

GUÍA DE BENEFICIOS PARA 2024

SU HERRAMIENTA DE
NAVEGACIÓN DE BENEFICIOS

EMPEZAR



para miembros del equipo asalariados

BENEFICIOS DE TENNECO PARA 2024

En Tenneco nos esforzamos para proporcionar opciones de beneficios competitivas que ofrezcan una cobertura integral, y apoyen su salud y su bienestar: es parte de nuestro compromiso para hacer de Tenneco un lugar de trabajo excelente. Continúe leyendo para ver información sobre sus opciones de cobertura en 2024.



¿Busca detalles de los beneficios? Consulte la Descripción resumida del plan.

Esta guía destaca sus beneficios para 2024. Para ver más detalles de sus planes de beneficios para 2024, visite TennecoPlanDocs.com para ver la Descripción resumida del plan (use el código TEN-S). Para recibir una copia impresa de la Descripción resumida del plan para 2024, llame al Centro de Beneficios de Tenneco U.S. al **877-436-3409** y seleccione la opción 8.



ASUNTOS IMPORTANTES PARA TENER EN CUENTA:

Utilice su herramienta de navegación de beneficios y lea sobre los siguientes temas en los números de página que aparecen a continuación:

- 8 ¿Ha visitado Credence Well-being?
- 8 Plan médico con HSA y aumento en el deducible
- 9 Redes Blue Select disponibles a partir del 1 de enero de 2024
- 10 Programas Cost Saver y PrudentRx de CVS Caremark
- 11 Visite Blue365 para ver ofertas y descuentos saludables
- 13 Aumento en los límites de aporte a las HSA y FSA para 2024
- 14 Aumento en los límites de transferencia de las FSA para atención médica y de propósito limitado para 2024
- 15 Mejora del plan odontológico: cobertura de guardas oclusivas
- 17 Mejoras a los beneficios voluntarios

DESCRIPCIÓN BREVE DE SUS BENEFICIOS PARA 2024



Plan médico, medicamentos recetados y telemedicina [PÁGINA 8](#)

Seleccione de dos opciones de plan médico: el plan médico con una cuenta de ahorros para la salud (HSA) y el plan médico de organización de proveedores preferentes (PPO) junto con un plan de medicamentos recetados para cubrir sus medicamentos. **Aproveche** la telemedicina para acceder a médicos certificados por la junta las 24 horas, todos los días, por teléfono o video. Usted y Tenneco comparten los costos de estas coberturas.



Recursos de bienestar [PÁGINA 11](#)

Participe en el Programa de asistencia al empleado (EAP) para recibir asesoría confidencial, recursos e información para asuntos como referencias para el cuidado de niños o ancianos, planificación financiera y asistencia legal. **Revise** los demás recursos de bienestar de Tenneco, que incluyen apoyo para dejar de fumar, herramientas para la jubilación y herramientas de ahorros financieros, y el programa de descuentos en línea Credence Blue365, que ofrece descuentos para inscribirse en gimnasios y mucho más.



Cuentas de ahorros y gastos [PÁGINA 12](#)

Use una cuenta de ahorros para la salud (HSA) para pagar gastos elegibles de atención médica si se inscribe en el plan médico con HSA. **Elija** una cuenta de gastos flexibles antes de impuestos (FSA para atención médica, propósito limitado y atención de dependientes) para ahorrar en gastos elegibles. Si es elegible para la HSA, Tenneco aporta \$250 a su cuenta y hace un aporte equivalente, dólar por dólar, hasta \$500 al año. El máximo que puede aportar a su HSA o FSA lo determina el Servicio de Rentas Internas (IRS).



Plan odontológico y de atención de la vista [PÁGINA 15](#)

Inscríbese en la cobertura odontológica para recibir atención dental por un máximo de \$1,500 al año y servicios de ortodoncia por un máximo de \$1,500 de por vida. **Elija** de dos opciones de atención de la vista que cubren exámenes, lentes de contacto, armazones y más. Usted y Tenneco comparten los costos de la cobertura odontológica, mientras que usted paga la cobertura de la atención de la vista.



Seguro de vida y seguro por muerte accidental y pérdida de miembros (AD&D) [PÁGINA 16](#)

Proteja a su familia en el caso de una pérdida inesperada con las opciones de seguros de Tenneco, que incluyen el seguro de vida y el seguro por AD&D, y una cobertura complementaria para usted y sus dependientes. Tenneco paga el costo del seguro de vida básico y el seguro por AD&D básico de 1.5 veces su salario base, redondeado a la siguiente suma mayor de \$1,000. Usted paga el costo de todos los seguros complementarios que elija.



Seguro de discapacidad a corto plazo (STD) y discapacidad a largo plazo (LTD) [PÁGINA 17](#)

Reemplace una parte de su ingreso perdido con el seguro de discapacidad a corto plazo: el 60 % de su salario base, con las primeras 10 semanas al 100 % si su antigüedad es de 1 año o más, si tiene una licencia médica que dure más de 26 semanas. Si su discapacidad dura más que la cobertura del seguro de STD, el beneficio del seguro de discapacidad a largo plazo le paga el 60 % de su salario base hasta un máximo de \$20,000 al mes. Tenneco paga el costo de la cobertura de STD y LTD.



Beneficios voluntarios [PÁGINA 17](#)

Aproveche las tarifas grupales con descuento en una variedad de beneficios: seguro de accidentes, seguro de enfermedades críticas, seguro de indemnización por hospitalización, seguro de atención a largo plazo, seguro de vehículo y hogar, servicios legales grupales, protección contra robo de identidad y un plan de descuentos para mascotas. Usted paga el costo de todos los beneficios voluntarios que elija.



Plan 401(k) [PÁGINA 19](#)

A alcance sus metas para la jubilación: ahorre para el futuro y obtenga un aporte equivalente de la empresa del 100 % del primer 3 % de sus ingresos elegibles que aporte y del 50 % del siguiente 2 %. Después de un año de servicio, recibe un aporte de la empresa para la jubilación de acuerdo con su edad.



SU LISTA DE VERIFICACIÓN PARA LOS BENEFICIOS



Visite TennecoUSBenefits.com para ver información y recursos que lo ayudarán a explorar sus beneficios durante todo el año, y para aprender cómo inscribirse en los beneficios durante el período de inscripción. Puede acceder al sitio en cualquier momento, desde cualquier dispositivo, incluso desde un teléfono inteligente.



Obtenga información acerca de las opciones de beneficios que ofrece Tenneco leyendo esta guía y visitando TennecoUSBenefits.com.



Determine sus necesidades de cobertura para 2024, incluidas sus selecciones de cuenta de ahorros para la salud (HSA) o cuenta de gastos flexibles (FSA) **(se requiere una reinscripción durante la inscripción anual)**.



Inscríbase en TennecoUSBenefits.com: haga clic en *Enroll/Make Changes* (Inscribirse/hacer cambios). Seleccione *2024 Tenneco Benefits* (Beneficios de Tenneco para 2024).



Tómese un tiempo para revisar su información de beneficiarios y hacer actualizaciones según se requieran.



