

Guía de Beneficios

Del 1 de enero al 31 de diciembre de 2026

2026

¡BIENVENIDO A SUS BENEFICIOS!

Nos alegra mucho que esté aquí. Sus beneficios se centran en apoyarle a usted—su salud, su familia, su futuro y su vida cotidiana. Considere esta guía como su recurso de referencia para ayudarle a aprovechar al máximo todas las ventajas disponibles.

Tómese unos minutos para echar un vistazo y no se preocupe, no tiene que entenderlo todo de una vez. Estamos aquí para acompañarle en cada paso del camino y responder a cualquier pregunta que pueda tener.

¡Sus beneficios están aquí para hacerle la vida un poco más fácil, así que aprovéchelos al máximo! Si aún no lo es, con el tiempo se convertirá en empleado-propietario de la empresa, y esperamos que se sienta tan orgulloso como nosotros de los beneficios que ofrecemos.

Eligibilidad

Usted es elegible para recibir beneficios si trabaja 30 horas o más por semana.

Dependientes elegibles

Debe proporcionar documentos que demuestren que los dependientes que desea inscribir son elegibles para la cobertura.

- ▶ Su cónyuge legalmente casado
- ▶ Sus hijos biológicos, hijastros, hijos adoptivos o hijos por los que tiene la custodia legal (puede haber restricciones de edad)
- ▶ Hijos discapacitados de 26 años o más que cumplan con ciertos criterios

Comienzo de la Cobertura

Nuevos empleados: Complete la inscripción en un plazo de 31 días a partir de la fecha de contratación para que sus beneficios entren en vigor el primer día del mes siguiente a la fecha de contratación.

¡Elija con cuidado!

No puede cambiar sus elecciones hasta el próximo período anual de inscripción abierta, a menos que tenga un evento de vida calificado (QLE) durante el año. Ejemplos de QLE son:

- ▶ Matrimonio o divorcio
- ▶ Nacimiento o adopción de un hijo
- ▶ Hijo que alcanza el límite máximo de edad
- ▶ Encuentre una lista completa de QLE en healthcare.gov/glossary/qualifying-life-event

Si experimenta un QLE, debe ponerse en contacto con RR. HH. en un plazo de 30 días. Asegúrese de tener estos documentos del evento a mano.

Finalización de la Cobertura

- ▶ Si deja de trabajar en Trinidad Benham, su cobertura médica, dental y de visión finalizará el último día del mes en el que haya cesado su relación laboral.
- ▶ La mayoría de los demás beneficios (como el seguro de vida, el seguro por muerte accidental y desmembramiento (AD&D) y los beneficios voluntarios) finalizan el último día de empleo.

CONTENIDO

- | | | | |
|------------------------|-------------------------------------|--------------------------------------|---------------------------|
| ▶ Empleado-Propietario | ▶ Plan de visión | ▶ Licencias | ▶ Otros recursos útiles |
| ▶ Planes de jubilación | ▶ Cuentas de gastos flexibles (FSA) | ▶ Beneficios voluntarios | ▶ Tarifas |
| ▶ Plan médico | ▶ Seguro de vida y AD&D | ▶ Beneficios pagados por la compañía | ▶ Información de contacto |
| ▶ Plan dental | ▶ Seguro por discapacidad | | |

INSCRIPCIÓN EN LOS BENEFICIOS

¿Cómo inscribirse?

Teléfono: Póngase en contacto con el Centro de inscripción de beneficios llamando al **888-598-2040, de lunes a viernes, de 7 am a 5 pm. Hora central.** Para disfrutar de la mejor experiencia, sitúese frente a su computadora o dispositivo inteligente cuando llame.

En línea: La inscripción en línea está disponible las 24 horas del día, los siete días de la semana, por lo que puede visitar el sitio en cualquier momento y desde cualquier lugar en el que tenga acceso a una computadora.

Paso 1:

Visite access.paylocity.com (Recomendamos el navegador Chrome).

Paso 5

Revise la información de sus dependientes:

- ▶ Seleccione **Edit** (Editar) para cambiar la información demográfica de un dependiente existente.
- ▶ Seleccione **Add Dependents** (Agregar Dependientes) para ingresar un dependiente nuevo.

Al terminar, seleccione **I Agree** (Acepto) al final de la página. Luego haga clic en **Continue** (Continuar) en el menú lateral derecho.

Paso 2:

Inicie sesión con su nombre de usuario y contraseña. Si aún no está registrado en la plataforma, seleccione **Register New User** (Registrar usuario nuevo). Luego seleccione **I Don't Have a Registration Passcode** (No tengo un código de registro) e ingrese la identificación de la compañía que corresponde:

- ▶ Trinidad Benham: 57741
- ▶ Honest Origins: 307514

Siga las indicaciones para completar el registro.

Paso 6:

Introduzca las elecciones de beneficios para sus dependientes.

- ▶ Cuando corresponda, seleccione el dependiente al que debe cubrir el beneficio.
- ▶ Seleccione el plan o renuncie a la cobertura para el dependiente.
- ▶ Puede seleccionar **View Plan Details** (Ver Detalles del plan) para revisar la información del plan.

Cuando termine, haga clic en **Continue** (Continuar).

Paso 3:

Una vez que haya iniciado sesión, seleccione el  icono situado en la esquina superior izquierda de la pantalla. Desplácese hacia abajo y seleccione **Bswift Benefits** (Beneficios Bswift). Luego, haga clic sobre el botón naranja **Start Your Enrollment** (Iniciar Inscripción) y seleccione sus beneficios.

Paso 7:

- ▶ Revise su selección de beneficios antes de enviarla. Puede seleccionar **Edit Selections** (Editar selección) para hacer cambios.
- ▶ Cuando esté listo para enviarla, seleccione **I Agree** (Acepto), y **I'm Finished With My Enrollment** (He terminado mi inscripción) para enviar su selección.

