Dent Wizard International Benefits

2020

Dent Wizard International offers a variety of comprehensive, affordable benefits that includes health, life and disability coverage options for our employees and their dependents. Coverage is available to employees after 90 days of full time service.

Medical Coverage: Dent Wizard offers an affordable, easy to use medical plan that provides access to the Aetna Choice Point of Service (POS) II Network. Routine preventive care is covered at 100% for employees and their dependents. Prescription drug coverage is included with the medical plan.

Aetna POS Medical Plan that works with the HealthFund (HRA): $1,750 Individual / $5,250 Family Deductible
Dent Wizard Healthcare Reimbursement Arrangement Fund is funded by Dent Wizard to help you meet your deductible:
$400* Individual / $800 Individual + one / $1,200* Family (*amount is pro-rated based on benefits eligibility date)

- *Funds are available the day your medical coverage is effective.*
- *Any unused funds at the end of the plan year roll over to the next plan year for you to use.*

The HealthFund (HRA) is used to help you pay towards your medical deductible. **How does this work? It's easy.** There are no copays for doctor's visits. You do not pay anything at the time of service (example: office visit, hospital stay, lab work). You simply present your Aetna ID card to the provider. The provider submits the claim to Aetna. When Aetna processes your claim they will see that you have a $1,750 deductible. Aetna will then look to see if you have a balance in your HealthFund (HRA). Aetna will pay the provider for your claim using money from your HealthFund (HRA). Aetna will then send you an Explanation of Benefits that will show you exactly where you are at meeting your annual deductible, what was paid to the provider from your HealthFund (HRA) and what your HealthFund (HRA) balance currently is. You do not pay out of pocket until you have used your entire HealthFund (HRA) balance. Once you have used your HealthFund (HRA) balance, you are responsible for the remaining amount, if any, towards your $1,750 deductible and after the deductible is met, you are responsible for 30%. Your HealthFund (HRA) is designed to help you meet your deductible when you need it. At the end of each calendar year, your HealthFund balance rolls over to the next calendar year. Dent Wizard will make another contribution to your HealthFund (HRA) balance on January 1 each calendar.

	Aetna POS Medical Plan with HealthFund (HRA) (HRA* amount is prorated based on benefits eligibility date)	
Employee only	$76.15/per pay period(HRA Fund = $400*)	As low as $57.69/per pay period after Wellness Discounts
Employee +1	$107.08/per pay period (HRA Fund = $800*)	As low as $79.39/per pay period after Wellness Discounts
Family	$166.15/per pay period (HRA Fund = $1,200*)	As low as $138.46 per pay period after Wellness Discounts

Prescription coverage is included with the medical coverage. The amount you pay for each prescription depends on whether the drug is a brand or generic medication, whether it appears on the formulary list of preferred medications, and whether it is purchased at an in-network pharmacy, Aetna Rx Mail Order, CVS or Target.

	In-Network Retail Pharmacy	**Aetna Mail Order, CVS or Target**
Generic	$10 co-pay for 30 day supply, no deductible applies	$20 co-pay for 90 day supply, no deductible applies
Brand Name (Formulary)	$50 co-pay for 30 day supply after the annual deductible is met	$100 co-pay for 90 day supply, $150 deductible only applies if filled at retail pharmacy
Brand Name (Non-formulary)	$75 co-pay for 30 day supply after the annual deductible is met	$150 co-pay for 90 day supply, $150 deductible only applies if filled at retail pharmacy
Annual Deductible	$150 per person / $450 per family	$150 per person / $450 per family (This is no deductible if filled through Aetna Mail Order)

Dental Coverage: You can choose from two different Aetna dental plans that provide coverage that includes cleanings as well as orthodontia coverage for adults and children.