Envíe sus elecciones (incluida la inscripción de dependientes elegibles) antes de la fecha límite e imprima la declaración de confirmación para sus registros.



Para los **dependientes agregados recientemente** que desee cubrir en 2024, **debe** enviar los documentos de verificación requeridos: [consulte la página 5](#). **Si no han sido verificados, los dependientes agregados recientemente a la cobertura durante la inscripción anual serán excluidos de dicha cobertura de beneficios el 1 de febrero de 2024.**

[Consulte la página 5](#) para ver información acerca de la **elegibilidad para los beneficios** y la **verificación de dependientes elegibles**, y [la página 6](#) para saber **cómo inscribirse**. [Consulte la página 20](#) para ver los **contactos y recursos** para los beneficios.

Importante:

Consulte la [página 7](#) para ver los pasos adicionales que necesita dar durante la inscripción anual, y si es un empleado nuevo o si ocurre un evento de vida calificado al final del año.





ELEGIBILIDAD PARA LOS BENEFICIOS



A quién puede cubrir

Usted: los miembros regulares del equipo de tiempo completo, que trabajen al menos 30 horas por semana, son elegibles para participar en la cobertura de beneficios a partir de su fecha de contratación.

Sus dependientes:

SU CÓNYUGE/PAREJA DE HECHO, EXCEPTO:

- Los cónyuges/las parejas de hecho **no** son elegibles si se les ofrece cobertura médica a través de su empleador, a menos que la cobertura cumpla con al menos una de las siguientes condiciones:
 - Un deducible individual anual mayor que \$1,500
 - Aportes del empleado de \$175 o más por mes para cobertura individual (solo empleado)
 - Niveles de coaseguro menores del 80 % dentro de la red
 - Sin cobertura de medicamentos recetados

SUS HIJOS, INCLUIDOS:

- Sus hijos biológicos, adoptados o hijastros
- Los hijos de su pareja de hecho
- Los menores de quienes usted es tutor legal o tiene la custodia legal, hasta el final del mes en que cumplen 26 años (para seguro de vida infantil, 19 años, o 25 años si es estudiante de tiempo completo)
- Los hijos incapacitados/discapacitados de 26 años o más que cumplen los requisitos de elegibilidad (llame a Credence BCBS al **877-733-4375** para obtener más información)

Nota: El ingreso imputado se aplicará por su pareja de hecho y los hijos de su pareja de hecho.

A quién no se puede cubrir

- Sus nietos, sobrinas o sobrinos, a menos que usted sea su tutor legal
- Sus hijos o los hijos de su pareja de hecho de 26 años o más (a menos que estén incapacitados o discapacitados a los 26 años)
- Su excónyuge o expareja de hecho
- Los hijos de una expareja de hecho
- Sus padres o suegros

Evento de vida calificado

Puede inscribirse a los beneficios fuera del período de inscripción anual o inducción inicial solo si ocurre un evento de vida calificado, como los siguientes:

- Matrimonio
- Divorcio o separación legal
- Nacimiento o adopción
- Obtención o pérdida de cobertura
- Muerte de un dependiente
- Un dependiente deja de ser elegible para la cobertura

Debe informar su evento de vida calificado a más tardar 30 días después de que ocurra (60 días en caso de nacimiento o adopción). Si no lo hace, debe esperar hasta el siguiente período de inscripción anual para hacer cambios. Cualquier cambio que realice en sus beneficios deberá ser congruente con el evento. Asimismo, debe presentarse documentación para verificar el evento dentro del plazo de 30 días.

Verificación de la elegibilidad de los dependientes

Tenneco verifica de manera rutinaria la elegibilidad para la cobertura de cada dependiente a fin de garantizar que solo se inscriban dependientes elegibles. La documentación para verificar los dependientes debe presentarse en la misma fecha límite de su inscripción de empleado nuevo, evento de vida calificado o fecha límite de la inscripción anual si se añaden dependientes nuevos.

El Centro de Beneficios de Tenneco U.S. realiza el proceso de verificación para dependientes y eventos de vida calificados. Puede encontrar una lista de documentos de verificación aceptables e instrucciones sobre cómo cargar o enviar los documentos requeridos en myTennecoUSBenefits.com > [Menu](#) > [Items to Explore](#) > [Resources](#) (> Menú > Temas para explorar > Recursos). Asegúrese de incluir su nombre, identificación de empleado y número de teléfono diurno en toda la correspondencia enviada. Si envía varias páginas, incluya esta información en cada una de ellas. Toda la información financiera de los documentos debe ocultarse antes de su presentación, junto con todos los números del Seguro Social, excepto los cuatro últimos dígitos.

Para obtener ayuda, comuníquese con el Centro de Beneficios de Tenneco U.S. al **877-436-3409**, de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 8:00 p.m. hora del este, excepto los días festivos. [Seleccione la opción 1 durante la inscripción anual. Los empleados nuevos y los miembros del equipo actuales deben seleccionar la opción 8.](#)



CÓMO INSCRIBIRSE A LOS BENEFICIOS



En línea

INGRESE

sus credenciales y haga clic en *Enroll Now* (Inscribirse ahora).

2

1

VISITE

TennecoUSBenefits.com, haga clic en *Enroll/Make Changes* (Inscribirse/hacer cambios) o use la aplicación EmpyreanGO. Los usuarios nuevos se deben registrar.

3

VEA

su información personal, certifique su estado de consumo de tabaco, revise/agregue dependientes, vea sus opciones y costos de beneficios, realice sus elecciones y seleccione/actualice sus beneficiarios.

4

ASEGÚRESE DE

guardar, aceptar y enviar sus elecciones.

5

IMPRIMA Y REVISE

su declaración de confirmación y guárdela para sus registros.

6

ENVÍE LOS DOCUMENTOS DE VERIFICACIÓN

antes de la misma fecha límite de su evento de inscripción para los dependientes agregados recientemente. Consulte la [página 5](#) para ver más información. **Si no han sido verificados, los dependientes agregados recientemente a la cobertura durante la inscripción anual serán excluidos de dicha cobertura de beneficios el 1 de febrero de 2024.**

Por teléfono



Comuníquese con el Centro de Beneficios de Tenneco U.S. para inscribirse o si tiene preguntas. Escanee el código QR para acceder al sitio web desde su teléfono inteligente, haga clic en *Enroll/Make Changes* (Inscribirse/hacer cambios), o llame al **877-436-3409**, de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 8:00 p.m. hora del este. *Seleccione la opción 1 durante la inscripción anual. Los empleados nuevos y los miembros del equipo actuales deben seleccionar la opción 8.*





CÓMO INSCRIBIRSE A LOS BENEFICIOS (continuación)



¿Qué sucede si no se inscribe durante la inscripción anual?

La inscripción anual es del **25 de octubre al 8 de noviembre de 2023**.

Si no se inscribe, sus elecciones de beneficios actuales continuarán en 2024, con la excepción de sus aportes a la HSA o FSA, que se restablecerán a \$0.