Paso 4:

Revise su información demográfica y, a continuación, seleccione **I Agree** (Acepto) en la parte inferior de la página y haga clic en **Continue** (Continuar) en el menú lateral derecho.

Paso 8:

Envíe por correo electrónico o imprima una copia de su resumen de inscripción. Si hay errores, comuníquese inmediatamente con TBC Benefits al 303-773-4969 o benefits@trinidadbenham.com para que se hagan las correcciones necesarias.

PREGUNTAS

Si tiene alguna pregunta sobre sus beneficios, póngase en contacto con TBC Benefits en el 303-773-4969 o en benefits@trinidadbenham.com.

SITIO WEB DE BENEFICIOS

Nuestro sitio web de beneficios, trinidadbenefits.com, está disponible en cualquier momento que desee información adicional sobre nuestros programas de beneficios.

EMPLEADO PROPIETARIO

Los empleados de Trinidad Benham adquieren participación en la empresa a través de nuestro **Plan de Participación Accionaria para Empleados (ESOP)**. Un Plan **ESOP** es un plan de jubilación cualificado que le proporciona acciones de la empresa sin costo alguno para usted. Nos une como empleados propietarios y garantiza que todos participemos en el éxito de la empresa, tanto hoy como en el futuro.

El plan ESOP:

- ▶ No requiere acción de su parte y no le cuesta nada
- ▶ Conecta directamente el éxito de su empresa con su éxito financiero
- ▶ Ayuda a generar ahorros para la jubilación a largo plazo a través de acciones de la empresa que pueden crecer con el tiempo
- ▶ Mejora la seguridad de la jubilación al complementar otros planes, como el 401(k)
- ▶ Fortalece nuestra cultura de propiedad y refuerza nuestros valores fundamentales compartidos



PÓNGASE EN CONTACTO CON ESOP CONNECTION



Página web: esopconnection.com/trinidadbenham o escanee el código QR.

Teléfono: 434-460-5710, Lunes a Viernes, 8:30 am-5:30 pm Hora del Este



PLANES DE JUBILACIÓN



Registro

- ▶ Regístrese en netbenefits.com para abrir una cuenta.
- ▶ Elija sus beneficiarios. Es importante actualizarlos cuando cambien sus circunstancias.

Conceptos básicos

- ▶ El plan 401(k) es una cuenta de ahorro con ventajas fiscales que le permite ahorrar dinero para la jubilación.
- ▶ Puede aportar fondos antes o después de impuestos mediante deducciones automáticas de la nómina.
- ▶ Si ha sido contratado recientemente, se le inscribirá automáticamente en el plan con una contribución del 2% de su salario base el primer día del mes siguiente a su fecha de contratación.
- ▶ Cada año, sus contribuciones aumentarán en un 1%, hasta llegar al máximo de 4% (puede aumentar manualmente el importe de su aporte por encima del 4%).

Elegibilidad

Los empleados propietarios a tiempo completo y a tiempo parcial, así como los becarios, pueden inscribirse. No hay restricciones de edad.

Adquisición de derechos

Usted tiene todos los derechos sobre sus aportes, lo que significa que son de su propiedad. Usted tendrá derechos sobre los aportes del empleador después de tres años de servicio.

Equiparación del empleador

Para ayudar a que la cuenta crezca, equiparamos sus aportes como se indica en el siguiente cuadro:

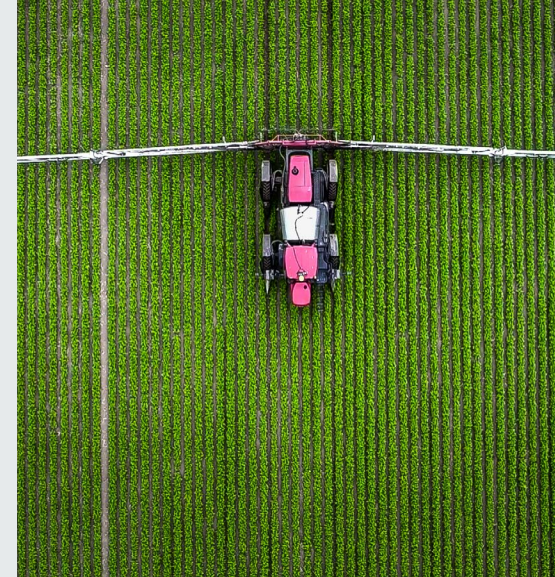
Monto del aporte para 2026	
Sus aportes	Entre 1% y 60% de su salario base (los empleados propietarios con remuneraciones elevadas tienen un límite máximo de contribución del 5%).
Equiparación del empleador	50% del 4% inicial de su aporte
Aporte de nivelación (si tiene 50 años o más)	\$7,500*
Límite de aporte anual	\$23,500*
Aporte máximo posible (si tiene 50 años de edad o más)	\$31,000*

* Estos son los límites de 2025- Al momento de publicar, no se conocían los límites para 2026.

Opción Roth 401(k)

A diferencia de un plan 401(k) tradicional, en un plan Roth 401(k) se aportan fondos después de impuestos. Una vez que se jubile, los retiros que haga de su cuenta estarán libres de impuestos, siempre y cuando:

- ▶ El retiro sea una distribución calificada.
- ▶ Haya mantenido la cuenta durante al menos cinco años.
- ▶ El retiro se efectúe debido a una discapacidad, en el momento de su fallecimiento, o una vez cumplidos 59 ½ años de edad.



