



para 2025

Guía de beneficios

Del 1.º de enero al 31 de diciembre de 2025



Le damos la bienvenida

Sus beneficios constituyen una parte importante de su remuneración general. Nos complace ofrecerle una amplia selección de valiosos beneficios para proteger su salud, su modo de vida y a su familia. En esta guía, encontrará respuestas a algunas de las preguntas básicas que puede tener acerca de sus beneficios, y no es un resumen exhaustivo de cada plan de beneficios. Para obtener la información completa del plan, revise los documentos del plan de beneficios en el sitio web sobre los beneficios, www.trinidadbenefits.com.

Requisitos de cobertura

Usted reúne los requisitos para recibir beneficios si trabaja 30 horas o más a la semana. También puede inscribir a sus familiares que reúnan los requisitos en determinados planes que elija para usted. Entre dichos familiares se incluyen los siguientes:

- ▶ Su cónyuge legal.
- ▶ Sus hijos biológicos o adoptivos, sus hijastros o aquellos hijos de los cuales tiene la custodia legal (pueden aplicarse restricciones de edad). Los hijos incapacitados de 26 años en adelante que cumplan ciertos criterios pueden continuar recibiendo su cobertura de salud.

Deberá proporcionar documentos que demuestren que los dependientes inscritos en su plan satisfacen la definición de dependientes que reúnen los requisitos. Si proporciona cobertura a dependientes que no reúnen los requisitos, se suspenderán sus beneficios de inmediato y deberá pagar las primas de los meses en los que dichos dependientes hayan tenido cobertura.

Cuándo comienza la cobertura

- ▶ **Para empleados nuevos:** Deben completar el proceso de inscripción dentro de los 31 días posteriores a la fecha de contratación.
- ▶ De lo contrario, NO contará con la cobertura de los beneficios (a excepción de los beneficios pagados por la compañía).
- ▶ Los beneficios elegidos tendrán vigencia entre el 1.º de enero y el 31 de diciembre de 2025.

Información solicitada: Cuando se inscriba, se le pedirá que ingrese el número de Seguro Social de todos los dependientes cubiertos. La Ley de Cuidado de Salud Asequible (ACA) exige que la compañía presente esta información al IRS todos los años para demostrar que usted y sus dependientes cuentan con cobertura. Esta información se presenta al IRS de manera segura, y se respeta su confidencialidad.

Elija con cuidado

Debido a las regulaciones del Servicio de Impuestos Internos (IRS), no puede modificar sus elecciones hasta el siguiente período de inscripción abierta anual, a menos que experimente un hecho de vida calificador durante el año. Estos son ejemplos de los hechos de vida calificadores más comunes:

- ▶ Matrimonio o divorcio.
- ▶ Nacimiento o adopción de un hijo.
- ▶ Hijo que cumple la edad límite.
- ▶ Muerte del cónyuge o de un hijo.
- ▶ Pérdida de la cobertura del plan del cónyuge.
- ▶ Acceso a cobertura estatal a través de Medicaid o del Programa de Seguro de Salud para Niños (CHIP).

Cómo hacer cambios

Para realizar cambios en sus elecciones de beneficios, debe ingresar un hecho de vida calificador dentro de los 31 días posteriores al hecho (incluidos los nacimientos).

Le solicitaremos documentación que respalde el hecho, como una licencia de matrimonio, un acta de nacimiento o una sentencia de divorcio. Si no se presentan los cambios en el plazo establecido, deberá esperar hasta el siguiente período de inscripción abierta para realizarlos.

Cuándo finaliza la cobertura

Si deja de trabajar en Trinidad Benham, las coberturas médica, dental y de la visión finalizan el último día del mes en el que finaliza su empleo. La mayoría de las demás beneficios finalizan el último día de trabajo. Conforme a la ley COBRA, usted reunirá los requisitos para continuar con las coberturas médica, dental y de la visión y la cuenta de gastos flexibles (FSA). Se le enviará la información a su domicilio poco después de que finalice su empleo.

