la restauración de implantes
Ortodoncia (adultos y niños)	N/A	50 %, sin deducible	copagos de \$1,525–\$2,565
Máximos del beneficio			
Máximo anual	\$1,000	\$2,000	Sin máximo
Máximo de ortodoncia de por vida	N/A	\$2,000	Sin máximo
Ver más	Visite Delta Dental		

Proveedores

Con los planes Dental Basic y Dental Plus, usted puede acudir a cualquier dentista que elija; sin embargo, los dentistas de Delta Dental han acordado proporcionar servicios con tarifas reducidas. Los beneficios fuera de la red se basan en los límites razonables y habituales. Usted será responsable de cualquier cargo que supere esa cantidad. Estos cargos no se aplicarán a su deducible.

Con el plan DMO, **es necesario** acudir a un proveedor de Delta Care de la red DMO en los Estados Unidos.

Para encontrar un proveedor, vaya a:

CatalystBrandsBenefits.com



Herramientas útiles



Buscar un proveedor



Si se inscribe en un plan dental, recibirá una tarjeta de identificación de Delta Dental. También puede descargar la tarjeta en su teléfono con la aplicación Delta Dental.

Haga clic aquí para obtener más información.



Plan de cuidado de la vista



El plan de cuidado de la vista es administrado por VSP e incluye exámenes de la vista, armazones, lentes y lentes de contacto cada 12 meses.

Usted ahorrará dinero si acude a un proveedor dentro de la red. Además, todos los asociados de Catalyst Brands pueden usar su descuento junto con los beneficios de VSP en JCPenney Optical para ahorrar aún más.

Aquí tenemos una comparación de los planes.

Lo que paga usted	Plan de cuidado de la vista básico Dentro de la red	Plan de cuidado de la vista Plus Dentro de la red	JCPenney Optical
Exámenes de la vista	Copago de \$10	Copago de \$20	Monto superior a \$55
Lentes			
Monofocales	Copago de \$10	\$0	Hasta \$200 para materiales (lentes y armazones o lentes de contacto) después de un 20 % de descuento ¹
Bifocales con línea	Copago de \$10	\$0	
Trifocales con línea	Copago de \$10	\$0	
Progresivos estándar	Copago de \$10	\$0	
Progresivos premium/ personalizados	Copago de \$95–\$175	Copago de \$95–\$175	
Características mejoradas de los lentes			
Recubrimiento resistente a rasguños	Copago de \$17	\$0	Hasta \$200 para materiales (lentes y armazones o lentes de contacto) después de un 20 % de descuento ¹
Lentes de policarbonato para niños	\$0	\$0	
Lentes de policarbonato para adultos	Copago de \$35	Copago de \$35	
Tinte	Copago de \$15	Copago de \$15	
Armazones	\$150 de asignación 20 % de descuento sobre el excedente	Hasta \$140 20 % de descuento sobre el excedente	
Lentes de contacto (en lugar de anteojos)			
Lentes de contacto	\$150	Hasta \$100	Sin cobertura
Ajustes de lentes de contacto y consultas de seguimiento	Hasta \$55	Hasta \$60	
Cirugía láser	15 % de descuento en el precio minorista o 5 % de descuento en el precio promocional	15 % de descuento en el precio minorista o 5 % de descuento en el precio promocional	N/A
VSP EasyOptions	N/A	Elija <u>una</u> mejora adicional: <ul style="list-style-type: none"> • Asignación para armazones de \$250 • Asignación para lentes de contacto de \$250 • Revestimiento antirreflejos • Lentes reflectoras de la luz • Lentes progresivas 	

¹ El descuento del asociado se determina por el tipo de pago provisto en el punto de venta.

Cuentas

Quando se trata de ahorrar dinero en gastos de atención médica y cuidado de dependientes, una Cuenta de Ahorros para Gastos Médicos (HSA), una Cuenta de Gastos Flexibles (FSA) para cuidado de la salud y una FSA para cuidado de dependientes son algunas de las mejores propuestas por sus ventajas fiscales.

Las tres cuentas, administradas por HealthEquity, le ayudan a ahorrar dinero para gastos elegibles y a reducir sus ingresos imposables mediante contribuciones antes de impuestos. Compare las cuentas en la página siguiente.