Instrucciones de inscripción para empleados nuevos y eventos de vida calificados

Se realiza entre el **25 de octubre y el 31 de diciembre de 2023**.

Debe realizar dos inscripciones por separado: una para inscribirse en la cobertura para 2023 y otra para 2024.

- Visite TennecoUSBenefits.com, haga clic en *Enroll/Make Changes* (Inscribirse/hacer cambios).
- Asegúrese de completar y enviar dos inscripciones para cada año.
- Imprima y guarde las declaraciones de confirmación para las elecciones de 2023 y 2024.
- Envíe los documentos para verificar los dependientes cubiertos.
- Recuerde: El plazo es de **30 días** a partir de la fecha de contratación o la fecha efectiva del evento de vida calificado.



Instrucciones de inscripción para empleados nuevos en 2024

Si lo contratan a partir del **1 de enero de 2024**:

- Visite TennecoUSBenefits.com, haga clic en *Enroll/Make Changes* (Inscribirse/hacer cambios).
- Asegúrese de completar y enviar sus elecciones.
- Imprima y guarde la declaración de confirmación.
- Envíe los documentos para verificar los dependientes cubiertos.
- El plazo para completar la inscripción y verificar los dependientes es de **30 días** a partir de la fecha de contratación.

Después de inscribirse...

- Se le enviará por correo una declaración de confirmación a su domicilio cada vez que realice elecciones nuevas. Guárdela para sus registros y, en caso de que haya algún error, comuníquese con el Centro de Beneficios de Tenneco U.S. al **877-436-3409**.
- *Seleccione la opción 1 durante la inscripción anual. Los empleados nuevos y los miembros del equipo actuales deben seleccionar la opción 8.*
- Revise la sección "Contactos y recursos" en la **página 20** para encontrar información útil, incluidos los números del servicio de atención al cliente, cómo encontrar proveedores participantes, entre otras cosas.





BENEFICIOS MÉDICOS



Credence Blue Cross Blue Shield (BCBS) es nuestro administrador de cobertura médica. Puede seleccionar entre dos opciones de plan médico: el plan médico con HSA, que incluye una cuenta de ahorros para la salud (HSA), y el plan médico PPO. Desde atención preventiva hasta enfermedades o lesiones, los planes ayudan con los costos de atención médica de tres maneras importantes:

- Cobertura de atención médica a través de Credence BCBS
- Beneficios de medicamentos recetados a través de CVS Caremark
- Telemedicina disponible las 24 horas, los 7 días de la semana a través de Teladoc



Para 2024, el deducible anual del plan médico con HSA aumentará a \$1,600 por persona y \$3,200 por familia para recibir atención dentro de la red, según los requisitos del IRS.

Plan médico con HSA

CARACTERÍSTICA DEL PLAN	DENTRO DE LA RED	FUERA DE LA RED
Deducible anual (agregado)¹	Individual: \$1,600 Familiar: \$3,200	Individual: \$3,000 Familiar: \$6,000
Gasto máximo de bolsillo anual (agregado)¹	Individual: \$3,750 Familiar: \$7,500	Individual: \$7,500 Familiar: \$15,000
Atención preventiva²	Usted no paga nada por la atención preventiva elegible del plan, no se aplica deducible	Usted paga el 40 % después del deducible
Coaseguro	Usted paga el 20 % después del deducible	Usted paga el 40 % después del deducible
Atención en la sala de urgencias del hospital	Usted paga el 20 % después del deducible <i>Si se presenta un reclamo con un diagnóstico que no es una urgencia, se aplicará una multa adicional de \$200</i>	Usted paga el 20 % después del deducible <i>Si se presenta un reclamo con un diagnóstico que no es una urgencia, usted paga el 40 % después del deducible</i>

1. Agregado significa que el deducible o el gasto máximo de bolsillo debe alcanzarse a nivel de familia completa para cualquier nivel de cobertura que no sea la cobertura individual.

2. Para servicios preventivos específicos, una lista de vacunas cubiertas, limitaciones de consultas o requisitos de precertificación, consulte las Descripciones resumidas del plan en [TennecoPlanDocs.com](https://www.tenneco-plan-docs.com) o visite credenceblue.com.

IMPORTANTE:

¿Ha visitado Credence Well-being?

Si visita credenceblue.com, tiene acceso a Credence Well-being. Allí puede encontrar proveedores dentro de la red, obtener estimaciones de costos y descubrir cómo funciona su plan de salud utilizando la herramienta Find Care. Si necesita ayuda adicional para navegar por sus necesidades de atención médica, haga clic en "Get Help" (Obtener ayuda) y hable directamente con un guía asistencial. Los guías asistenciales ofrecen apoyo personalizado para ayudarlo a aprovechar al máximo sus beneficios.



BENEFICIOS MÉDICOS (continuación)



Plan médico PPO

CARACTERÍSTICA DEL PLAN	DENTRO DE LA RED	FUERA DE LA RED
Deducible anual (integrado)¹	Individual: \$750 Familiar: \$1,500	Individual: \$1,500 Familiar: \$3,000
Gasto máximo de bolsillo anual (integrado)¹	Individual: \$4,250 Familiar: \$8,500	Individual: \$8,500 Familiar: \$17,000
Atención preventiva²	Usted no paga nada por la atención preventiva elegible del plan, no se aplica deducible	Usted paga el 40 % después del deducible
Coaseguro (atención de paciente hospitalizado/ ambulatorio)	Usted paga el 20 % después del deducible	Usted paga el 40 % después del deducible
Copago por visita al consultorio	Médico de atención primaria: \$30 Especialista: \$60	Usted paga el 40 % después del deducible
Atención en la sala de urgencias del hospital	El plan paga el 100 % después de que usted pague un copago de \$150 <i>Si se presenta un reclamo con un diagnóstico que no es una urgencia, se aplicará una multa adicional de \$200</i>	El plan paga el 100 % después de que usted pague un copago de \$150 <i>Si se presenta un reclamo con un diagnóstico que no es una urgencia, usted paga el 40 % después del deducible</i>

1. Integrado significa que si una persona alcanza el límite individual, esa persona pasa al coaseguro o al nivel de beneficio del 100 %, independientemente del nivel de cobertura.

2. Para servicios preventivos específicos, una lista de vacunas cubiertas, limitaciones de consultas o requisitos de precertificación, consulte las Descripciones resumidas del plan en TennecoPlanDocs.com o visite credenceblue.com.

IMPORTANTE:

Redes Blue Select disponibles a partir del 1 de enero de 2024

A partir de 2024, el plan médico con HSA y el plan médico PPO ofrecerán (en determinadas zonas geográficas) redes Blue Select de proveedores de alto rendimiento, con asistencia accesible y de alta calidad. Recibirá una nueva tarjeta de identificación médica si su localidad forma parte de la red Blue Select. Aunque la mayoría de los proveedores actuales participan en la red Blue Select, las afiliaciones de los proveedores varían y están sujetas a cambios. Siempre es recomendable comprobar si su proveedor está en la red, lo que puede hacerse fácilmente a través de credenceblue.com o llamando al **877-733-4375**.