En esta guía

Planes de jubilación

Planes médicos

Planes dentales

Planes de la visión

Cuentas de gastos flexibles (FSA)

Beneficios voluntarios

Valiosos beneficios adicionales

Costo de los beneficios

Inscripción en línea

Introducción a los beneficios

Información de contacto

Inscripción

Estamos para ayudar si necesita inscribirse en los beneficios o realizar cambios debido a un hecho calificador. Llame al Centro de Beneficios, al 888-598-2040, de lunes a viernes, entre las 7:00 a. m. y las 5:00 p. m., hora del centro, y hable con representantes en inglés o español o visite el portal de inscripción en beneficios de **BSwift** disponible a través de su cuenta de Paylocity.

Sitio web sobre los beneficios

Para obtener información adicional, visite el sitio web sobre sus beneficios en www.trinidadbenefits.com.

Planes de jubilación

Plan de venta de acciones a empleados (ESOP)

Trinidad Benham es una empresa 100 % propiedad de sus empleados. Nuestro ESOP es un plan de beneficios de jubilación para empleados que le permite ser propietario de nuestra compañía y nos brinda a todos la oportunidad de beneficiarnos colectivamente de los esfuerzos que ponemos en nuestros trabajos más allá de simplemente recibir un salario. Un mejor desempeño de la compañía con el tiempo se traduce en beneficios financieros para los empleados-propietarios. La propiedad de los empleados proporciona beneficios financieros tangibles en forma de un plan de jubilación y beneficios intangibles que se obtienen al ser parte de una comunidad de personas que trabajan por los mismos objetivos y, en última instancia, trabajan unos para otros. Y todo esto totalmente **SIN COSTO para usted.**

El ESOP consiste en un beneficio de jubilación pago en el que se asignan acciones del capital social al empleado. Se trata de un beneficio de jubilación único que menos del 1 % de las compañías estadounidenses ofrecen a sus empleados. Los empleados participan en el plan de venta de acciones automáticamente a partir del 1.º de enero posterior a su fecha de contratación. Cada año se asigna una contribución discrecional a su cuenta personal. Usted adquiere el pleno derecho de su cuenta después de tres años de servicio. En los últimos años, la contribución asignada a las cuentas personales ha sido aproximadamente del 10 % de la compensación que reúne los requisitos.



Plan 401(k):

Los ahorros para la jubilación requieren tiempo y planificación cuidadosa. El mejor momento para empezar a ahorrar y tener un futuro de calidad es hoy. Además del ESOP, en Trinidad Benham se patrocina un plan 401(k) administrado a través de Fidelity Investments. Usted reúne los requisitos para realizar aportes al plan 401(k) el primer día del mes siguiente a su fecha de contratación. Tiene la posibilidad de contribuir, antes de impuestos o a una cuenta Roth, entre el 1 % y el 60 % de su salario básico mediante deducciones regulares del salario, hasta el límite establecido por el IRS.

- ▶ Los empleados de 50 años o más pueden hacer contribuciones de actualización adicionales de hasta el límite anual establecido por el IRS (las contribuciones de actualización diferidas no reúnen los requisitos para recibir contribuciones equivalentes del empleador).
- ▶ Contribuciones equivalentes de la compañía: Usted reúne los requisitos para las contribuciones equivalentes de la compañía el primer día del mes posterior a la fecha de contratación. Una vez que los reúna, en Trinidad Benham se hará una contribución equivalente al 50 % del primer 4 % de la remuneración que aporta al plan. Si su aporte es del 4 % o más, se asegurará de recibir el equivalente máximo de la compañía. La contribución equivalente de Trinidad se hará antes de impuestos.
- ▶ Los empleados con salarios altos estarán limitados a una contribución diferida del 5 %.

Opción de plan 401(k) antes de impuestos:

- ▶ Las contribuciones se realizan antes de impuestos, lo que reduce sus ingresos actuales sujetos a impuestos.
- ▶ Las distribuciones durante la jubilación están sujetas a impuestos como ingresos ordinarios.
- ▶ Los retiros de contribuciones y ganancias están sujetos a impuestos.
- ▶ Puede transferirse a una cuenta IRA tradicional sin pagos de impuestos.

Opción de plan Roth 401(k):

- ▶ A diferencia del plan 401(k) antes de impuestos tradicional, el plan Roth 401(k) le permite contribuir a su cuenta dinero después de impuestos y luego retirarlo libre de impuestos cuando se jubile.
- ▶ Las distribuciones autorizadas durante la jubilación no están sujetas a impuestos.
- ▶ Puede transferirse directamente a una cuenta IRA Roth libre de impuestos.