**PÓNGASE EN
CONTACTO
CON FIDELITY
INVESTMENTS**

Sitio web: 401k.com

Teléfono: 800-835-5097



**Escanee este código
para ver un vídeo
sobre cómo funciona
un plan 401(k).**



PLAN MÉDICO



Planes de la Organización de Proveedores Preferidos (PPO)

- ▶ Dos planes PPO: el plan BlueClassic Tradicional y el plan BlueClassic Balanceado.
- ▶ Consulte al proveedor que desee, pero permanezca en la red de Anthem para maximizar sus beneficios y reducir sus gastos de bolsillo.
- ▶ La atención preventiva dentro de la red está cubierta al 100%, sin costo para usted.
- ▶ Encuentre un proveedor dentro de la red en [anthem.com/find-care](https://www.anthem.com/find-care).

Cómo se pagan los servicios

1. Pague una cantidad fija en dólares (copago) por los tratamientos y servicios de atención médica cubiertos.
2. Una vez que haya alcanzado su deducible anual, pague un porcentaje (coseguro) del costo de la visita y el plan cubrirá el resto.
3. Una vez que alcance su máximo anual de gastos de bolsillo, el plan cubrirá el 100% del costo de los servicios cubiertos durante el resto del año.



COMUNÍQUESE CON ANTHEM

Sitio web: [anthem.com](https://www.anthem.com)

Aplicación: [Sydney Health app](#)

Apoyo médico: 844-995-1743

Apoyo para la Salud Conductual: 844-451-1576



Vídeo sobre el plan médico

Escanee este código para ver un video sobre la comparación de tipos de planes médicos.



Vídeo sobre cuidados preventivos

Escanee este código para ver un vídeo sobre cuidados preventivos.

PLAN MÉDICO

A continuación encontrará un resumen de alto nivel de las opciones de su plan médico. Para obtener información detallada sobre la cobertura, por favor, consulte la Descripción Resumida del Plan (SPD) del Plan Tradicional y del Plan Balanceado.

Beneficios clave del plan médico	Plan Tradicional		Plan Balanceado	
	Dentro de la red	Fuera de la red ¹	Dentro de la red	Fuera de la red ¹
Deducible (por año calendario)				
Individual / Familiar	\$1,000 / \$2,000	\$2,000/\$4,000	\$3,500/\$7,000	\$7,000 / \$14,000
Máximo de gastos de bolsillo (por año calendario)				
Individual / Familiar	\$4,000 / \$8,000	\$11,200 / \$22,400	\$6,000 / \$12,000	\$14,000 / \$28,000
Servicios cubiertos				
Visitas al consultorio (Médico de atención primaria/especialista)	\$0 / \$50 de copago	40%*	\$0 / \$50 de copago	40%*
Telesalud/Consultas virtuales a través de LifeHealth	\$0 / \$50 de copago ³	40%*	\$0 / \$50 de copago ³	40%*
Atención preventiva de rutina	Sin cargo	No se cubre	Sin cargo	No se cubre
Visitas de salud mental	Sin cargo	40%*	Sin cargo	40%*
Diagnóstico ambulatorio (laboratorio/radiografías)	20%*	40%*	20%*	40%*
Imágenes complejas	20%*	40%*	20%*	40%*
Servicios quiroprácticos (20 visitas/año)	\$25 de copago	40%*	\$25 de copago	40%*
Acupuntura (20 visitas/año)	\$25 de copago	40%*	\$25 de copago	40%*
Ambulancia	20%		20%	
Sala de emergencias	\$250 de copago y luego 20%; no se aplica deducible		\$500 de copago y luego 20%; no se aplica deducible	
Centro de atención de urgencia	\$0 de copago	40%*	\$0 de copago	40%*
Estadía hospitalaria para pacientes internados	20%*	40% ²	20%*	40% ²
Cirugía ambulatoria	20%*	40%*	20%*	40%*
Medicamentos con receta (Genéricos/de marca/fuera de formulario/especializado)				
Farmacia minorista (suministro para 30 días)	\$10 / \$30 / \$50 / 20% hasta un máximo de \$250	\$10 / \$30 / \$50 / 20% hasta un máximo de \$250	\$10 / \$30 / \$50 / 20% hasta un máximo de \$250	\$10 / \$30 / \$50 / 20% hasta un máximo de \$250
Pedido por correo (suministro para 90 días)	\$20 / \$60 / \$100 / 20% hasta un máximo de \$500	No se cubre	\$20 / \$60 / \$100 / 20% hasta un máximo de \$500	No se cubre

Los porcentajes de coseguro y los montos de los copagos indicados en la tabla representan lo que el miembro debe pagar.

*Los beneficios marcados con un asterisco (*) requieren que se alcance el deducible antes de que el Plan comience a pagar.

¹ Si acude a un proveedor fuera de la red, deberá pagar los cargos que excedan el monto máximo permitido.

² Se aplica un deducible de \$500 por hospitalización fuera de la red antes del deducible general.

³ Este copago es por servicios de atención especializada.

El deducible está integrado. Esto significa que una vez que un miembro de la familia alcance su deducible individual, el plan empezará a pagar el coseguro de ese miembro de la familia.

El máximo de gastos de bolsillo está integrado. Esto significa que, una vez que un miembro de la familia alcanza el máximo de bolsillo, sus gastos de esa persona quedan cubiertos al 100%.

PLAN DENTAL



Planes dentales de la Organización de Proveedores Preferidos (PPO)

- Dos Planes DPPO: Plus Premier Básico y Plus Premier Complementario.
- Consulte al proveedor que desee, pero permanezca en la red de Delta Dental para maximizar sus beneficios y reducir sus gastos de bolsillo.
- Se recomienda encarecidamente que su dentista autorice previamente cualquier tratamiento dental que supere los \$300.
- Encuentre un proveedor dentro de la red en deltadental.com.

A continuación, encontrará una descripción general de las opciones de su plan dental. Para obtener información detallada sobre la cobertura, por favor, consulte la Descripción Resumida del Plan (SPD) del [Plan Básico](#) y del [Plan Complementario](#).

