



Consulte sus opciones de beneficios

Conozca todas sus opciones de beneficios en nuestra **Guía de beneficios**:
escanee el código QR para abrirlo en su dispositivo digital. Contiene información
importante sobre todas sus opciones de beneficios.

20
26 **Inscripción Abierta**

27 de Octubre – 17 de Noviembre



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

¡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.



PROPIEDAD DE LOS EMPLEADOS

- ✓ ¡Somos 100% propiedad de los empleados!
- ✓ Menos del 1% de las empresas estadounidenses ofrecen un ESOP a sus empleados
- ✓ Los empleados se convierten automáticamente en participantes en el ESOP el 1 de enero siguiente a la fecha de contratación
- ✓ No requiere ninguna acción de su parte y no le cuesta nada



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

**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).

PLANES DE JUBILACIÓN

Tradicional y Roth 401(k)

La empresa iguala el 50% en el primer 4% que contribuya

Regístrese en netbenefits.com

Nombra a tus beneficiarios



COMUNÍQUESE CON ANTHEM

Sitio web: anthem.com

Aplicación: [Sydney Health app](#)

Apoyo médico: 844-995-1743

Apoyo para la Salud Conductual: 844-451-1576

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.

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.

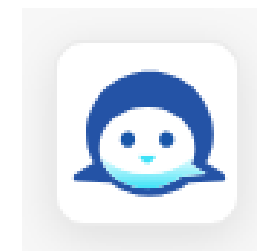


Descargue la aplicación Sydney Health hoy

Use la aplicación en cualquier momento para:

- Encontrar atención médica y comparar costos.
- Ver qué está cubierto y revisar reclamaciones.
- Ver y usar tarjetas de identificación digitales.
- Verificar el progreso de su plan.
- Rellenar recetas.

Escanee el código QR para descargar la aplicación Sydney Health.



También puede crear una cuenta en anthem.com/register para acceder a la mayoría de las mismas funciones desde su computadora.

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*	40%*	\$0 / \$50 de copago*	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

DENTAL



**PÓNGASE EN
CONTACTO CON
DELTA DENTAL**

Sitio web: deltadental.com

Teléfono: 800-610-0201

Beneficios clave del plan dental	Plan Básico			Plan Complementario		
	Dentista PPO ¹	Dentista Premier ²	Dentista no participante ³	Dentista PPO ¹	Dentista Premier ²	Dentista no participante ³
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)		

 **DELTA DENTAL**

VISIÓN

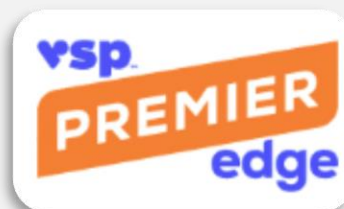


COMUNÍQUESE CON VSP

Sitio web: vsp.com

Teléfono: 800-877-7195

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.		



FSA para el cuidado de la salud

- Límite de contribución de 2026 = \$3,400
- Nuevo diseño del plan
 - 2025: Gaste los dólares de la FSA de 2025 hasta el 15 de marzo de 2026 / Úselo o piérdalo
 - 2026: Transferencia de hasta \$680 de fondos no utilizados a 2027
- Gastos subvencionables
 - Deducibles
 - Coaseguro
 - Copagos
 - Dental
 - Visión
 - Prescripciones

FSA para el cuidado de dependientes

- Límite de contribución de 2026 = \$7,500 por familia
- Sin remanente / Úsalo o piérdelo
- Gastos subvencionables
 - Cuidado de un hijo dependiente menor de 13 años
 - Cuidado de un miembro del hogar que es física o mentalmente incapaz de cuidarse a sí mismo y califica como su dependiente de impuestos federales



Nuevo transportista - WEX
Debe inscribirse todos los años
Dos tarjetas de débito: ¡use primero el saldo de 2025!



SEGUROS DE VIDA Y AD&D

- **Vida básica y AD&D - Pagado por la empresa**
 - Revise el prospecto de su guía de beneficios o comuníquese con Recursos Humanos para obtener más información sobre su nivel de cobertura
- **Vida suplementaria - Pagado por el empleado**
 - Cobertura de vida para empleados, cónyuges e hijos disponible



**PÓNGASE EN CONTACTO
CON THE HARTFORD**

Sitio web: thehartford.com

Teléfono: 888-563-1124

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)	

Discapacidad a corto plazo (STD)

Reemplaza el 60%
de sus ingresos
cuando no puede
trabajar

Beneficios
administrados por
The Hartford

Discapacidad a largo plazo (LTD)

Antes de impuestos (predeterminado)

- Trinidad Benham paga el 100% de la prima LTD en su nombre
- No se le cobran impuestos sobre la prima pagada
- Los beneficios de reclamos a largo plazo están 100% sujetos a impuestos

Después de impuestos

- Trinidad Benham paga el 100% de la prima LTD en su nombre
- Usted paga el impuesto adeudado sobre la prima
- Los beneficios de reclamos a largo plazo están libres de impuestos



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
- ▶ Exámenes de diagnóstico
- ▶ Tratamiento de rehabilitación para una pierna rota
- ▶ 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.