Adquisición de derechos en el plan 401(k):

- ▶ Siempre tendrá el 100 % de los derechos adquiridos de todos los montos que aporte. Los derechos adquiridos sobre la contribución equivalente de la compañía son los siguientes:

Años de servicio	Porcentaje de derechos adquiridos
Menos de 3 años	0 % de derechos adquiridos
3 años o más	100 % de derechos adquiridos

* Los empleados de tiempo parcial y tiempo completo reúnen los requisitos para participar en nuestro beneficio 401(k).

Planes médicos

Nos enorgullece ofrecerle dos opciones de planes médicos que brindan cobertura integral de atención médica y de medicamentos con receta. Los planes también ofrecen diversos recursos y herramientas para que pueda mantener un estilo de vida saludable. A continuación, se brinda una descripción general de la cobertura disponible. Para obtener información detallada de la cobertura, consulte la *Descripción resumida del plan (SPD)*, que puede encontrar en el sitio web sobre los beneficios.

Planes BlueClassic PPO

Tanto con el plan BlueClassic PPO Traditional como con el plan BlueClassic Balanced, tiene la libertad de atenderse con el proveedor que usted elija. Sin embargo, podrá maximizar sus beneficios y reducir los costos de desembolso si elige un proveedor de la red de Anthem. Se debe alcanzar el deducible por año calendario antes de que se cubran determinados servicios.

Si elige acudir a proveedores fuera de la red, usted es responsable de notificar a Anthem antes de recibir ciertos servicios, tales como internaciones en hospital, trasplantes y diálisis para pacientes ambulatorios.

Principales beneficios médicos	Anthem Plan BlueClassic PPO Traditional		Anthem Plan BlueClassic PPO Balanced	
	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
Desembolso máximo (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/especialista)	Copago de \$25/\$50	40 %*	Copago de \$25/\$50	40 %*
Atención preventiva de rutina	Sin cargo	Sin cobertura	Sin cargo	Sin cobertura
Telehealth/Virtual Care a través de LifeHealth (medico/especialista)	Copago de \$0/\$50	40 %*	Copago de \$0/\$50	40 %*
Servicios ambulatorios de diagnóstico (radiografías y análisis de laboratorio)	20 %*	40 %*	20 %*	40 %*
Servicios de imágenes complejas	20 %*	40 %*	20 %*	40 %*
Servicios de ambulancia	20 %		20 %	
Sala de emergencias	Copago de \$150, luego, 20 %; no se aplica el deducible		Copago de 150, luego 20 %; no se aplica el deducible	
Centro de atención urgente	Copago de \$50 por visita, luego coseguro del 20 %; no se aplica el deducible	40 %*	Copago de \$50 por visita, luego coseguro del 20 %; no se aplica el deducible	40 %*
Hospitalización	20 %*	40 % ^{*2}	20 %*	40 % ^{*2}
Cirugía ambulatoria	20 %*	40 %*	20 %*	40 %*
Medicamentos con receta (genéricos/de marca/fuera del formulario/de especialidad)				
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
Pedidos por correo (suministro para 90 días)	\$20/\$60/\$100/20 % hasta un máximo de \$500	Sin cobertura	\$20/\$60/\$100/20 % hasta un máximo de \$500	Sin cobertura

Los porcentajes de coseguro y los montos de copago que se muestran en este cuadro representan lo que el miembro debe pagar.

* Para los beneficios con asterisco (*), se requiere haber alcanzado el deducible antes de que el plan comience a pagar.

1. Si recibe servicios de un proveedor fuera de la red, deberá pagar cualquier cargo que supere el monto máximo permitido.

2. El deducible de \$500 para las internaciones se aplica fuera de la red antes de alcanzar el deducible total.

Planes dentales

DPPO de Delta Dental: Para maximizar los beneficios y reducir los costos de desembolso, debe elegir un dentista que forma parte de la red de Delta Dental. **Se recomienda encarecidamente que su dentista autorice previamente cualquier tratamiento dental que supere los \$300.**

A continuación, se brinda una descripción general de la cobertura disponible. Para obtener información detallada de la cobertura, consulte la *Descripción resumida del plan (SPD)*, que puede encontrar en el sitio web sobre los beneficios.