	Schedule Dental Plan	Comprehensive Dental Plan
Employee only	$.80 per pay period	$12.18 per pay period
Employee +1	$2.00 per pay period	$23.91 per pay period
Family	$3.49 per pay period	$37.32 per pay period

The Schedule (Indemnity) Plan pays a fixed amount for covered services after a $50 annual deductible. If the dentist charges more for a service than the fixed amount allowed by the plan, you pay the difference.
The Comprehensive PPO Plan pays 100% for preventive care (e.g. cleanings, bitewing x-rays) and pays from 80% to 60% of most covered services after a $50 annual deductible per person is met.

	VSP
Employee only	$4.03 per pay period
Employee +1	$5.84 per pay period
Family	$10.48 per pay period

Vision Coverage:

With VSP Vision coverage, you just pay at $10 co-pay for an eye exam and a $25 co-pay for up to $175 towards glasses or contact lenses each plan year.

Company paid life and LTD coverage with optional life insurance buy-up options available for yourself and your dependents.

401(k) Plan with Company Match: Dent Wizard offers employees a traditional 401(k) plan as well as a Roth 401(k) plan option. **After one year of continuous service, Dent Wizard will match 50% of up to the first 6% that you defer; your company match contributions may not exceed 3% of your pay.**

Other benefits include an **Employee Assistance Program** that provides confidential and free counseling, legal and financial consultation services to all employees.

Tuition reimbursement is also available for employees to further their career development.

Beneficios de Dent Wizard International

2020

Dent Wizard International ofrece una gran variedad de beneficios integrales y accesibles que incluyen opciones de seguros de salud, vida e incapacidad para nuestros empleados y sus dependientes. La cobertura está disponible para los empleados de tiempo completo después de trabajar por 90 días.

Cobertura médica: Dent Wizard ofrece un plan médico accesible y fácil de usar que brinda acceso a la Red Aetna Choice Point of Service (POS) II. El cuidado médico preventivo de rutina está cubierto al 100% para los empleados y sus dependientes. Además, el plan médico incluye cobertura para medicamentos recetados.

El Plan Médico Aetna POS funciona con el HealthFund (HRA): Deducible: $1,750 Individual / $5,250 Familiar

El Fondo de reembolso Dent Wizard para gastos médicos (Healthcare Reimbursement Arrangement Fund) está financiado por Dent Wizard para ayudarlo a alcanzar su deducible:

$400* Individual / $800 Individual + uno / $1,200* Familiar (*el monto se prorratea según la fecha de elegibilidad para los beneficios)

- Los fondos están disponibles el día en que entra en vigor su cobertura médica.
- Los fondos del programa no utilizados a fines del año del plan se transfieren al año siguiente del plan para que pueda usarlos.

El HRA se utiliza para ayudarlo a pagar su deducible médico. **¿Cómo funciona? Es fácil.** No hay copagos por las consultas médicas. Usted no paga nada en el momento que recibe el servicio (por ejemplo, consulta, hospitalización, análisis de laboratorio). Simplemente presenta su credencial de Aetna al proveedor y éste envía la solicitud de reembolso a Aetna. Al tramitar su solicitud de reembolso, Aetna verá que usted tiene un deducible de $1,750. Aetna comprobará si usted tiene un saldo en su HealthFund (HRA). Aetna le pagará al proveedor usando los fondos de su HRA y le enviará a usted una Explicación de beneficios que le mostrará exactamente en qué punto se encuentra en su deducible anual, lo que se pagó al proveedor de su HRA y su saldo actual en el HRA. Usted no pagará nada de su bolsillo hasta que haya utilizado todos los fondos de su HRA. Una vez agotado el saldo de su HRA, usted será responsable del monto restante (de haberlo) para alcanzar su deducible de $1,750 y, después de alcanzarlo, será responsable del 30%. Su HRA está diseñado para ayudarle a alcanzar su deducible cuando lo necesite. Al final de cada año calendario, el saldo de su HRA se transfiere al siguiente año calendario. Dent Wizard realizará otra aportación al saldo de su HRA el 1º de enero de cada año.