Beneficios clave del plan dental	Plan Básico			Plan Complementario		
	Dentista PPO¹	Dentista Premier²	Dentista no participante³	Dentista PPO¹	Dentista Premier²	Dentista no participante³
Deducible (por año calendario)						
Individual / Familiar	\$50 / \$150			\$25 / \$75		
Beneficio máximo (por año calendario; servicios preventivos, básicos y mayores combinados)						
Por persona	\$1,500			\$2,000		
Servicios cubiertos						
Servicios preventivos	Sin cargo			Sin cargo		
Servicios básicos	20%*			20%*		
Servicios mayores	50%*			50%*		
Ortodoncia	50% hasta \$1,500 máximo de por vida (menores sólo hasta el fin del mes en que cumplen 19 años)			50% hasta \$2,000 beneficio máximo de por vida, (empleados, cónyuges e hijos hasta el fin del mes en que cumplen 26 años)		

Los porcentajes de coseguro y montos de copago que aparecen en la tabla anterior representan lo que el miembro debe pagar.

Los beneficios con un asterisco () requieren que se complete el deducible antes que el plan comience a pagar.

Si acude a un proveedor fuera de la red, deberá pagar los cargos que excedan el monto máximo permitido.

1. Dentista PPO: El pago se basa en la tarifa permitida por el dentista de la PPO o en la tarifa realmente cobrada, la que sea menor.

2. Dentista Premier: El pago se basa en la asignación máxima del plan (MPA) Premier o en la tarifa realmente cobrada, la que sea menor.

3. Dentista no participante: El pago se basa en la asignación máxima del plan (MPA) para dentista no participante. Los miembros se hacen cargo de la diferencia entre MPA para no participante y la tarifa total del dentista. Usted obtendrá el mejor beneficio visitando a un dentista PPO.



PÓNGASE EN CONTACTO CON DELTA DENTAL

Sitio web: deltadental.com

Teléfono: 800-610-0201

PLAN DE VISIÓN



- ▶ Consulte al proveedor que desee, pero permanezca en la red de VSP para maximizar sus beneficios y reducir sus gastos de bolsillo.
- ▶ Para obtener atención, haga una cita con el proveedor, quien coordinará todas las autorizaciones necesarias.
- ▶ Encuentre un proveedor dentro de la red en vsp.com/eye-doctor.

A continuación, encontrará una descripción general de las opciones de su plan de visión. Para obtener información detallada sobre la cobertura, por favor, consulte la [Descripción Resumida del Plan \(SPD\)](#).

Beneficios clave del plan de visión	Plan de visión	
	Red VSP Choice	Reembolso Fuera de la Red
Examen (una vez cada 12 meses)	\$10	Hasta \$45
Copago de materiales	\$25	Hasta \$70
Lentes (una vez cada 12 meses)		
Monofocales	Incluido	Hasta \$30
Bifocales		Hasta \$50
Trifocales		Hasta \$65
Monturas* (una vez cada 24 meses)	\$200 de asignación, luego 20% de descuento	Hasta \$70
Lentes de contacto* (una vez cada 12 meses; en lugar de anteojos)	\$200 de asignación hasta \$60 por examen de adaptación de lentes de contacto	Hasta \$105
* No puede recibir el beneficio para lentes de contacto y para montura el mismo año.		



COMUNIQUESE CON VSP

Sitio web: vsp.com

Teléfono: 800-877-7195



CUENTAS DE GASTOS FLEXIBLES (FSA)



- ▶ Las cuentas FSA son cuentas con ventajas fiscales que pueden ayudarle a pagar gastos calificados de su bolsillo.
- ▶ Los aportes a estas cuentas no están sujetos a impuestos, por lo que pagará menos en impuestos federales sobre la renta, la Seguridad Social y Medicare.
- ▶ Cada cuenta tiene diferentes requisitos de elegibilidad, gastos calificados y límites de aporte.
- ▶ Los límites de aporte anual son establecidos cada año por el IRS y su empleador. Consulte los documentos del plan para más detalles.

Puede inscribirse en una o en ambas cuentas:

	FSA para atención médica (HCFA)	FSA para atención de dependientes (DCFA)
Elegibilidad Requisitos	Disponible para todos los empleados propietarios	Disponible para todos los empleados propietarios
Ejemplos de Gastos Calificados	Coseguro Copagos Deducibles Tratamiento dental Exámenes de vista/anteojos Cirugía ocular LASIK Ortodoncia Medicamentos con receta Para obtener una lista completa de gastos elegibles, visite fsafeds.gov/explore/hcfa/expenses .	Atención de un hijo dependiente menor de 13 años por parte de niñeras, guarderías, en instituciones preescolares o centros de cuidado infantil Atención de los miembros del hogar que son física o mentalmente incapaces de cuidar de sí mismos y que reúnen los requisitos para ser considerados dependientes suyos a efectos fiscales federales Para obtener una lista completa de gastos elegibles, visite fsafeds.gov/explore/dcfa .
Límite de aporte anual	\$3,400	\$7,500 por familia (o \$3,750 cada uno si está casado y presenta declaraciones de impuestos separadas)

Importante Normas de la FSA

Dado que las FSA pueden brindarle una importante ventaja fiscal, deben administrarse de acuerdo con normas específicas del IRS:

- ▶ Debe inscribirse cada año para participar.
- ▶ FSA para atención médica: Los fondos no utilizados de hasta \$680 de un año pueden trasladarse al año siguiente. Los fondos que se trasladan no cuentan ni compensan el monto que se pueden aportar anualmente. Los fondos no utilizados superiores a \$680 NO se devolverán ni se transferirán al año siguiente. Para recibir los fondos trasladados de la cuenta de gastos médicos flexibles (FSA) del año anterior, debe estar inscrito en la cuenta de gastos médicos flexibles (FSA) del año en curso.
- ▶ **DCFA:** Los fondos no utilizados NO se devolverán ni se trasladarán al año siguiente.

