

BENEFITS SPOTLIGHT

JULY '26

OPEN ENROLLMENT PREP

OPEN ENROLLMENT CHECKLIST

Before – Now

- ☐ Review your current Medical, Dental, Vision, and voluntary insurance plans.
- ☐ Refer to the Benefits Guides* to determine if you want to add or change plans.
- ☐ Make sure you can access your ADP account online.
If you have trouble, email HRIS@bootbarn.com.
- ☐ **Review your beneficiaries and dependents in ADP.** If adding dependents to your plans, gather supporting documents.

During – August

- ☐ Log in to ADP + make your elections before the window closes.
- ☐ Email dependent verification documents to benefits@bootbarn.com

After – October

- ☐ Make sure your elections were confirmed in ADP.
- ☐ Set up your Collective Health + EyeMed accounts to manage your benefits online and on your phone.
- ☐ Use your benefits!



OPEN ENROLLMENT BEGINS IN AUGUST

Take a few steps today to make Open Enrollment a breeze this year.



What is Open Enrollment?

Open Enrollment is the **one time per year** where you can change your **Boot Barn Medical, Dental, Vision, and voluntary insurance plans**.



Who Needs to Participate?

All Benefits-eligible Partners (Full-Time Partners)



What is the Coverage Period?

October 1, 2026 – September 30, 2027

IMPORTANT REMINDERS

*Updated Benefits Guides Coming Soon

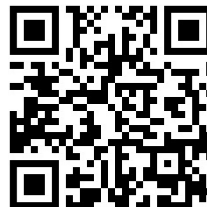
2026-2027 Benefits Guides will be available in early August.

Submit Dependent Verification Documents

If adding dependents to any of your plans, you must email proof to benefits@bootbarn.com:

- For Spouse – Marriage Certificate
- For Child – Birth Certificate, Adoption/Guardianship Documents

LINKS & RESOURCES



Benefits Guides*



ADP

CONTACT US

benefits@bootbarn.com | 949-453-4498
bootbarnbenefits.com

**BOOT
BARN**

B-WELL
EMPOWER YOUR
WELLNESS

BENEFICIOS DESTACADOS

PREPARACIÓN PARA LA INSCRIPCIÓN ABIERTA

JULIO '26

LISTA DE VERIFICACIÓN DE INSCRIPCIÓN ABIERTA

Antes – Ahora

- ☐ Revise sus planes de seguro médico, dental, oftalmológico y otros planes de seguro voluntarios actuales.
- ☐ Consulte las Guías de Beneficios* para determinar si desea agregar o cambiar de plan.
- ☐ Asegúrese de poder acceder a su cuenta de ADP en línea.
Si tiene algún problema, envíe un correo electrónico a HRIS@bootbarn.com.
- ☐ **Revise a sus beneficiarios y dependientes en ADP.** Si va a agregar dependientes a sus planes, reúna los documentos justificativos.

Durante – Agosto

- ☐ Inicia sesión en ADP y realiza tus elecciones antes de que finalice el plazo.
- ☐ Envíe por correo electrónico los documentos de verificación de dependientes a benefits@bootbarn.com

Después – Octubre

- ☐ Asegúrese de que sus elecciones hayan sido confirmadas en ADP.
- ☐ Configura tus cuentas de Collective Health + EyeMed para gestionar tus beneficios en línea y desde tu teléfono.
- ☐ ¡Aprovecha tus beneficios!



EL PERIODO DE INSCRIPCIÓN ABIERTO COMIENZA EN AGOSTO

Toma algunas medidas hoy mismo para que el período de inscripción abierta de este año sea pan comido.



¿Qué es la Inscripción Abierta?

El período de inscripción abierta es la **única vez al año** en la que puedes cambiar **tus planes de seguro médico, dental, de la vista y otros planes de seguro voluntarios de Boot Barn.**



¿Quiénes deben participar?