Principales beneficios dentales	Plan PPO Plus Premier Base			Plan PPO Plus Premier Buy-Up		
	Dentista de PPO ¹	Dentista de Premier ²	Dentista no participante ³	Dentista de PPO 1	Dentista de Premier ²	Dentista no participante ³
Deducible (por año calendario)						
Individual/familiar	\$50/\$100			\$25/\$75		
Beneficio máximo (por año calendario; servicios preventivos, básicos y de mayor complejidad combinados)						
Por persona	\$1,500			\$2,000		
Servicios cubiertos						
Servicios preventivos	Sin cargo			Sin cargo		
Servicios básicos	20 %*			20 %*		
Servicios de mayor complejidad	50 %*			50 %*		
Ortodoncia (niños y adultos)	50 % hasta el beneficio máximo de por vida de \$1,500 (solo niños hasta los 19 años)			Beneficio máximo de por vida de \$2,000 (niños y adultos)		

Los porcentajes de coseguro que se muestran en este cuadro representan lo que el miembro debe pagar.

* Para los beneficios con asterisco (*), se requiere haber alcanzado el deducible antes de que el plan comience a pagar.

- Dentista de PPO:** El pago se basa en la tarifa permitida del dentista de PPO o en el monto efectivamente cobrado, lo que sea menor.
- Dentista de Premier:** El pago se basa en la prestación máxima del plan (MPA) para la red Premier o en el monto efectivamente cobrado, lo que sea menor.
- Dentista no participante:** El pago se basa en la prestación máxima del plan para dentistas no participantes. A los miembros les corresponde pagar la diferencia entre la MPA para dentistas no participantes y el monto total que cobra el dentista. Maximizará sus beneficios si elige un dentista de PPO.

Plan de la visión

El plan de la visión de **Vision Service Provider (VSP)** le da la libertad de atenderse con el proveedor que elija. Sin embargo, podrá maximizar los beneficios y reducir los costos de desembolso si elige un proveedor que forma parte de la red de Vision Service Provider (VSP). A continuación, se brinda una descripción general de la cobertura disponible. Para obtener información detallada de la cobertura, consulte la *Descripción resumida del plan (SPD)*, que puede encontrar en el sitio web sobre los beneficios.

Principales beneficios de la visión	Dentro de la red	Fuera de la red Reembolso
Examen (una vez cada 12 meses)	\$10	Hasta \$45
Copago por materiales	\$25	Hasta \$70
Lentes (una vez cada 12 meses)	Beneficio incluido	Hasta \$30
Monofocales		
Bifocales		
Trifocales		
Marcos (una vez cada 24 meses)	Prestación de \$200, luego, 20 % de descuento	Hasta \$70
Lentes de contacto (una vez cada 12 meses, en lugar de anteojos)	Prestación de \$200, hasta un máximo de \$60 por examen para adaptación de lentes de contacto	Hasta \$105

* No se puede recibir el beneficio de lentes de contacto y el de marcos en el mismo año.





Cuentas de gastos flexibles

Le ofrecemos la oportunidad de participar en hasta dos cuentas de gastos flexibles (FSA) diferentes administradas **a través de Anthem**. Con las FSA, tiene la posibilidad de separar una parte de sus ingresos, antes de impuestos, para pagar gastos autorizados de atención de salud o de cuidado de dependientes. Debido a que esa parte de sus ingresos no está sujeta a impuestos, usted paga menos en impuestos federales sobre el ingreso, Seguro Social y Medicare. **Para inscribirse en las FSA debe llamar al Centro de Llamadas.**

FSA para atención de salud

En 2025, podrá contribuir hasta \$3,300 a fin de cubrir gastos autorizados de atención de salud para usted, su cónyuge y sus hijos de hasta 26 años. Estos son algunos ejemplos de gastos autorizados:

- ▶ Coseguro
- ▶ Copagos
- ▶ Deducibles para medicamentos con receta y de venta libre
- ▶ Higiene femenina
- ▶ Tratamiento dental y ortodoncia
- ▶ Exámenes de la vista, materiales y cirugía LASIK

Para obtener una lista completa de los gastos autorizados, visite www.irs.gov/pub/irs-pdf/p502.pdf.