PÓNGASE EN CONTACTO CON WEX

Sitio web:

customer.wexinc.com/participants-employees

Teléfono: 866-451-3399



Escanee este código para ver un video sobre cómo funcionan las cuentas de gastos flexibles.



PÓNGASE EN CONTACTO CON THE HARTFORD

Sitio web: thehartford.com

Teléfono: 888-563-1124



Escanee este código para
ver un video sobre cómo
funciona el seguro de vida
y AD&D.



SEGURO DE VIDA Y AD&D



Seguro de Vida/AD&D Básico - Pagado por la compañía

- ▶ El seguro de vida proporciona a los beneficiarios designados un beneficio tras su fallecimiento.
- ▶ El seguro AD&D proporciona un beneficio tras un accidente cubierto que provoque la pérdida de una extremidad (como la pérdida de una mano, un pie o un ojo).
- ▶ Si su fallecimiento se produce debido a un accidente cubierto, se pagarán tanto el seguro de vida como el beneficio de AD&D.

Seguro de Vida Complementario - Pagado por el empleado

Si necesita más que la cobertura básica, puede contratar cobertura adicional para usted y sus familiares elegibles.

Para obtener más información sobre el nivel de su seguro de vida y/o AD&D, póngase en contacto con Recursos Humanos.

SEGURO POR DISCAPACIDAD



- ▶ Ofrecemos cobertura por discapacidad a corto plazo y a largo plazo (pagado por la compañía).
- ▶ Para el plan de discapacidad a largo plazo, puede elegir entre aportes patronales antes o después de impuestos. Si elige antes de impuestos y más adelante toma licencia por discapacidad, su beneficio por discapacidad estará sujeto a impuestos. Si elige después de impuestos, no pagará impuestos sobre ningún beneficio por discapacidad que reclame más adelante.
- ▶ El seguro por discapacidad reemplaza el 60% de los ingresos perdidos cuando no pueda trabajar debido a una enfermedad o lesión cubierta.

Si desea obtener más información sobre su nivel de cobertura por discapacidad, póngase en contacto con Recursos Humanos.

LICENCIAS (LOA)



Las licencias son:

- ▶ Tiempo libre aprobado para los empleados propietarios que padecen una enfermedad que cumple los requisitos o que necesitan cuidar a un familiar con una enfermedad
- ▶ Normalmente no remuneradas, salvo algunas licencias por embarazo y paternidad
- ▶ Normalmente requiere aprobación de la compañía

Para pedir una LOA:

1. Llame a The Hartford al 888-301-5615, lunes a viernes, de 6 am a 6 pm Hora de la montaña para hablar con un profesional especializado en licencias. También puede presentar un reclamo en línea en thehartford.com/mybenefits. Inicie el proceso de reclamo al menos 30 días antes de su último día de trabajo.
2. Cuando presente el reclamo, tenga a mano la siguiente información:
 - ▶ Su nombre, dirección y demás información clave
 - ▶ El nombre de su departamento y último día completo de trabajo activo
 - ▶ La naturaleza de su reclamo o pedido de licencia
 - ▶ Nombre, dirección, números de teléfono y fax de su médico tratante



PÓNGASE EN CONTACTO CON THE HARTFORD

Sitio web: thehartford.com/mybenefits

Teléfono: 888-301-5615, Lunes a Viernes,
6 am-6 pm Hora del Este Hora de la montaña



BENEFICIOS VOLUNTARIOS



Indemnización hospitalaria

La indemnización hospitalaria, le paga un **beneficio fijo en efectivo** directamente a usted cuando experimenta:

- ▶ Internaciones hospitalarias
- ▶ Estancias hospitalarias (como partos)
- ▶ Estadías en la unidad de cuidados intensivos

El seguro de indemnización hospitalaria en la práctica

Situación	Craig fue hospitalizado tras un accidente de auto.
Craig usa el beneficio de	▶ Estancia hospitalaria e internación ▶ Pagando coseguro por atención ▶ Sustitución de ingresos mientras no puede trabajar
Beneficio total pagado directamente al empleado propietario	\$3,000
Tratamiento	Beneficio
Internación hospitalaria	\$3,000 / dos por año / asegurado
Confinamiento hospitalario	\$500 / día, hasta 30 días
Confinamiento hospitalario en UCI	\$500 / día, hasta 30 días
Beneficio de bienestar (pagadero por pruebas de detección de salud, incluyendo, entre otras, exámenes físicos anuales, pruebas biométricas, vacunas, mamografías, ecografías y colonoscopias)	\$75 / año / persona

Tenga en cuenta que los ejemplos anteriores son sólo a título ilustrativo. Consulte los documentos del plan para más detalles.



PÓNGASE EN CONTACTO CON GUARDIAN

Sitio web: guardianlife.com

Teléfono: 800-541-7846



Escanee este código para ver un video sobre cómo funciona un plan de indemnización hospitalaria.

BENEFICIOS VOLUNTARIOS



Enfermedad crítica

El seguro por enfermedad grave proporciona un **pago único en efectivo** si se le diagnostica una afección cubierta, como un infarto de miocardio o un accidente cerebrovascular.

- ▶ Las afecciones cubiertas incluyen: coma, infarto de miocardio, trasplante de órganos o accidente cerebrovascular.
- ▶ Use su beneficio como quiera, incluyendo ayuda para pagar:
 - Aumento del costo de vida
 - Medicamentos con receta
 - Gastos de viaje aumento del costo de vida
 - Tratamientos

PÓNGASE EN CONTACTO CON GUARDIAN

Sitio web: guardianlife.com

Teléfono: 800-541-7846



Escanee este código para ver un video sobre cómo funciona la cobertura por enfermedad crítica.