TELEMEDICINA



Si está inscrito en cualquiera de los planes médicos de Tenneco, usted y sus dependientes elegibles tienen acceso las 24 horas del día, los 7 días de la semana, a médicos certificados por la junta desde la comodidad de su hogar, oficina o donde sea que se encuentre a través de Teladoc. Puede acceder a Teladoc desde una computadora, la aplicación móvil o el teléfono. Los proveedores de telemedicina pueden tratar afecciones que no son urgencias, como alergias, infecciones de los senos paranasales, resfriados, gripe, infecciones del oído, conjuntivitis y otras. Incluso pueden enviar una receta a su farmacia local. Teladoc también puede proporcionar servicios para salud conductual y dermatología. Puede obtener más información en teladoc.com/credence o llamando al **855-477-4549**.



COBERTURA DE MEDICAMENTOS RECETADOS



Ambos planes médicos incluyen cobertura de medicamentos recetados a través de CVS Caremark, aunque hay diferencias.

CARACTERÍSTICA DEL PLAN	MINORISTA DENTRO DE LA RED (SUMINISTRO PARA 30 DÍAS)	PEDIDO POR CORREO (SUMINISTRO PARA 90 DÍAS)
Deducible	Plan médico con HSA, se aplica el deducible del plan médico* Plan médico PPO, no se aplica el deducible del plan médico	
Medicamentos genéricos	Usted paga el 20 % (\$10 mín./\$25 máx.)	Usted paga el 20 % (\$20 mín./\$50 máx.)
Marca preferida	Usted paga el 30 % (\$35 mín./\$75 máx.)	Usted paga el 30 % (\$70 mín./\$150 máx.)
Marca no preferida	Usted paga el 40 % (\$55 mín./\$120 máx.)	Usted paga el 40 % (\$110 mín./\$240 máx.)
Medicamentos especializados (solo disponibles como receta para 30 días); se excluyen los medicamentos especializados de PrudentRx. Vea a continuación.	Usted paga: 20 % genéricos (\$10 mín./\$25 máx.) 30 % marca preferida (\$35 mín./\$75 máx.) 40 % marca no preferida (\$55 mín./\$120 máx.)	
Plan médico PPO únicamente: medicamentos especializados de PrudentRx (visite prudentrx.com/prudentes para ver la lista completa).	\$0 si se inscribe en PrudentRx (vea los detalles a continuación). Coaseguro del 30 %, sin mínimo ni máximo, si NO está inscrito en PrudentRx.	

* No se aplica el deducible para ciertos medicamentos preventivos.

Medicamentos de mantenimiento a largo plazo

Si usa un medicamento de mantenimiento a largo plazo, debe obtener una receta de 90 días y surtirla a través del pedido por correo de CVS o en una farmacia minorista de CVS. Los medicamentos que no sean de mantenimiento o cualquier receta para 30 días pueden obtenerse en cualquier farmacia minorista de la red.

Puede ahorrar dinero en recetas al usar medicamentos recetados genéricos en lugar de medicamentos de marca, farmacias dentro de la red, y medicamentos en la lista o el formulario de medicamentos preferidos de CVS Caremark. Además, ciertos medicamentos preventivos están cubiertos al 100 % (sin deducible). Visite caremark.com para cotizar su medicamento o ver la lista y el formulario de medicamentos preventivos de CVS Caremark.

Aunque tiene que surtir su receta a través de la red de farmacias CVS Caremark, esto no significa que deba utilizar una farmacia CVS (a excepción de los medicamentos de mantenimiento a largo plazo). La red CVS Caremark incluye otras farmacias como Walgreens, Rite Aid, Kroger, Meijer y muchas más. Visite caremark.com o llame al **855-310-4418**.

IMPORTANTE:

Programas Cost Saver y PrudentRx de CVS Caremark

Gracias a Cost Saver, los miembros pueden acceder a los precios de mercado de GoodRx para medicamentos genéricos no especializados elegibles, lo que les asegura automáticamente el costo más bajo disponible. No es necesario inscribirse ni realizar ninguna acción adicional además de presentar su tarjeta de identificación de beneficios farmacéuticos. Este programa se aplica tanto al plan médico con HSA como al plan médico PPO. Para obtener más información sobre Cost Saver, llame a CVS Caremark al **855-310-4418**.

Para los inscritos en el plan médico PPO, también está disponible el programa de copago PrudentRx, que ofrece asistencia de copago del fabricante para determinados medicamentos especializados. Si usted o sus dependientes utilizan alguno de estos medicamentos, PrudentRx se pondrá en contacto con usted para que se inscriba. La inscripción reducirá el costo y los gastos de bolsillo para estos medicamentos especializados. Si no desea inscribirse, se le aplicará un coaseguro del 30 % cuando surta estas recetas. Para obtener más información sobre PrudentRx, llame a CVS Caremark al **800-578-4403**.





RECURSOS DE BIENESTAR



Programa de asistencia al empleado (EAP)

La vida tiene altas y bajas y, en ocasiones, todos podríamos necesitar ayuda adicional con las cosas cotidianas. Es por eso que Tenneco ofrece el Programa de asistencia al empleado (EAP): servicios y recursos de asesoramiento gratuitos y confidenciales, disponibles para usted y cualquier persona que viva en su hogar. El EAP cuenta con médicos experimentados que están disponibles para una variedad de situaciones personales, que incluyen asistencia con el cuidado de niños o adultos mayores, planificación financiera, atención de necesidades especiales, referencias legales y más.

No tiene que estar inscrito en los beneficios de Tenneco para aprovechar el EAP. Para comenzar, llame al **800-315-4649** o visite tenneco.mybeaconwellbeing.com. A partir del 1 de enero de 2024, visite el nuevo sitio web, carelonwellbeing.com/tenneco, para acceder a todos los recursos del EAP.

La privacidad es una prioridad

El EAP se adhiere a estándares de confidencialidad estrictos. Su información personal se mantiene confidencial y nunca se comparte con Tenneco.

Recargo por consumo de tabaco y recursos para dejar de fumar

El consumo de tabaco aumenta los riesgos para la salud. Si usted o su cónyuge/pareja de hecho consumen productos de tabaco, cada uno pagará \$600 adicionales por año (\$50 por mes) si se inscriben en la cobertura médica de Tenneco.

Para evitar el recargo, complete un programa para dejar de fumar, disponible a través del EAP. El programa está diseñado para proporcionar apoyo por teléfono y sesiones de orientación. Cuando se inscribe, se le asigna un orientador para establecer sus objetivos y su plan para dejar de fumar. Para inscribirse, llame al **800-315-4649**.

Si usted o su cónyuge/pareja de hecho están pagando el recargo por consumo de tabaco, la finalización satisfactoria de seis sesiones de orientación a través del programa para dejar de fumar eliminará el recargo, y se reembolsará cualquier recargo que se haya pagado durante el año del plan. Al igual que con todos los servicios del EAP, este programa es confidencial, a menos que usted otorgue permiso para compartir sus resultados de avance, como en el caso de asegurar la eliminación del recargo por consumo de tabaco del plan médico.