FSA para cuidado de dependientes

En 2025, podrá contribuir hasta \$5,000 (por familia) para cubrir los gastos autorizados para cuidado de dependientes (\$2,500 si usted y su cónyuge presentan declaraciones de impuestos por separado). Estos son algunos ejemplos de gastos autorizados:

- ▶ Cuidado de un hijo dependiente menor de 13 años a cargo de niñeras, guarderías, escuelas preescolares o centros de cuidado diurno.
- ▶ Cuidado de un familiar que es incapaz física o mentalmente de cuidar de sí mismo y que reúne los requisitos como dependiente suyo a efectos de los impuestos federales.

Para obtener una lista completa de los gastos autorizados, visite www.irs.gov/pub/irs-pdf/p503.pdf.

Normas de las FSA

DEBE INSCRIBIRSE TODOS LOS AÑOS PARA PARTICIPAR.

Debido a que las FSA pueden proporcionarle una gran ventaja tributaria, se deben administrar de conformidad con las normas específicas del IRS.

Es importante que calcule con cuidado sus gastos cada año.

FSA para cuidado de dependientes:

Los fondos sin usar **NO** se devuelven ni se transfieren al año siguiente.

Puede realizar gastos hasta el **15 de marzo de 2026** y debe presentar los reclamos a más tardar el **31 de marzo de 2026**.

El IRS y su empleador establecen cada año el monto máximo de contribución. Consulte el documento del plan para obtener más información.

Beneficios voluntarios

A través de nuestros planes de beneficios, usted y su familia pueden obtener ayuda para vivir bien y mantenerse sanos. ¿Sabía que puede tener una cobertura aún más sólida? ¡Así es! Nuestros beneficios voluntarios están diseñados para complementar su cobertura de atención de salud y permitirle adaptar nuestros beneficios a sus necesidades y las de su familia. ¿Cuál es la mejor parte? ¡Usted recibe de manera directa los beneficios de estos planes! La cobertura también está disponible para su cónyuge y sus dependientes.

Seguro por accidente de Aflac*

Con el seguro por accidente, puede amortiguarse el impacto financiero de una lesión accidental mediante el pago de un beneficio que lo ayudará a cubrir los costos de desembolso inesperados relacionados con el tratamiento de la lesión.

Seguro por enfermedades graves de Aflac

¿Sabía que el desembolso total promedio para el tratamiento de una enfermedad grave supera los \$7,000¹? Con el seguro por enfermedades graves, si le diagnostican una enfermedad cubierta, recibirá un pago único que puede usar de la manera que quiera para pagar, por ejemplo, tratamientos experimentales, medicamentos con receta, traslados y mucho más. **El Beneficio de bienestar por \$50 es solo para los empleados y sus cónyuges cubiertos.**

Seguro de indemnización por hospitalización de Aflac*

El costo promedio de una hospitalización es de \$10,000², y su duración promedio es de 4.8 días³. Con el seguro de indemnización por hospitalización, puede reducir los costos, ya que usted o un dependiente cubierto reciben un beneficio para cubrir su deducible, coseguro u otros costos de desembolso debidos a una hospitalización relacionada con una enfermedad o una lesión cubiertas.

* Beneficio de bienestar por \$50 disponible para el empleado, su cónyuge e hijos cubiertos que realizan al menos una visita de bienestar o servicio preventivo cubiertos una vez por año calendario.

1. "MetLife Accident and Critical Illness Impact Study" (Estudio del impacto de accidentes y enfermedades graves de MetLife), octubre de 2013.

2. Costos de las hospitalizaciones en Estados Unidos en 2011. Informe estadístico del Proyecto del Costo de la Atención Médica y su Utilización (HCUP) n.º 168, diciembre de 2013. Agencia para la Investigación y la Calidad del Cuidado de la Salud, Rockville, MD.