Seguro de enfermedades graves en la práctica

Situación	Britta tuvo un infarto de miocardio mientras rastrillaba las hojas.
Britta usa el beneficio para	▶ Diagnóstico de ataque cardíaco
Beneficio total pagado directamente al empleado propietario	\$15,000
Tratamiento	Beneficio (pago único en efectivo que elija)
Cáncer, infarto de miocardio, accidente cerebrovascular, trasplante de órganos vitales, insuficiencia renal, trasplante de médula ósea, paro cardíaco repentino	100%
Parálisis, coma o pérdida del habla/audición si se debe a una enfermedad subyacente cubierta o un accidente	100%
Cáncer no Invasivo	30%
Cirugía de bypass de la arteria coronaria	50%
Beneficio por cáncer de piel	\$250 de por vida

Tenga en cuenta que los ejemplos anteriores son sólo a título ilustrativo. Consulte los documentos del plan para más detalles.

BENEFICIOS VOLUNTARIOS



Accidente

El seguro contra accidentes le paga un **beneficio fijo en efectivo** directamente a usted cuando sufre una lesión relacionada con un accidente cubierto, como un esguince o una fractura ósea. Algunos ejemplos de gastos cubiertos incluyen:

- ▶ Visitas al consultorio médico
- ▶ Tratamiento de rehabilitación para una pierna rota
- ▶ Exámenes de diagnóstico
- ▶ Sesiones de fisioterapia

Beneficio de bienestar

- ▶ Realice una visita de bienestar, un examen médico o un servicio preventivo cubiertos una vez por año calendario para recibir un beneficio de bienestar de \$50.
- ▶ Puede aplicar este beneficio para cubrir parte de las primas del plan de indemnización hospitalaria y de accidentes.

Elegibilidad

- ▶ Planes de indemnización por accidente u hospitalización: Cualquier persona cubierta puede recibir el beneficio de bienestar.
- ▶ Plan de enfermedades graves: Sólo el empleado propietario y su cónyuge pueden recibir el beneficio.

PÓNGASE EN CONTACTO CON GUARDIAN

Sitio web: guardianlife.com

Teléfono: 800-541-7846



Escanee este código para ver
un vídeo sobre cómo funciona
la cobertura por accidentes

Seguro contra accidentes en la práctica

Situación	Abed se rompió la pierna en un accidente de bicicleta.
Abed use el beneficio para	▶ Alcanzar su deducible ▶ Radiografías ▶ Transporte hacia y desde su trabajo
Total de beneficio pagado Directamente al empleado propietario	\$4,250
Tratamiento	Beneficio
Visita médica inicial en Urgencias o consultorio médico	\$400
Visita a sala de emergencias	\$750
Tratamiento de seguimiento (seis visitas)	\$200 / visita
Terapias ambulatorias	\$200 / visita
Ambulancia	Terrestre: \$1,000 / Aérea: \$4,500
Sangre y plasma	\$950
Prótesis	Hasta \$5,000
Aplicación	Hasta \$1,000
Lesiones específicas	Hasta \$40,000
Alojamiento familia (100+ millas)	\$400
Transporte (100+ millas)	Hasta \$1,400 / ida y vuelta
Muerte accidental	\$80,000 / \$40,000 / \$20,000
Desmembramiento accidental	Hasta 100% de AD&D
Internación hospitalaria	\$4,500
Habitación normal	\$750
Cuidados intensivos	\$9,000
Beneficio de bienestar (pagadero por los siguientes estudios de bienestar: exámenes físicos anuales, sigmoidoscopia flexible, mamografía, prueba de PSA, Papanicolaou, ecografía, examen de vista, análisis de sangre, vacunación)	\$75 / año / persona

Tenga en cuenta que los ejemplos anteriores son sólo a título ilustrativo.
Consulte los documentos del plan para más detalles.

BENEFICIOS VOLUNTARIOS



Allstate

Asistencia legal de ARAG

Este plan legal le proporciona a usted, su cónyuge y sus dependientes elegibles cobertura total por servicios legales de abogados experimentados. Obtenga asistencia legal para

- ▶ Asuntos penales
- ▶ Deuda
- ▶ Divorcio
- ▶ Migraciones
- ▶ Planificación patrimonial
- ▶ Bienes raíces
- ▶ Tribunal de reclamos menores
- ▶ Impuestos

Costo

- ▶ Plan UltimateAdvisor: \$18.25 por mes (deducido de su nómina después de impuestos)

Para más información, visite araglegal.com/myinfo y escriba código de acceso: **19113tb**.

Protección contra el robo de identidad Allstate

El plan Allstate Protection Pro Plus (disponible para cualquier persona que viva en su hogar y/o a la que usted mantenga económicamente) ofrece:

- ▶ \$1 millón en seguro contra el robo de identidad
- ▶ Asistencia integral para la remediación disponible 24/7
- ▶ Monitoreo de transacciones de alto riesgo
- ▶ Monitoreo de las redes sociales
- ▶ Monitoreo de dirección IP
- ▶ Protección de pérdida de billetera
- ▶ Y más

Costo

- ▶ Cobertura solo para empleado: \$9.95 / mes
- ▶ Cobertura para empleado más familia: \$17.95 / mes



Seguro de vida completo de Allstate

- ▶ En caso de fallecimiento, el seguro de vida completo puede proporcionar apoyo financiero a su familia.
- ▶ Disfrute de primas niveladas y protección de seguro durante toda su vida.
- ▶ El seguro de vida completo acumula con el tiempo, valor en efectivo que crece con impuestos diferidos y puede utilizarse como ahorro.

Para saber más sobre el seguro de vida completo, visite allstateidentityprotection.com.



BENEFICIOS VOLUNTARIOS



El seguro para mascotas SPOT reembolsa hasta el 90% del costo de los gastos veterinarios cubiertos. Puede visitar al veterinario de su elección y personalizar la cobertura para satisfacer sus necesidades.

¿Qué está cubierto?