	HSA	FSA para cuidado de la salud	FSA para cuidado de dependientes
Inscripción en el plan	HDHP con HSA	Premium PPO, Standard PPO y Value Medical, o cobertura exenta	Todos los asociados
Aportes de Catalyst Brands¹	<ul style="list-style-type: none"> Cobertura solo para usted: \$500 Usted + cónyuge: \$750 Usted + Familia: \$1,000 	N/A	N/A
Límite de aporte del asociado	<ul style="list-style-type: none"> Cobertura solo para usted: \$4,400 Todas las demás coberturas: \$8,750 Recuperación para mayores de 55 años: \$1,000 (incluye el aporte de Catalyst Brands)	\$3,300	\$7,500 (\$3,750 si está casado y declara impuestos por separado)
Se permiten cambios en los aportes	En cualquier momento	Durante la inscripción anual o después de un cambio de estado familiar calificado	Durante la inscripción anual o después de un cambio de estado familiar calificado
Gastos calificados²	<ul style="list-style-type: none"> Gastos médicos, de medicamentos recetados, dentales y de cuidado de la vista Copagos, deducibles y coseguros 	<ul style="list-style-type: none"> Gastos médicos, de medicamentos recetados, dentales y de cuidado de la vista Copagos, deducibles y coseguros 	<ul style="list-style-type: none"> Proveedores de guarderías autorizadas, centros y campamentos diurnos Para niños menores de 13 años o dependientes con discapacidad de cualquier edad
Cómo utilizarlo	<ul style="list-style-type: none"> Tarjeta de débito de la HSA Reembolsarse a sí mismo en HealthEquity.com 	<ul style="list-style-type: none"> Tarjeta de débito de la FSA Reembolsarse a sí mismo en HealthEquity.com 	<ul style="list-style-type: none"> Tarjeta de débito de la FSA Reembolsarse a sí mismo en HealthEquity.com
Cuándo hay fondos disponibles	Cuando se depositan los fondos en la cuenta HSA	Total de la elección anual disponible al 1 de enero	Cuando se depositan los fondos en la cuenta FSA
Opciones de reinversión	Sí	No. Los fondos deben usarse antes del 31 de diciembre y presentarse antes del 30 de junio	No. Los fondos deben usarse antes del 31 de diciembre y presentarse antes del 30 de junio
Ver más	Video sobre la HSA	Video sobre la FSA para cuidado de la salud	Video sobre la FSA para cuidado de dependientes

¹Los aportes se prorratean para los empleados nuevos y se abonan por períodos de pago.

²Guarde los recibos porque puede necesitar verificar sus gastos o también pueden servirles para los impuestos del IRS.

³Si abandona la compañía, solo se le pueden reembolsar los gastos incurridos hasta el día en que finalice su cobertura. Tendrá 90 días a partir de la fecha de cese para presentar cualquier reclamo.

Reseña de una HSA

Su HSA ofrece un triple ahorro fiscal, permitiéndole ahorrar en impuestos de tres formas.

- **Aportes antes de los impuestos:** Todo el dinero que contribuya reduce sus ingresos imposables federales.
- **Crecimiento libre de impuestos:** El dinero de su cuenta gana intereses, y las ganancias de la inversión también están libres de impuestos.
- **Retiros libres de impuestos:** El dinero que retire de la HSA para pagar gastos elegibles estará libre de impuestos.

¡Aviso!

Cuando el saldo en su HSA supere los \$1,000, puede invertir parte o la totalidad de ese monto en diversos fondos de inversión (no asegurados por la FDIC).



Bienestar mental



Programa de Asistencia para Empleados (EAP)

Resources for Living (RFL) de Aetna es nuestro nuevo socio del EAP. Todos los asociados y los miembros de su hogar pueden acceder a RFL a través de un único inicio de sesión en el sitio para miembros de Aetna, en resourcesforliving.com (nombre de usuario: catalystbrands; contraseña: EAP).