Todos los socios que reúnan los requisitos para recibir beneficios (socios a tiempo completo)



¿Cuál es el período de cobertura?

1 de octubre de 2026 – 30 de septiembre de 2027

RECORDATORIOS

*Próximamente se publicarán guías de beneficios actualizadas.

Las guías de beneficios para el período 2026-2027 estarán disponibles a principios de agosto.

Presentar los documentos de verificación de dependientes

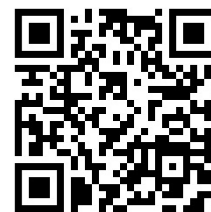
Si agrega dependientes a alguno de sus planes, debe enviar un comprobante por correo electrónico a benefits@bootbarn.com:

- Para el cónyuge – Certificado de matrimonio
- Para el niño: certificado de nacimiento, documentos de adopción/tutela.

ENLACES Y RECURSOS



Guías de Beneficios*



ADP

CONTÁCTANOS

benefits@bootbarn.com | 949-453-4498
bootbarnbenefits.com

**BOOT
BARN**

B-WELL
EMPOWER YOUR
WELLNESS

PREPARASYON POU ENSKRIPSYON OUVÈ

LIS VERIFIKASYON POU ENSKRIPSYON OUVÈ

Anvan – Kounye a

- ☐ Revize plan asirans medikal, dantè, vizyon, ak volontè ou genyen kounye a.

- ☐ Gade Gid Benefis yo* pou w konnen si w vle ajoute oswa chanje plan.

- ☐ Asire w ou ka jwenn aksè nan kont ADP ou sou entènèt.
Si ou gen pwoblèm, voye yon imèl bay HRIS@bootbarn.com.

- ☐ **Revize benefisyè ou yo ak moun ki sou kont ou yo nan ADP.** Si w ap ajoute moun ki sou kont ou nan plan ou yo, rasanble dokiman ki jistifye sa yo.

Pandan – Out

- ☐ Konekte sou ADP + fè chwa ou yo anvan fenèt la fèmen.

- ☐ Voye dokiman verifikasyon depandan yo pa imèl nan adrès benefits@bootbarn.com

Aprè – Oktòb

- ☐ Asire w ke eleksyon ou yo te konfime nan ADP.

- ☐ Kreye kont Collective Health + EyeMed ou yo pou jere benefis ou yo sou entènèt ak sou telefòn ou.

- ☐ Sèvi ak avantaj ou yo!



ENSKRIPSYON LOUVRI A AP KÒMANSE AN OUT

Fè kèk pa jodi a pou fè Enskripsyon Ouvè a vin pi fasil ane sa a.



Kisa Enskripsyon Ouvè ye?

Enskripsyon Ouvè a se sèl fwa pa ane a kote ou ka chanje plan asirans **Boot Barn Medical, Dantè, Vizyon ak volontè ou yo.**



Ki moun ki bezwen patisipe?

Tout Patnè ki kalifye pou Benefis yo (Patnè a Plen Tan)



Ki peryòd pwoteksyon an?

1ye Oktòb 2026 – 30 Septanm 2027

RAPÈL ENPÒTAN

*Gid Benefis Mizajou yo Ap vini Byento

Gid Benefis 2026-2027 yo ap disponib nan kòmansman mwa Out la.

Soumèt Dokiman Verifikasyon Depandan yo

Si w ap ajoute moun ki sou kont ou nan nenpòt nan plan ou yo, ou dwe voye prèv la pa imèl nan benefits@bootbarn.com:

- Pou Konjwen an – Sètifika Maryaj
- Pou Timoun – Sètifika Nesans, Dokiman Adopsyon/Gadyen Legal

LYEN AK RESOUS



Gid Benefis*



ADP

KONTAKTE NOU

benefis@bootbarn.com | 949-453-4498
bootbarnbenefits.com

**BOOT
BARN**

B-WELL
EMPOWER YOUR
WELLNESS