	Plan Médico Aetna POS con HRA (* El monto del HRA se prorratea según la fecha de elegibilidad para los beneficios)	
Empleado solamente	$76.15/quincenal (fondo HRA = $400*)	Tan bajo como $57.69 después de los Descuentos de bienestar
Empleado +1	$107.08/quincenal (fondo HRA = $800*)	Tan bajo como $79.39 después de los Descuentos de bienestar
Familia	$166.15/quincenal (fondo HRA = $1,200*)	Tan bajo como $138.46 después de los Descuentos de bienestar

El plan médico incluye cobertura para medicamentos recetados. La cantidad que usted paga por cada medicamento recetado depende de si el medicamento es de marca o genérico, si está incluido en el formulario de medicamentos preferidos y si se compra en una farmacia de la red, se pide por correo Aetna Rx, en CVS o en Target.

	Farmacia minorista dentro de la red	**Pedido por correo de Aetna, CVS o Target**
Genéricos	$10 de copago para un suministro de 30 días; no se aplica deducible	$20 de copago para un suministro de 90 días; no se aplica deducible
De marca comercial (Formulario)	$50 de copago para un suministro de 30 días después de alcanzar el deducible anual	$75 de copago para un suministro de 90 días, se aplica un deducible de $150 solo si se surte en una farmacia minorista
De marca comercial (No incluidos en el formulario)	$100 de copago para un suministro de 30 días después de alcanzar el deducible anual	$150 de copago para un suministro de 90 días, se aplica un deducible de $150 solo si compra en una farmacia minorista
Deducible anual	$150 por persona / $450 por familia	$150 por persona / $450 por familia (no hay deducible si se hace el pedido a través del correo de Aetna)

Cobertura dental: Puede elegir entre dos planes dentales Aetna diferentes, los cuales ofrecen cobertura que incluye limpiezas, así como cobertura para ortodoncia tanto para niños como para adultos.

	Plan dental programado	Plan dental integral
Empleado solamente	$.80/quincenal	$12.18/quincenal
Empleado +1	$2.00/quincenal	$23.91/quincenal
Familia	$3.49/quincenal	$37.32/quincenal

El Plan programado (Indemnity) paga una cantidad fija por los servicios cubiertos después de alcanzar un deducible anual de $50. Si el dentista cobra más por un servicio de la cantidad fija permitida por el plan, usted paga la diferencia.
El Plan integral PPO paga el 100% del cuidado preventivo (por ejemplo, limpiezas, rayos x con aleta de mordida) y entre un 80% y un 60% de la mayoría de los servicios cubiertos después de alcanzar el deducible anual de $50 por persona.

	VSP
Employee only	$4.03/quincenal
Employee +1	$5.84/quincenal
Family	$10.48/quincenal

Cobertura de la vista:

Con la cobertura de la vista VSP, usted sólo realiza un copago de $10 por un examen de la vista y un copago de $25 con un máximo de $ 175 para anteojos regulares o lentes de contacto cada año del plan.

Los seguros de vida y por incapacidad a largo plazo (LTD) pagados por la compañía, con opciones de compra de seguro de vida opcional, están disponibles para usted y sus dependientes.

Plan 401(k) con aportación paralela de la compañía: Dent Wizard ofrece a los empleados un plan 401(k) tradicional, así como una opción de plan Roth 401(k). **Después de un año de antigüedad continua, Dent Wizard igualará el 50% de hasta el primer 6% que usted difiera; las aportaciones paralelas de la compañía no excederán el 3% de su sueldo.**

Otros beneficios incluyen un **Programa de Asistencia para Empleados**, el cual brinda orientación confidencial y gratuita, así como servicios de asesoría legal y financiera para todos los empleados.

También se ofrece a los empleados el **reembolso de gastos de colegiatura**, para fomentar su desarrollo profesional.