Bienestar mental

Puede recibir hasta seis sesiones de asistencia por problema y por año. Las sesiones son servicios gratuitos y confidenciales, y están disponibles de forma presencial, en línea con televideo o por teléfono. Los consejeros autorizados pueden ayudar con asuntos como los siguientes:



Preocupaciones de salud mental



Problemas financieros



Apoyo en las relaciones



Duelo y pérdida



Maltrato en el hogar



Gestión del estrés



Abuso de sustancias



Autoestima y desarrollo personal



Dificultades emocionales



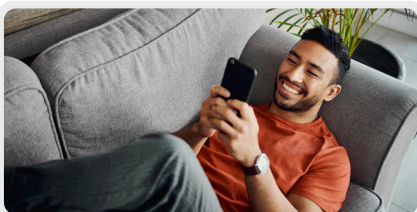
Equilibrio entre trabajo y vida personal

Apoyo en el momento

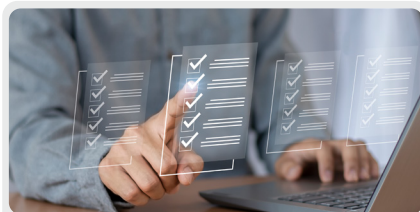
Si necesita apoyo de bienestar emocional en el momento, puede comunicarse con los consejeros de Resources for Living las 24 horas todos los días. Puede llamar al **1-833-718-0295**.

Acceso a la atención

Visite resourcesforliving.com para encontrar un consejero. También puede:



Ver opciones de proveedores: imágenes, biografías, especialidades y más.



Comparar detalles: origen étnico, género, idioma y más.



Ver qué proveedores están aceptando nuevos pacientes.



Encontrar opciones para programar su primera cita en línea.



Comenzar rápidamente sin pasos o llamadas adicionales.


Mind Companion


Desarrolle la resiliencia del bienestar mental con Mind Companion, un programa digital confidencial y autoguiado con sesiones que incluyen videos, ejercicios y otros recursos. Mind Companion puede ayudar con el estrés y la ansiedad, la depresión, los problemas de vínculos, el equilibrio entre el trabajo y la vida personal, y mucho más. Incluso le permite rastrear su estado de ánimo y progreso con el tiempo.




Asistencia para la vida laboral y personal

Resources for Living también proporciona una amplia variedad de apoyos para el equilibrio entre la vida laboral y personal, y algunos servicios no tienen costo. Entre los servicios, se incluyen los siguientes:

 **Asistencia para la vida diaria:** recursos para el cuidado de niños, adultos mayores o mascotas, y servicios domésticos

 **Apoyo legal:** testamentos y planificación patrimonial, asuntos familiares, civiles, penales e inmobiliarios

 **Servicios financieros:** presupuestos, hipotecas, fondos universitarios y otros asuntos

 **Servicios contra el robo de identidad:** testamentos y planificación patrimonial, asuntos familiares, civiles, penales e inmobiliarios

Todos los asociados también tendrán acceso a LifeMart, un programa de descuentos para ofertas en gimnasios, programas de pérdida de peso, servicios de entrega de comidas, productos para la salud del sueño, preparación de declaraciones de impuestos, consultas legales y financieras.

Apoyo para el cuidado de niños

Cuenta con especialistas en la vida laboral y personal disponibles las 24 horas todos los días, que pueden ayudar a eliminar la frustración de encontrar servicios de cuidado infantil con referencias para centros de cuidado infantil, cuidado de respaldo, campamentos de verano, cuidado para necesidades especiales y mucho más. También tendrá acceso a artículos y videos en línea para recibir apoyo con la crianza, la educación y el desarrollo de los hijos.





Protección financiera



Seguro de vida y AD&D

El seguro de vida y por muerte y desmembramiento accidentales (AD&D) se proporciona a través de New York Life Group Benefit Solutions.

El seguro de vida paga un beneficio si usted o un familiar cubierto fallece. Se le paga a su beneficiario si usted fallece, o a usted si un dependiente fallece. El seguro de AD&D ofrece protección en caso de que sufra lesiones graves o fallezca como consecuencia de un accidente cubierto. El beneficio se le paga a usted si se lesiona o a su beneficiario si usted fallece.