Estos servicios pueden estar cubiertos (consulte su plan para verificar):

- ▶ Exámenes veterinarios y estudios de diagnóstico
- ▶ Hospitalización y cirugía
- ▶ Atención de urgencia y especializada
- ▶ Medicamentos con receta para mascotas
- ▶ Tratamiento de problemas mayores y afecciones hereditarias
- ▶ Atención preventiva

Como empleado propietario, **puede ahorrar un 10% en las primas de la primera mascota y un 20% en las primas de cada mascota adicional.** Para reclamar su descuento e inscribirse:

- ▶ Visite spotpet.link/trinidad
- ▶ Llame al 800-905-1595 y mencione el código de prioridad: EB_TRINIDADBENHAM



BENEFICIOS PAGADOS POR LA COMPAÑÍA



Programa de Asistencia al Empleado (EAP)

El EAP es un programa confidencial **GRATUITO** que apoya la salud emocional y el bienestar de todos nuestros empleados propietarios y sus familiares. No necesita estar inscrito en uno de nuestros planes de salud para aprovechar el EAP.

El EAP puede ayudar con los siguientes problemas, entre muchos otros:

- ▶ Salud mental
- ▶ Consumo de sustancias
- ▶ Duelo y pérdida
- ▶ Relaciones
- ▶ Cuidado de niños y personas mayores
- ▶ Problemas legales o financieros

Beneficios del EAP

- ▶ Asistencia para usted y los integrantes de su hogar
- ▶ Hasta tres sesiones presenciales con un terapeuta
- ▶ Acceso telefónico gratuito e ilimitado a terapeutas y recursos en línea.

Reembolso de matrícula

Trinidad Benham reembolsará hasta \$5,250 por año calendario en concepto de gastos relacionados con su educación (matrícula, libros u otro material didáctico, etc.).

- ▶ Sus estudios deben estar relacionados con su rol
- ▶ Debe obtener aprobación de su supervisor y RR.HH. antes de inscribirse
- ▶ Debe obtener calificación de aprobado para recibir el beneficio

Elegibilidad

- ▶ Debe ser un empleado propietario a tiempo completo
- ▶ Haber trabajado para Trinidad Benham por lo menos durante seis meses consecutivos

Para más información, consulte la Política de Reembolso de matrícula.

PARA USAR EL EAP

Sitio web: guidanceresources.com

Use los códigos siguientes para inscribirse:

- ▶ Identificación web de la organización: HLF902
- ▶ Código de la compañía: ABIL1

Teléfono: 800-964-3577 (para preguntas y para hablar con un terapeuta en inglés o español)



Escanee este código para ver un video sobre cómo funciona un EAP.



OTROS RECURSOS ÚTILES



Descuentos BenefitHub

Programa exclusivo de descuentos para empleados propietarios que le puede ayudar a ahorrar en viajes, ropa, entradas, automóviles, electrónica, seguros, educación, restaurantes y mucho más.

Para comenzar:

- ▶ Vaya a trinidadbenham.benefithub.com
- ▶ Haga clic en "Any Offer" (Cualquier oferta)
- ▶ Complete el formulario de inscripción y utilice el código de referencia: YVPZ49.

¿Preguntas?

Llame al 866-664-4621 o al correo electrónico customercare@benefithub.com.

Apoyo para la formación de familias WIN: ¡próximamente!

Los beneficios de apoyo para la formación de familias estarán disponibles a través de Anthem WIN para quienes se inscriban en el programa médico en 2026. ¡Próximamente más información!

Orientación de HUB Medicare

El servicio de defensa de Medicare para personas mayores y personas individuales de HUB está disponible sin costo para usted y los integrantes de su familia que se están acercando a la elegibilidad para Medicare y/o que ya son elegibles para Medicare. HUB puede:

- ▶ Responder preguntas básicas sobre la cobertura y la inscripción en Medicare
- ▶ Proporcionar orientación sobre cómo evitar multas por inscripción tardía y obstáculos en la brecha de cobertura, incluida COBRA
- ▶ Comparar la cobertura actual con Medicare y explicar las diferencias entre ambas
- ▶ Proporcionar asesoramiento sobre beneficios para jubilados
- ▶ Ayudar a las personas a comprar planes complementarios de Medicare, planes Advantage y Parte D

Para más información o para comenzar, llame al 720-768-8233 o por correo electrónico a dan.jones@hubinternational.com.

TARIFAS

Sus aportes al costo de los beneficios se deducen automáticamente de su cheque de pago. El monto dependerá del plan que seleccione y si elige incluir a sus familiares elegibles en la cobertura.

Los aportes quincenales están basados en 24 períodos de pago anuales. Los aportes semanales están basados en 48 períodos de pago anuales

Plan médico

Nivel de cobertura	Plan Tradicional		Plan Balanceado	
	Quincenal Aporte	Aporte semanal	Quincenal Aporte	Aporte semanal
Solo empleado	\$74.04	\$37.02	\$56.38	\$28.19
Empleado + Cónyuge	\$219.99	\$109.99	\$161.94	\$80.97
Empleado + Hijo(s)	\$157.41	\$78.71	\$117.61	\$58.81
Empleado + Familia	\$257.32	\$128.66	\$195.54	\$97.77

Plan dental

Nivel de cobertura	Plan Básico		Plan Complementario	
	Quincenal Aporte	Aporte semanal	Quincenal Aporte	Aporte semanal
Solo empleado	\$7.59	\$3.79	\$8.34	\$4.17
Empleado + 1	\$22.53	\$11.27	\$24.79	\$12.39
Empleado + Familia	\$40.64	\$20.32	\$44.70	\$22.35

Plan de visión

Nivel de cobertura	Plan VSP Visión	
	Aporte quincenal	Aporte semanal
Solo empleado	\$4.22	\$2.11
Empleado + Cónyuge	\$6.75	\$3.38
Empleado + Hijo(s)	\$6.90	\$3.45
Familia	\$11.11	\$5.56



TARIFAS PLANES VOLUNTARIOS

Sus aportes al costo de los beneficios voluntarios se deducen automáticamente de su cheque de pago después de impuestos. Los montos dependerán del plan que elija, de su edad (en algunos casos) y de si decide cubrir a familiares elegibles.