3. Encuesta nacional de altas hospitalarias: 2010.

Seguro de vida permanente a través de Allstate Benefits

Tiene la oportunidad de comprar un seguro de vida permanente para que su familia pueda estar preparada para lo imprevisto. Si usted muere, este beneficio puede reemplazar los ingresos que su familia deja de recibir, puede ayudar con los costos de la hipoteca o las necesidades educativas. También sirve para dejar un legado a la próxima generación.

Allstate Identity Protection

El robo de identidad puede ser devastador emocionalmente y tardar años en resolverse sin la ayuda de un profesional experto. Ayude a proteger su identidad y sus finanzas con Allstate.

Plan de asistencia legal de ARAG

Este plan legal voluntario está diseñado para que ahorre tiempo y dinero. Con un seguro de asistencia legal, los asuntos legales serán más económicos y mucho menos estresantes.

Seguro para mascotas a través de Spot*

Su mascota es un miembro de la familia y merece ser tratado como tal. Usted tiene acceso a tarifas con descuento en seguros para mascotas para ayudar a cubrir los costos de los servicios veterinarios. Desde visitas de rutina hasta emergencias, tenga la tranquilidad de saber que su mejor amigo puede recibir la atención que necesita sin gastar una fortuna.

*Corresponde limitación por enfermedades preexistentes. Comuníquese con SPOT para obtener más información.

Valiosos beneficios adicionales: sin costo para el empleado

► **Asistencia para fertilidad y adopción:** Trinidad Benham reembolsará el 100 % de los gastos autorizados, hasta \$5,000 por año calendario. La administración está a cargo de Carrot. Su beneficio de Carrot le brinda fondos patrocinados por su empleador que puede utilizar para pagar tratamientos de fertilidad y servicios para formar familias. Los miembros de Carrot también tienen acceso a educación sobre fertilidad y formación de familias, conversaciones virtuales con médicos y otros especialistas, una biblioteca de recursos educativos escritos por expertos, descuentos exclusivos y citas anticipadas en clínicas, además de acceso a un equipo de atención dedicado para ayudarle a guiar su proceso y brindarle tranquilidad a lo largo de este.

► **Programa de reembolso de matrícula:** Como valioso empleado de Trinidad Benham, puede participar en nuestro programa de reembolso de matrícula después de 6 meses continuos de empleo de tiempo completo. Cada empleado puede recibir un reembolso de hasta \$5,250 por año. Consulte la Política de reembolso de matrícula para obtener más detalles.

► **BenefitHub:** BenefitHub ofrece acceso a descuentos exclusivos en más de 10,000 marcas y a ofertas de sus comercios favoritos. Puede buscar en más de 20 categorías, lo que le permite obtener hasta un 20 % de reembolso en efectivo en casi todos los proveedores.

► **Programa de Asistencia al Empleado:** La vida está llena de desafíos y, a veces, es difícil lograr un equilibrio. Nos enorgullece ofrecer un programa confidencial dedicado a respaldar la salud emocional y el bienestar de nuestros empleados y sus familias. El Programa de Asistencia al Empleado se ofrece **SIN COSTO** a través de The Hartford.

Estos son algunos asuntos con los que el EAP puede ayudar:

- Salud mental
- Duelo y pérdida de un ser querido
- Relaciones o conflictos maritales
- Problemas legales o financieros
- Cuidado de niños y adultos mayores
- Testamento y planificación de sucesiones
- Abuso de sustancias

Beneficios del EAP

- Asistencia para usted y los familiares que vivan con usted.
- Hasta tres (3) visitas presenciales y acceso ilimitado a médicos.
- Acceso ilimitado a un número gratuito y recursos en línea.

Costo de los beneficios

Las contribuciones para pagar el costo de las coberturas médica, dental y de la visión se deducen automáticamente de su salario antes de impuestos. El monto dependerá del plan que escoja y de si eligió cubrir a familiares que reúnen los requisitos.