Seguro de vida básico

Catalyst Brands proporciona de forma automática a los asociados a tiempo completo un seguro de vida básico equivalente a una vez sus ingresos anuales para beneficios (AEB) sin costo.

Seguro de vida y AD&D adicional

Puede adquirir una cobertura adicional para usted o su familia por su propia cuenta.



Asociados a tiempo completo

Puede adquirir la cobertura del seguro de vida suplementario. Se debe presentar una evidencia de asegurabilidad (EOI) si agrega una nueva cobertura o aumenta la cobertura actual en sobre los montos de emisión de la garantía que se describen a continuación.



Asociados a tiempo parcial

Puede adquirir la cobertura del seguro de vida suplementario. Se debe presentar una evidencia de asegurabilidad (EOI) si agrega una nueva cobertura o aumenta la cobertura actual en sobre los montos de emisión de la garantía que se describen a continuación.

Puede también adquirir el seguro de AD&D. El monto de su beneficio depende de su nivel de cobertura y del tipo de pérdida.

	Solo usted	Cónyuge	Hijos
Seguro de vida suplementario (asociados a tiempo completo)	1 a 8 veces su AEB, hasta \$5 millones	\$10,000-\$250,000 (no puede ser mayor que el total de su cobertura básica + suplementaria)	<ul style="list-style-type: none"> • \$10,000 por hijo • \$15,000 por hijo • \$20,000 por hijo
Monto de emisión garantizada	Hasta 3 veces su AED, hasta \$1,1 millones	Hasta \$25,000	Hasta \$20,000
Seguro de vida de plazo fijo (asociados a tiempo parcial)	\$10,000-\$150,000 en incrementos de \$10,000	\$5,000-\$30,000 en incrementos de \$5,000 (no puede ser mayor que su cobertura)	<ul style="list-style-type: none"> • \$2,500 por hijo • \$5,000 por hijo • \$10,000 por hijo
Monto de emisión garantizada	Hasta \$50,000	Hasta \$20,000	Hasta \$10,000
Seguro de AD&D (asociados a tiempo completo)	1 a 8 veces su AEB, hasta \$1 millones (\$10,000 como mínimo)	Igual que el monto de cobertura, hasta \$300,000	\$25,000 por hijo
Seguro de AD&D (asociados a tiempo parcial)	\$10,000-\$150,000 en incrementos de \$10,000	Igual que el monto de cobertura, hasta \$30,000	\$5,000 por hijo

Beneficios adicionales

Cuando compra un seguro de vida suplementario o de plazo fijo, también tiene acceso a recursos educativos y descuentos para ayudarle con la administración del dinero, el robo de identidad, la preparación de testamentos, asistencia de viajes, programas de bienestar y mucho más.

Discapacidad

Catalyst Brands ofrece cobertura por discapacidad para proteger sus ingresos si no puede trabajar debido a una enfermedad o lesión. Los planes de discapacidad a corto plazo (STD), administrados por Sedgwick, y de discapacidad a largo plazo (LTD), administrados por NewYork Life, se le proporcionan de forma automática sin ningún costo. Puede optar por comprar un seguro LTD suplementario con dinero después de impuestos para obtener protección adicional.

Inscripción especial para el 2026

Solo para esta inscripción anual, puede inscribirse en LTD complementaria sin proporcionar evidencia de asegurabilidad (EOI).

	STD	LTD básico	LTD suplementario
Período de espera	7 días ¹	180 días	180 días
Período del beneficio	Semanas 2 a 26: 80 %	50 % del AEB mensual Hasta \$5,000 mensuales	60 % del AEB mensual Hasta \$15,000 mensuales
Duración máxima del beneficio	26 semanas	Hasta que pueda volver a trabajar o al alcanzar el período máximo de beneficios	Hasta que pueda volver a trabajar o al alcanzar el período máximo de beneficios
Beneficios imponibles	Sí	Sí	Por lo general, no

¹Si tiene horas de tiempo libre con goce de sueldo en su banco, debe usarlas durante el período de espera.



Accidentes en viajes de negocios (BTA)

Catalyst Brands le proporciona de forma automática un seguro de accidentes en viajes de negocios –sin costo alguno para usted– que le paga un beneficio si se lesiona mientras está de viaje de negocios.