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

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

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



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

HOSPITAL INDEMNITY

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



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.

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



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)



Allstate

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.



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



EXTRAS VALIOSOS



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



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!

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

BENEFITS RESOURCES

✓ **Centro de Inscripción de Beneficios**

- 888.598.2040

✓ **Equipo de beneficios**

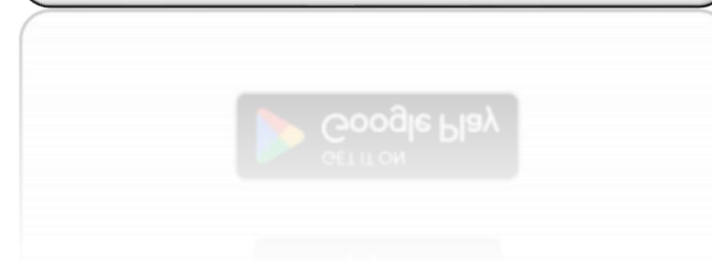
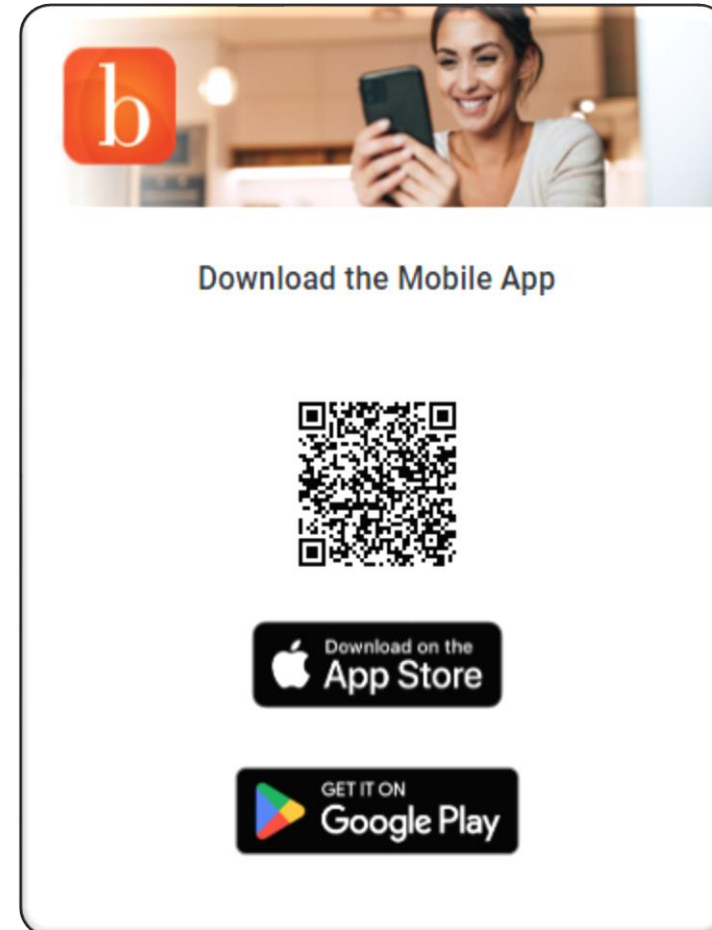
- benefits@trinidadbenham.com
- 303.773.4969

✓ **Bswift**

- access.paylocity.com
- Bswift Benefits
- Bswift app

✓ **Sitio web**

- trinidadbenefits.com



Manual del Empleado Propietario - Implementación



Manual del Empleado Propietario

El Manual del Empleado Propietario ha sido actualizado y al final de esta reunión recibirá una copia del Manual Principal y el Anexo Estatal, si corresponde.

Los empleados propietarios son responsables de leer y familiarizarse con el Manual del Empleado Propietario y sus Anexos estatales de manera completa y seguir todas las políticas de la Compañía.

A los empleados propietarios se les proporcionarán 2 horas de pago extra para revisar el Manual del Empleado Propietario y el Anexo Estatal fuera del horario laboral. Los empleados propietarios deberían ver esto reflejado en el cheque de pago de la próxima semana.

En las próximas semanas, se programarán reuniones para presentar una descripción general de las políticas y prácticas clave incluidas en el Manual del Empleado Propietario y el Anexo Estatal específico, si corresponde.

El nuevo Manual del Empleado Propietario y los Anexos Estatales entran en vigencia de inmediato.