Cobertura médica

Nivel de cobertura	Plan BlueClassic PPO Traditional de Anthem		Plan BlueClassic Balanced de Anthem	
	Contribución quincenal	Contribución semanal	Contribución quincenal	Contribución semanal
Solo empleado	\$69.45	\$34.73	\$52.89	\$26.45
Empleado + cónyuge	\$206.37	\$103.18	\$151.91	\$75.96
Empleado + hijos	\$147.67	\$73.83	\$110.33	\$55.16
Empleado + familia	\$241.39	\$120.69	\$183.43	\$91.72

Cobertura dental

Nivel de cobertura	Plan PPO Plus Premier Base de Delta Dental		Plan PPO Plus Premier Buy-Up de Delta Dental	
	Contribución quincenal	Contribución semanal	Contribución quincenal	Contribución semanal
Solo empleado	\$6.67	\$3.33	\$7.33	\$3.67
Empleado + 1 dependiente	\$19.80	\$9.90	\$21.78	\$10.89
Empleado + familia	\$35.71	\$17.86	\$39.28	\$19.64

Cobertura de la visión

Nivel de cobertura	Contribución quincenal	Contribución semanal
Solo empleado	\$4.22	\$2.11
Empleado + cónyuge	\$6.75	\$3.38
Empleado + hijos	\$6.90	\$3.45
Empleado + familia	\$11.11	\$5.56

Tipos de contribución

- Quincenal: contribuciones en base a 24 períodos de pago por año
- Semanal: contribuciones en base a 48 períodos de pago por año



Inscripción en línea

Cómo inscribirse en beneficios utilizando el portal de inscripción de Bswift:

1. Ingrese a la página de acceso de Paylocity
<https://access.paylocity.com/>
(se recomienda usar el navegador Chrome)
2. Inicie sesión usando su nombre de usuario y contraseña
3. Si aún no se ha registrado, seleccione
“Register New User” (registrar usuario nuevo)

- a. Los usuarios nuevos deben seleccionar “I don’t have a Registration Passcode” (no tengo una contraseña de registro) e ingresar la identificación de la compañía:
 - ▶ 57741: Trinidad Benham
 - ▶ 307514: Honest Origins
- b. Siga las indicaciones para completar el registro

4. Una vez que haya iniciado sesión, seleccione el ícono de las 3 barras horizontales ubicado en la esquina superior izquierda de la pantalla
5. Desplácese hacia abajo y seleccione “Bswift Benefits” (beneficios de Bswift)

6. Presione el botón naranja “Start Your Enrollment” (comenzar la inscripción) y elija sus beneficios

7. Revise la información demográfica del empleado
 - a. Seleccione “I agree” (acepto) en la parte inferior de la página
 - b. Seleccione “Continue” (continuar) en el menú de la barra lateral derecha

8. Revise la información de la familia
 - a. Seleccione “Edit” (editar) para cambiar la información demográfica de un dependiente registrado
 - b. Seleccione “Add Dependents” (agregar dependientes) para agregar un nuevo dependiente
 - c. Seleccione “I agree” (acepto) en la parte inferior de la página
 - d. Seleccione “Continue” (continuar) en el menú de la barra lateral derecha

9. Elija los beneficios

- a. Cuando corresponda, seleccione los dependientes que quiere cubrir
- b. Seleccione “Continue” (continuar)
- c. Seleccione “View plan details” (ver detalles del plan) para ver la información del plan
- d. Seleccione la opción “Plan” (plan) o “Waive” (renuncia) correspondiente

10. Revise todas las elecciones

11. Seleccione “Edit Selection” (editar selección) para modificar cualquier elección realizada

12. Seleccione “I agree and I’m finished with my enrollment” (acepto y he finalizado la inscripción) y “Complete Enrollment” (completar la inscripción) para enviar la inscripción

13. Seleccione “Email” (correo electrónico) o “Print” (imprimir) para recibir una confirmación, por correo electrónico o impresa, que describa los beneficios elegidos

Introducción a los beneficios

A continuación, encontrará definiciones de términos que comúnmente se usan al hablar de beneficios.

Coseguro:

Porcentaje que el plan o usted pagan por un servicio o un suministro cubiertos. Por ejemplo, el plan puede pagar el 80 % y usted, el otro 20 %.

Copago:

Monto fijo en dólares que usted paga por determinados servicios cubiertos cuando visita al proveedor. Este monto no está afectado por el deducible, el coseguro ni el desembolso máximo del plan.

Deducible:

Monto que usted paga una vez por año antes de que el plan comience a pagar el coseguro.