Bienestar financiero

Mejore sus finanzas completando la verificación de bienestar financiero a través de Fidelity. Inicie sesión en su cuenta en 401k.com para encontrar la verificación en la página de inicio, o haga clic en "Opportunities for Improvement" (Oportunidades de mejora) en la pantalla principal de Fidelity. Para acceder directamente a la verificación, visite NetBenefits.com/financialwellness o escanee este código QR con su teléfono inteligente. Independientemente de sus objetivos financieros actuales, ya sea que esté buscando comprar una casa, ahorrar para algo especial o crear un fondo de emergencia, la verificación de bienestar financiero es un gran recurso con varias opciones para explorar.



↑ ¡Escanee para completar su verificación de bienestar financiero!

IMPORTANTE:



Visite CredenceBlue.com/Blue365 o escanee este código QR en su teléfono para aprovechar los beneficios de Blue365. Es un destino en línea que ofrece opciones saludables y descuentos exclusivos para los empleados y sus dependientes cubiertos por un plan médico de Tenneco. Inicie sesión o regístrese utilizando su tarjeta de identificación médica de Credence. Puede elegir entre una gran variedad de categorías, como ropa y calzado, acondicionamiento físico, audición y visión, hogar y familia, nutrición, cuidado personal y viajes.





CUENTAS DE AHORROS Y GASTOS

HealthEquity®



Cuenta de ahorros para la salud (HSA)

Se le abre una cuenta de ahorros para la salud (HSA) en HealthEquity cuando se inscribe en el plan médico con HSA. Usted aporta dinero antes de impuestos que puede usar para gastos elegibles de atención médica ahora e incluso durante la jubilación. Con una HSA, usted obtiene aportes libres de impuestos (hasta los límites del IRS), intereses y retiros. Puede cambiar sus aportes a su HSA en cualquier momento.

Puede utilizar su HSA para pagar gastos elegibles de atención médica, como el deducible anual, los medicamentos recetados y el coaseguro. Lo que es único es que usted puede conservar la cuenta, incluso si deja de trabajar en Tenneco. Además, no se aplica la regla de “úselo o piérdalo” de una HSA.

No califica para una HSA si está inscrito en Medicare o en otro plan que no sea un plan de salud con un deducible alto. Los participantes en la HSA tampoco pueden tener una FSA para atención médica.

Tenneco proporciona un aporte anual a su HSA de dos maneras distintas:

- **Aporte básico de la empresa a la HSA:** si actualmente está inscrito en el plan médico con HSA y se inscribe en el plan médico con HSA para 2024, recibirá un aporte básico de la empresa a la HSA de \$250 si está empleado activamente y aún está cubierto por el plan a la fecha de pago.
- **Aporte equivalente de la empresa a la HSA:** Tenneco hará un aporte equivalente a sus aportes a la HSA, dólar por dólar, hasta un máximo de \$500.

HAGA CRECER SU CUENTA DE AHORROS PARA LA SALUD

Visite healthequity.com para saber cómo puede empezar a invertir.

1

Haga clic en la ventana “HSA Investments” (Inversiones en la HSA) de la página de inicio una vez que su cuenta alcance los \$1,000.



2

Elija cómo desea administrar sus inversiones y consulte la gama de fondos de inversión.



3

Si necesita ayuda, chatee con los Servicios para Miembros a través del Centro de Asistencia, o llame al 844-341-6998.



Cuentas de gastos flexibles (FSA)

Las cuentas de gastos flexibles, también administradas por HealthEquity, le permiten usar dinero antes de impuestos para pagar gastos elegibles de atención médica o cuidado diurno de dependientes. Hay tres tipos de FSA: una FSA para atención médica regular o una FSA de propósito limitado para gastos de atención médica, y una FSA de atención de dependientes para gastos de atención de dependientes. Si participa en el plan médico con HSA de Tenneco, puede tener una FSA de propósito limitado, que puede usar para pagar gastos dentales y de la vista elegibles.

Consulte la tabla de las páginas [13](#) y [14](#) para ver un cuadro comparativo de las HSA y las FSA.



CUENTAS DE AHORROS Y GASTOS (continuación)




¿Está aprovechando al máximo su HSA?

Tenga en cuenta todas las características de la HSA a la hora de decidir cuánto aportar:

- **Triple ventaja fiscal.** Los aportes, el pago de los gastos elegibles y las ganancias están exentos de impuestos.
- **Tenneco hace un aporte equivalente a sus aportes a la HSA,** dólar por dólar, hasta un máximo de \$500. ADEMÁS, puede recibir un aporte básico de Tenneco a la HSA de \$250.
- **Su HSA siempre le pertenecerá,** como también los aportes de Tenneco, incluso si abandona la empresa.
- **Usted decide cuándo utilizar la HSA.** Utilícela ahora para gastos elegibles o guárdela para el futuro, incluso después de que deje Tenneco o se jubile.
- **Aporte primero a su HSA antes que a la LPFSA,** porque los fondos que quedan en su HSA se transfieren de un año a otro: siempre son suyos, pero podría perder las cantidades no utilizadas que queden en una FSA de propósito limitado (LPFSA).
- **Invierta sus ahorros.** Una vez que su cuenta alcance los \$1,000, podrá invertir sus ahorros en los fondos disponibles. Visite healthequity.com para obtener más información.
- **Utilícela en la jubilación** para pagar las primas de Medicare y otros gastos de atención médica elegibles.

CUENTA DE AHORROS PARA LA SALUD

CUENTAS DE GASTOS FLEXIBLES

CUENTA DE AHORROS PARA LA SALUD (HSA)	FSA PARA ATENCIÓN MÉDICA (HCFS)	FSA DE PROPÓSITO LIMITADO (LPFSA)	FSA DE CUIDADO DE DEPENDIENTES (DCFSA)
¿Puedo participar si estoy inscrito en el plan médico con HSA?			
Sí	No	Sí	Sí
¿Cuánto puedo aportar en 2024?			
<ul style="list-style-type: none"> • Hasta \$4,150* para cobertura de solo empleado. • Hasta \$8,300* para cobertura familiar. • Si tiene más de 55 años al 31 de diciembre de 2024, puede aportar una suma adicional de \$1,000. <p>* Los límites del IRS anteriores reflejan los aportes combinados de usted y Tenneco.</p>	 <p>\$3,050 (sujeto a cambios del IRS)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Hasta \$5,000* si está casado y declaran impuestos conjuntamente, o si es soltero. • Hasta \$2,500* si está casado y declaran impuestos por separado. <p>* Los miembros del equipo con remuneraciones altas pueden no ser elegibles para aportar la cantidad total permitida.</p>	
¿Para qué gastos se puede usar?			
<p>La HSA cubre los mismos gastos que la HCFS</p> <p>Los gastos médicos, odontológicos y de la vista elegibles que no están cubiertos por ningún otro plan de beneficios</p> <p>Esto incluye copagos, coaseguros y cantidades pagadas para su deducible anual</p>	<p>Los gastos odontológicos y de la vista elegibles que no están cubiertos por ningún otro plan de beneficios hasta alcanzar el deducible de su plan médico</p> <p>Después de eso, puede usarlo para gastos médicos elegibles</p>	<p>Gastos de guardería elegibles para su hijo menor de 13 años, su hijo con discapacidad de cualquier edad, un cónyuge/ una pareja de hecho o padre incapaz de cuidarse a sí mismo que le permitan a usted o a su cónyuge/pareja de hecho trabajar, o a su cónyuge/pareja de hecho asistir a la escuela de tiempo completo</p>	