Seguro de enfermedad grave, accidente y de indemnización hospitalaria

Estos beneficios, administrados por Aetna, ofrecen un nivel adicional de protección para usted y su familia. El pago que proporcionan estos beneficios es adicional a cualquier otro seguro que usted tenga y es suyo para gastarlo como desee: para ayudar a cubrir las facturas o para los gastos de la vida diaria.

	Seguro de enfermedad grave	Seguro de accidente	Seguro de indemnización hospitalaria
Descripción	Le paga un beneficio de suma global directamente si a usted o a un miembro de la familia cubierto se le diagnostica una enfermedad grave, como cáncer, infarto o derrame cerebral.	Le paga un beneficio en efectivo directamente a usted cuando se lesiona y necesita servicios médicos debido a un accidente cubierto fuera del trabajo. En caso de accidentes en deportes organizados se aplica un beneficio adicional del 25 %.	Le paga a usted y a sus dependientes cubiertos un beneficio cuando lo hospitalizan
Pago	<ul style="list-style-type: none"> • \$5,000–\$50,000 El beneficio se paga en función del diagnóstico • Beneficio de \$50 una vez al año por miembro para obtener una evaluación médica cubierta. 	El beneficio se paga en función del tipo de lesión	<ul style="list-style-type: none"> • \$500 en la admisión al hospital • \$100 por día para la hospitalización a partir del primer día • \$200 para el parto normal

Designaciones de beneficiarios

La designación de beneficiario para los planes de Enfermedad grave (CI) E Indemnización hospitalaria (HI) se corresponderá con la designación que haga para el Seguro de vida:

- Los asociados a tiempo completo se corresponderán con Basic Life.
- Los asociados a tiempo parcial se corresponderán con Term Life.

Reclamos integrados: Si está inscrito en un plan médico de Catalyst Brands, cuando sufra un reclamo médico que se alinee con las condiciones de elegibilidad de la póliza de enfermedad grave, accidente o indemnización hospitalaria, se le notificará para presentar el reclamo por su pago en efectivo según estos planes.

Plan de servicios jurídicos

Los planes de servicios jurídicos de MetLife proporcionan una amplia gama de asesoramiento jurídico y servicios legales totalmente cubiertos para usted y sus dependientes elegibles a través de una red de más de 12,000 abogados. Obtenga ayuda con la preparación de testamentos y la planificación patrimonial, asuntos inmobiliarios, auditorías fiscales, asistencia en la preparación de documentos hipotecarios y mucho más.

Para obtener más información, vea el [video de las 5 razones principales de inscribirse](#), o visite legalplans.com.



Contactos

Plan	Proveedor	Contacto
Información sobre beneficios	Centro de Beneficios de Catalyst Brands	1-888-890-8900 aetna.com
Medicamentos y recetas	Aetna	1-800-811-5671 Aetna Choice POS II aetna.com (para acceder a través del inicio de sesión único)
Atención virtual	CVS Virtual Care	o cvs.com/virtual-care/jcpenney 1-800-811-5671
Plan dental	Delta Dental	Sitio web de Delta Dental PPO: 1-800-521-2651 DMO: 1-800-422-4234
Plan de cuidado de la vista	VSP	jcp.vspforme.com 1-800-877-7195
Cuentas	Health Equity	my.healthequity.com 1-866-346-5800
Programa de Asistencia para Empleados	Resources for Living de Aetna	resourcesforliving.com nombre de usuario: catalystbrands Contraseña: EAP 1-833-718-0295, TTY711
Beneficios de transporte	Health Equity	commuter.healthequity.com 1-855-339-3583
Seguro de vida y AD&D y Discapacidad a largo plazo	New York Life	myNYLGBS.com 1-800-362-4462
Discapacidad a corto plazo y Permiso de ausencia	Centro de gestión de ausencias de Catalyst Brands	1-877-527-0722
Enfermedad grave, accidente e indemnización hospitalaria	Aetna	MyAetnaSupplemental.com 800-607-3366
Plan de servicios jurídicos	MetLife Legal Plans	legalplans.com 1-800-821-6400
Robo de identidad	Allstate	myaip.com/catalystbrands 1-877-313-9346