Desembolso máximo

El tope o límite en el monto de dinero que usted debe pagar por servicios de atención de salud cubiertos en un año del plan. Si alcanza este límite, el plan de salud pagará el 100 % de todos los costos de atención de salud cubiertos durante el resto del año del plan.

Evidencia de asegurabilidad (EOI):

Documentación que evidencia el buen estado de salud del beneficiario del seguro y de sus dependientes para que se apruebe la cobertura. Solo se requiere en algunas circunstancias.

Explicación de beneficios (EOB):

Documento que obtiene por parte de su compañía de seguros después de recibir los servicios médicos. En ella, se especifican los detalles de cómo se procesó el reclamo médico, entre los que se incluye qué parte de los cargos pagó el seguro y qué parte, si la hubiese, debe pagar usted.

Cuenta de gastos flexibles (FSA):

Cuenta con ventajas impositivas que le permite separar dinero antes de impuestos para pagar una amplia variedad de gastos de atención de salud o de cuidado de dependientes (según lo definido por el IRS) que usted realiza durante el año del plan y que no están cubiertos por el plan. A diferencia de la cuenta de ahorros de salud (HSA), se perderán los fondos no utilizados que queden en su cuenta una vez finalizado el año del plan.

Formulario:

El formulario de un plan médico es una lista de medicamentos de marca preferidos que contiene aquellos más rentables con base en los resultados. Usted paga menos cuando elige un medicamento de la lista del formulario del plan.

Información de contacto

Cobertura	Compañía de seguros	N.º de teléfono	Sitio web o correo electrónico
Cobertura médica Salud del comportamiento	Anthem N.º de grupo L06556	844-995-1743 844-451-1576	www.anthem.com (descargue la aplicación Sydney)
Telesalud	LiveHealth Online	855-603-7985	Solicítela a través de la aplicación Sydney de Anthem o en línea en livehealthonline.com
Cobertura dental	Delta Dental N.º de grupo 11906	800-610-0201	www.deltadental.com
Cobertura de la visión	VSP N.º de grupo 30043513	800-877-7195	www.vsp.com
Cuentas de gastos flexibles (FSA)	Anthem FSA	844-995-1743	www.anthem.com
401(k) y Roth 401(k)	Fidelity Investments N.º de grupo 48438	800-835-5097	www.401k.com
Seguro de vida y por AD&D	The Hartford	888-563-1124	www.thehartford.com
Gestión integrada de licencias (Ley de Licencia Familiar y Médica, FMLA) y reclamos sobre incapacidad	The Hartford	888-301-5615	www.thehartford.com
Seguro por accidente, por enfermedades graves y de indemnización por hospitalización	Aflac Jennifer Foss HUB International	-	www.aflacgroupinsurance.com Reclamos: voluntaryclaims@hubinternational.com
Seguro de vida permanente	Allstate	800-521-3535	www.allstatebenefits.com
Robo de identidad	Allstate Identity Protection	855-821-2331	www.allstateidentityprotection.com
Asistencia para fertilidad y adopción	Carrot	855-459-0059	Usuarios nuevos: get-carrot.com/signup Usuarios actuales: app.get-carrot.com
Seguro legal	ARAG	800-247-4184	ARAGlegal.com/myinfo Código de acceso: 19113tb
Seguro para mascotas con descuento	Spot	800-905-1595	https://spotpet.link/trinidad Código de prioridad: EB_TRINIDADBENHAM (cuando se comunique por teléfono)
Programa de Asistencia al Empleado (EAP)	The Hartford	800-964-3577	www.guidanceresources.com Identificación del sitio web de la organización: HLF902 Código de compañía: ABILI
Mercado de descuentos	BenefitHub	866-664-4621	trinidadbenham.benefitHub.com Código de referencia: YVPZ49
Preguntas sobre Medicare y Planes complementarios de Medicare	HUB	720-768-8233	dan.jones@hubinternational.com
Preguntas sobre los beneficios de Trinidad Benham Corporation	Beneficios de TBC	303-773-4969	benefits@trinidadbenham.com
Centro de Inscripción en los Beneficios (solo para inscripciones)	Centro de Inscripción en los Beneficios	888-598-2040	www.trinidadbenham.com

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



Escanee el código QR a continuación para obtener la aplicación Sydney de Anthem