CUENTAS DE AHORROS Y GASTOS (continuación)



CUENTA DE AHORROS PARA LA SALUD

CUENTAS DE GASTOS FLEXIBLES

CUENTA DE AHORROS PARA LA SALUD (HSA)	FSA PARA ATENCIÓN MÉDICA (HCFSA)	FSA DE PROPÓSITO LIMITADO (LPFSA)	FSA DE CUIDADO DE DEPENDIENTES (DCFSA)
¿Cuándo están los fondos disponibles para usarse?			
<p>Para usar los fondos, deben estar depositados en su cuenta</p> <p>Los fondos se depositan en su cuenta tan pronto como sea administrativamente posible</p>	<p>El monto total que elige aportar para el año está disponible de inmediato a partir del 1 de enero de 2024</p>	<p>Para usar los fondos, deben estar depositados en su cuenta</p> <p>Los fondos se depositan en su cuenta tan pronto como sea administrativamente posible</p>	
¿Qué sucede al final del año con los fondos que no se utilizan?			
<p>Los fondos de la HSA se transfieren de un año a otro y usted los conserva incluso si deja de trabajar en Tenneco.</p>	<p>Se pueden transferir hasta \$610 al siguiente año del plan; no hay una fecha límite asociada para utilizar estos fondos.</p> <p>Por ley, cualquier saldo restante superior a \$610 se debe eliminar de su cuenta.</p>	<p>Los fondos de la DCFSA no usados al final del año del plan se pueden eliminar.</p> <p>Tiene hasta el 31 de marzo del siguiente año para presentar reclamos de gastos incurridos antes del 31 de diciembre del año del plan actual.</p>	
¿Puedo cambiar mis aportes durante el año?			
Sí	Solo si ocurre un evento de vida calificado		



BENEFICIOS ODONTOLÓGICOS



Delta Dental of Michigan



Los beneficios odontológicos se ofrecen a través de Delta Dental of Michigan.

CARACTERÍSTICA DEL PLAN	SU BENEFICIO
Deducible anual	\$50 individual/\$150 familiar
Máximo del plan anual	\$1,500 por persona
Atención preventiva	Usted no paga nada por dos visitas de rutina (hasta cuatro limpiezas por año si tiene una afección de salud elegible).
Servicios odontológicos básicos	Usted paga el 20 % después del deducible
Atención de restauraciones mayores	Usted paga el 50 % después del deducible
Ortodoncia	Usted paga el 50 % después del deducible. El plan paga hasta \$1,500 por persona de por vida.



El plan odontológico cubrirá las guardas oclusivas una vez cada cinco años. Llame a Delta Dental al **800-524-0149** para obtener más información.

Redes de proveedores de Delta Dental of Michigan

Aunque puede consultar a cualquier dentista, acudir a uno dentro de la red puede reducir los costos. Para encontrar a un dentista dentro de la red, llame a Delta Dental al **800-524-0149** o visite memberportal.com/mp/delta/.



BENEFICIOS DE ATENCIÓN DE LA VISTA

vsp
vision care

Los beneficios de atención de la vista se ofrecen a través de VSP. Tiene la opción de dos planes: plan Básico o plan Deluxe.

CARACTERÍSTICA DEL PLAN		PLAN BÁSICO	PLAN DELUXE
Examen de la vista Well-Vision	<ul style="list-style-type: none"> Copago Ajuste/evaluación de lentes de contacto Frecuencia 	\$10 Compartido con el subsidio para lentes de contacto Una vez por año calendario	\$10 Hasta \$60 Una vez por año calendario
Lentes	<ul style="list-style-type: none"> Copago para todos los lentes Frecuencia 	\$20 Una vez por año calendario	\$10 Una vez por año calendario
Armazones	<ul style="list-style-type: none"> Subsidio para armazones minoristas Subsidio para armazones de marca Frecuencia 	\$150 \$170 Una vez cada dos años calendario	\$250 \$270 Una vez por año calendario
Lentes de contacto (en lugar de anteojos)	<ul style="list-style-type: none"> Subsidio para lentes de contacto electivos Copago para lentes de contacto no electivos Frecuencia 	\$150 \$20 Una vez por año calendario	\$200 \$10 Una vez por año calendario

Redes de proveedores de VSP

VSP cuenta con una amplia red de proveedores, diseñada para maximizar sus beneficios. Para encontrar a un proveedor de VSP, llame a VSP al **800-877-7195** o visite vsp.com.



SEGURO DE VIDA Y SEGURO POR MUERTE ACCIDENTAL Y PÉRDIDA DE MIEMBROS (AD&D)



Tenneco ofrece opciones de seguro a través de MetLife para ayudar a protegerlos a usted y a su familia si ocurre una pérdida inesperada.

PARA USTED



Seguro de vida

- Tenneco le brinda una cobertura de seguro de vida básico equivalente a 1.5 veces su salario base, redondeado a los \$1,000 superiores, hasta un máximo de \$2.5 millones, sin costo para usted
- Puede adquirir un seguro de vida complementario, equivalente a 1-6 veces su salario base anual, hasta un máximo de \$4 millones

Seguro por muerte accidental y pérdida de miembros (AD&D)

- Tenneco le brinda un seguro por AD&D básico, equivalente a 1.5 veces su salario base anual, redondeado a los \$1,000 superiores, hasta un máximo de \$2.5 millones sin costo para usted
- Puede adquirir un seguro por AD&D complementario, equivalente a 1-6 veces su salario base anual, hasta un máximo de \$1 millón

PARA SUS DEPENDIENTES



Seguro de vida

- Tenneco ofrece seguro de vida para dependientes a través de MetLife
- Puede adquirir cobertura para su cónyuge/pareja de hecho con niveles de cobertura desde \$5,000 hasta \$150,000
- Puede adquirir seguro de vida para su(s) hijo(s) de \$5,000 o \$10,000
 - Los hijos elegibles para cobertura incluyen los hijos de 19 años y menores solteros, o de 19 a 25 años solteros que sean estudiantes de tiempo completo
 - Consulte la Descripción resumida del plan para ver las pautas de elegibilidad completas

Seguro por muerte accidental y pérdida de miembros (AD&D)

- Tiene la opción de que sus dependientes elegibles queden cubiertos por su elección de seguro por AD&D complementario
- La cobertura del seguro por AD&D complementario para sus dependientes es un porcentaje de su elección, de la siguiente manera:
 - Únicamente cónyuge/pareja de hecho: 60 %
 - Únicamente hijo(s): 20 % por cada hijo
 - Familia:
 - 50 % por cónyuge/pareja de hecho y
 - 15 % por cada hijo
- Beneficio máximo:
 - Cónyuge/pareja de hecho: \$600,000
 - Hijo: \$200,000

Emisión garantizada para empleados nuevos o cambio por evento de vida calificado debido a matrimonio:

- Para usted: lo que resulte menor de 3 veces su salario base o \$1 millón
- Para su cónyuge/pareja de hecho: hasta \$50,000

Cambios en el seguro de vida, seguro de vida de dependientes y seguro por AD&D

Puede realizar cambios a estos beneficios en cualquier momento del año. No se requiere un evento de vida calificado.