Seguro complementario de vida y AD&D

Edad	Aportes mensuales	
	Empleado (Por cada \$1,000 de seguro)	Cónyuge (Por cada \$1,000 de seguro)
De 0 a 19 años	\$0.070	\$0.070
20-24	\$0.070	\$0.070
25-29	\$0.070	\$0.070
30-34	\$0.080	\$0.080
35-39	\$0.110	\$0.110
40-44	\$0.180	\$0.180
45-49	\$0.300	\$0.300
50-54	\$0.530	\$0.530
55-59	\$0.880	\$0.880
60-64	\$1.170	\$1.170
65-69	\$1.820	\$1.820
70-74	\$3.200	\$3.200
75-79	\$5.230	\$5.230
80+	\$5.230	\$5.230
Hijo	\$0.080 (Por cada \$1,000 de seguro)	

Indemnización hospitalaria

Nivel de cobertura	Aportes mensuales
Solo empleado	\$19.84
Empleado + Cónyuge	\$42.17
Empleado + Hijo(s)	\$34.09
Familia	\$56.42

Enfermedad crítica

Edad del problema	Aportes Mensuales, Empleado o cónyuge fumador o no fumador		
	\$10,000	\$20,000	\$30,000
Menor de 30	\$3.00	\$6.00	\$9.00
30-39	\$6.10	\$12.20	\$18.30
40-49	\$13.40	\$26.80	\$40.20
50-59	\$26.70	\$53.40	\$80.10
60-69	\$44.00	\$88.00	\$132.00
70+	\$65.90	\$131.80	\$197.70

Accidente

Nivel de cobertura	Aportes mensuales
Solo empleado	\$9.28
Empleado + Cónyuge	\$14.73
Empleado + Hijo(s)	\$15.22
Familia	\$20.67

INFORMACIÓN DE CONTACTO

Cobertura	Aseguradora	Núm. de Grupo	Núm. de teléfono	Sitio web/correo electrónico/app
Plan de jubilación 401(k)	Fidelity Investments	48438	800-835-5097	401k.com
Cobertura médica y de medicamentos recetados Salud conductual	Anthem	L06556	844-995-1743 844-451-1576	anthem.com Sydney app
Telehealth	LiveHealth Online	N/C	855-603-7985	Use la app de Sydney para pedir una consulta o vaya livehealthonline.com
Plan dental	Delta Dental	11906	800-610-0201	deltadental.com
Plan de visión	VSP	30043513	800-877-7195	vsp.com
Cuentas de gastos flexibles (FSA)	WEX	N/C	866-451-3399	customer.wexinc.com/participants-employees
Seguro de vida/AD&D	The Hartford	N/C	888-563-1124	thehartford.com
Gestión integrada de licencias (FMLA) y reclamos por discapacidad	The Hartford	N/C	888-301-5615	thehartford.com/mybenefits
Indemnización hospitalaria, Enfermedad crítica, Seguro de accidente	Guardian	N/C	800-541-7846	guardianlife.com voluntaryclaims@hubinternational.com
Plan legal	ARAG	N/C	800-247-4184	araglegal.com/myinfo Código de acceso: 19113tb
Protección contra el robo de identidad	Allstate	N/C	855-821-2331	allstateidentityprotection.com
Seguro de vida integral	Allstate	N/C	800-521-3535	allstatebenefits.com
Seguro para mascotas	Spot	N/C	800-905-1595	spotpet.link/trinidad Use Código_Prioritario: EB_TRINIDADBENHAM (al llamar)
Programa de Asistencia al Empleado (EAP)	The Hartford	N/C	800-964-3577	guidanceresources.com Identificación web de la organización: HLF902 Código de la compañía: ABILI
Mercado de descuentos	BenefitHub	N/C	866-664-4621	trinidadbenham.benefithub.com/welcome

INFORMACIÓN DE CONTACTO

Cobertura	Aseguradora	Núm. de Grupo	Núm. de teléfono	Sitio web/correo electrónico/app
Apoyo para la formación de familias	WIN	N/C	Próximamente	Próximamente
Preguntas de Medicare / Planes complementarios de Medicare	HUB International	N/C	720-768-8233	dan.jones@hubinternational.com
Preguntas generales sobre beneficios	Beneficios TBC	N/C	303-773-4969	benefits@trinidadbenham.com
Centro de inscripción de beneficios	Centro de inscripción	N/C	888-598-2040	trinidadbenefits.com



RECURSOS ADICIONALES

Todos los documentos legales y de cumplimiento se pueden encontrar en nuestro sitio web de beneficios, trinidadbenefits.com, en la pestaña Legal Documents & Required Notices (Documentos legales y avisos obligatorios). Para ver el sitio web en otros idiomas, actualice la configuración de idioma en su navegador.

DESCARGO DE RESPONSABILIDAD: el material contenido en este folleto de beneficios es únicamente para fines informativos y no constituye una oferta de cobertura ni de asesoramiento médico o legal. Incluye solo una descripción parcial de los beneficios del plan o programa, y no es un contrato. Consulte la Descripción resumida del plan (SPD) para conocer detalles completos del plan. En caso de discrepancia entre los documentos de su plan y esta información, prevalecerán siempre los documentos del plan. **Avisos anuales:** ERISA y otras leyes estatales y federales exigen que los empleadores proporcionen información y avisos anuales a los participantes del plan. La compañía distribuirá todos los avisos requeridos anualmente.



NOTAS

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.