La inscripción a estos beneficios puede estar sujeta a la prueba de salud aceptable (también conocida como evidencia de asegurabilidad o EOI) si la solicita fuera de su período de inscripción de elegibilidad inicial, o si aumenta su cobertura o la de su cónyuge/pareja de hecho. No se exige EOI para la cobertura de hijos o del seguro por AD&D.



BENEFICIOS DEL SEGURO DE DISCAPACIDAD A CORTO Y LARGO PLAZO



Tenneco proporciona beneficios de protección de ingresos a través de MetLife en caso de que usted no pueda trabajar debido a una licencia médica aprobada.

Beneficios de discapacidad a corto plazo (STD)

Tenneco proporciona beneficios de STD sin costo para usted, que le brinda reemplazo de ingresos por un máximo de 26 semanas en caso de que usted no pueda trabajar debido a una licencia médica aprobada que dure más de siete días. Los primeros siete días de una licencia por STD se consideran un período de eliminación no remunerado. Puede usar cualquier tiempo libre pagado no utilizado durante los primeros siete días antes de que comiencen los beneficios del seguro de STD. El período de espera de siete días se elimina si está hospitalizado.

Los miembros del equipo con menos de un año de servicio reciben el 60 % del salario base durante una STD. Los miembros del equipo con un año de servicio o más reciben el 100 % del salario base durante las primeras 10 semanas de discapacidad y el 60 % después.

Beneficios del seguro de discapacidad a largo plazo (LTD)

Tenneco proporciona beneficios de LTD sin costo para usted en caso de que no pueda trabajar debido a una discapacidad prolongada. Los beneficios comienzan después de una discapacidad continua de 182 días y de que los beneficios de STD se hayan agotado. Tenneco proporciona una cobertura que reemplaza el 60 % de su salario base mensual, hasta un máximo de \$20,000 por mes.



BENEFICIOS VOLUNTARIOS

Tenneco ofrece un paquete de beneficios voluntarios, diseñado para proporcionar protecciones adicionales para usted y lo que es importante para usted. Estas ofertas son para muchos servicios que usted adquiere por su cuenta, pero adquirirlos a través del programa de Tenneco a menudo puede ahorrarle dinero con la comodidad de la deducción de nómina para la mayoría de las coberturas. Los beneficios voluntarios incluyen los siguientes:

Seguro de accidentes: MetLife ofrece la opción de un plan bajo o alto, que paga un beneficio si usted o un dependiente cubierto se lesionan y necesitan tratamiento. Esto incluye visitas a la sala de emergencias, atención de urgencia, consultas de seguimiento, fisioterapia y mucho más.

Seguro de enfermedades críticas: MetLife ofrece la opción de dos planes que pagan un beneficio cuando se diagnostica una afección cubierta, como ataque cardíaco, accidente cerebrovascular, cáncer (incluida la cobertura nueva del cáncer de piel), determinadas afecciones infantiles y otras. El plan también puede pagar una cantidad reducida por recurrencia de la afección.



Mejoras a los beneficios voluntarios

¡Excelentes noticias! Ahora tiene aún más opciones para disfrutar de sus beneficios voluntarios. Consulte todas las ofertas de nuestros beneficios voluntarios, desde las características nuevas del plan de servicios legales grupales para ayudarlo con los cuidados, los servicios reproductivos o el divorcio, hasta el aumento de los beneficios y la cobertura añadida de las opciones de seguro de accidentes, enfermedad crítica o indemnización por hospitalización.



BENEFICIOS VOLUNTARIOS (continuación)



Seguro de indemnización por hospitalización: MetLife ofrece la opción de dos planes que pagan un beneficio cuando usted o un dependiente cubierto son admitidos en el hospital. Esto incluye mayores beneficios por ingreso hospitalario y hospitalización, cobertura añadida para embarazos de rutina y mucho más.

Seguro de vehículo y hogar: Farmers GroupSelect ofrece tarifas competitivas en protección para su vehículo, casa u otra propiedad. Hay muchas opciones disponibles para que pueda personalizar su cobertura. Además, paga sus primas a través de cómodas deducciones de nómina. Comuníquese con Farmers GroupSelect para inscribirse o hacer cambios.

Servicios legales grupales: los planes legales de MetLife ofrecen asesoramiento legal económico y cómodo. Cuando se haya inscrito, tendrá acceso a un abogado del plan a través de una red nacional. Puede comunicarse con un abogado por teléfono para obtener una amplia gama de servicios, desde asuntos del tribunal de menores y de familia hasta testamentos, planificación patrimonial y liquidación de deudas.

Plan de descuentos para mascotas: un plan de descuento para mascotas está disponible en Pet Benefit Solutions a través de cómodas deducciones de nómina. La cobertura incluye descuentos en productos para mascotas, recetas y servicios veterinarios de la red, y los costos varían según la cantidad de mascotas que cubra.

Protección contra el robo de identidad: un programa de protección contra el robo de identidad brinda tranquilidad sobre su vida digital. Hay dos opciones de cobertura disponibles para la compra de Norton LifeLock, que le brindan un menú de servicios de seguridad.

Seguro de atención a largo plazo: el seguro de vida + atención a largo plazo de Trustmark proporciona apoyo cuando usted no puede cuidar de sí mismo, debido a una afección debilitante, y está disponible en varios niveles de cobertura. Comuníquese con el equipo de inscripción del seguro de atención a largo plazo para inscribirse o hacer cambios.

Hacer cambios a los beneficios voluntarios

BENEFICIO VOLUNTARIO	CUÁNDO PUEDE HACER CAMBIOS
Para el seguro de accidentes, el seguro de enfermedades críticas y el seguro de indemnización por hospitalización	<ul style="list-style-type: none"> → Puede iniciar o aumentar la cobertura durante la inscripción anual, sus primeros 30 días de empleo o si ocurre un evento de vida calificado → Puede detenerlos en cualquier momento
Para el seguro de vehículo y hogar y la protección contra el robo de identidad	<ul style="list-style-type: none"> → Puede iniciarlos o detenerlos en cualquier momento
Para el plan de descuentos para mascotas	<ul style="list-style-type: none"> → Puede cambiar la cobertura si pierde o agrega una mascota
Para servicios legales grupales	<ul style="list-style-type: none"> → Puede elegir la cobertura durante la inscripción anual, sus primeros 30 días de empleo o si ocurre un evento de vida calificado
Para el seguro de atención a largo plazo	<ul style="list-style-type: none"> → Puede elegir la cobertura en cualquier momento, pero si está fuera de un período de inscripción, como durante la inscripción anual de este año o dentro de sus primeros 30 días de empleo, es posible que deba proporcionar una prueba de salud aceptable → Como se le factura directamente por esta cobertura, puede cancelarla en cualquier momento si deja de pagar su prima



AHORROS PARA LA JUBILACIÓN



El plan de inversión 401(k) de Tenneco a través de Fidelity respalda su futuro financiero de varias maneras.

Usted aporta

- Elija aportar del 1 % al 75 % de su pago elegible, hasta el límite permitido por el IRS (se prevé que el límite de aportes del empleado antes de impuestos para 2024 sea de \$23,000).
- Aporte antes de impuestos o Roth: puede cambiar sus aportes en cualquier momento.
- Maximice el aporte de Tenneco aportando al menos el 5 % de su pago elegible.
- Si tiene 50 años o más, puede hacer un aporte adicional de al menos \$7,500 (previsto para 2024) como antes de impuestos o como un aporte Roth.
- **Usted siempre adquiere el derecho inmediato al 100 % de sus propios aportes.**

Tenneco hace un aporte equivalente a sus aportes

Tenneco hace un aporte equivalente después de que usted aporte al plan antes de impuestos o Roth, hasta los límites del IRS (\$13,600 previstos para 2024), de la siguiente manera:

- 100 % del primer 3 % de pago elegible que usted aporte
- 50 % del siguiente 2 % de pago elegible que usted aporte

Usted siempre adquiere el derecho inmediato al 100 % de los aportes equivalentes de Tenneco.

Tenneco proporciona un aporte de la empresa para la jubilación (CRC)

Después de cumplir un año de servicio, Tenneco proporciona un aporte de la empresa para la jubilación (CRC), independientemente de si usted aporta o no al plan en función de su edad.

SU EDAD ALCANZADA AL FINAL DEL PERÍODO DE PAGO	CRC COMO PORCENTAJE DEL PAGO ELEGIBLE
Menos de 40	2.50 %
40-44	2.75 %
45-49	3.00 %
50-54	3.25 %
55-59	3.50 %
60 o más	4.00 %

Usted adquiere el derecho al CRC a los tres años de su fecha de contratación.

Definiciones:

Pago elegible: incluye salario base, pago de horas extras, vacaciones y días festivos. No incluye bonos, premios ni indemnizaciones.

Aportes antes de impuestos: estos aportes se realizan antes de impuestos, por lo que no están sujetos al impuesto sobre la renta federal (y la mayoría de los impuestos sobre la renta estatales), lo que da como resultado impuestos más bajos para el año. Los impuestos se aplican cuando se toma una distribución del plan.

Aportes Roth: los aportes Roth se realizan después de impuestos. Las ganancias relacionadas con los aportes Roth se distribuyen libres de impuestos, siempre que las retire después de haber realizado aportes Roth al plan durante cinco años y tenga al menos 59 años y medio.

Adquisición de derechos significa que usted es el “dueño” de los aportes de la empresa en su cuenta. Para los aportes de los miembros del equipo y los aportes equivalentes de la empresa, usted adquiere inmediatamente el 100 % de los derechos, y estos aportes son inmediatamente de su propiedad. Sin embargo, para los aportes CRC, si finaliza su relación con Tenneco antes de adquirir los derechos, perderá el valor de los aportes. Por ejemplo, si fue contratado el 1 de noviembre de 2021 y deja de trabajar en Tenneco antes del 1 de noviembre de 2024, perderá el valor de los aportes CRC realizados en su nombre.



Esta guía proporciona las características más destacadas del programa de beneficios de la empresa para los miembros activos del equipo asalariado de EE. UU. de Tenneco. Se ha hecho todo lo posible para garantizar que la información proporcionada sea completa y exacta. Sin embargo, esta guía no es un documento oficial del plan de beneficios ni un acuerdo de empleo. Si alguna vez hay algún conflicto entre la información proporcionada en esta guía y los documentos oficiales del plan, prevalecerán los documentos oficiales del plan. La empresa se reserva el derecho de cambiar o finalizar cualquiera de sus planes de beneficios o todos ellos a su discreción.



CONTACTOS Y RECURSOS



¿QUIERE MÁS DETALLES DEL PLAN? Para ver los niveles de beneficios específicos, los límites y las exclusiones, consulte la Descripción resumida del plan en [TennecoPlanDocs.com](https://www.tenneco.com/ten-s) (use el código TEN-S). Si necesita una copia impresa de la Descripción resumida del plan, llame al Centro de Beneficios de Tenneco U.S. al **877-436-3409** y seleccione la opción 8.

BENEFICIO/PLAN	PROVEEDOR	TELÉFONO	SITIO WEB
PORTALES DE BENEFICIOS:			
Información de los beneficios y acceso al portal	Tenneco	N/A	TennecoUSBenefits.com
Portal de inscripción y verificación de dependientes	Centro de Beneficios de Tenneco U.S. (Empyrean)	877-436-3409, opción 8	myTennecoUSbenefits.com
BENEFICIOS DE SALUD:			
Beneficios médicos	Credence Blue Cross Blue Shield (BCBS)	877-733-4375	credenceblue.com
Beneficios de medicamentos recetados	CVS Caremark	855-310-4418	caremark.com
Beneficios odontológicos	Delta Dental of Michigan	800-524-0149	memberportal.com/mp/delta
Beneficios de atención de la vista	VSP	800-877-7195	vsp.com
Telemedicina	Teladoc	855-477-4549	teladoc.com/credence
Programa de asistencia al empleado (EAP)	Carelton Behavioral Health	800-315-4649	2023: tenneco.mybeaconwellbeing.com
			2024: carelonwellbeing.com/tenneco
Programa para dejar de fumar	Kick It	800-315-4649	N/A
CUENTAS DE AHORROS Y GASTOS:			
Cuenta de ahorros para la salud (HSA)	HealthEquity	844-341-6998	healthequity.com
Cuentas de gastos flexibles (FSA)			
SEGURO DE VIDA Y DISCAPACIDAD:			
Seguro de vida	MetLife	855-517-8261	mybenefits.metlife.com
Seguro de discapacidad			
BENEFICIOS VOLUNTARIOS:			
Seguro de accidentes, enfermedades críticas e indemnización por hospitalización	MetLife	855-517-8261	mybenefits.metlife.com
Servicios legales grupales	Planes legales de MetLife	800-821-6400	legalplans.com
Seguro de atención a largo plazo	Trustmark	855-219-6564	getitci.com/tenneco
Seguro de vehículo y hogar	Farmers GroupSelect	800-438-6381	myautohome.farmers.com
Protección contra robo de identidad	Norton LifeLock	800-607-9174	lifelockbusinesssolutions.com/EmployeeBenefits/Benefitplans/
Plan de descuentos para mascotas	Pet Benefit Solutions	800-891-2565	petbenefits.com/login
AHORROS PARA LA JUBILACIÓN:			
Plan 401(k)	Fidelity	866-612-4588	401k.com