



# Guía de beneficios 2026

Año del plan: 1 de enero de 2026 – 31 de diciembre de 2026

# Table of Contents

Tabla de contenidos .....	2
Elegibilidad e inscripción .....	3
Contactos importantes.....	4
Centro de recursos de beneficios.....	5
Aplicación móvil USI.....	6
Seguro médico .....	7
Seguro médico .....	8
Costos del plan médico .....	9
Información de UnitedHealthcare/UMR.....	10-13
Seguro dental .....	16
Seguro Vision .....	15
Seguros de vida y AD&D .....	16
Vida voluntaria y AD&D .....	16
Seguro de accidentes.....	17
Seguro de enfermedad crítica .....	17
Hospital Indemnity .....	18
Vida Universal .....	18
Discapacidad a corto plazo .....	19
Información básica de Transamerica .....	20-23
Notas .....	24
AVISOS LEGALES.....	25

**Si usted (y/o sus dependientes) tienen Medicare o serán elegibles para Medicare en los próximos 12 meses, una ley federal le brinda más opciones sobre su cobertura de medicamentos recetados. Consulte la página 33 para obtener**

Este folleto resume los planes de beneficios que están disponibles para todos los empleados elegibles y sus dependientes. Los documentos oficiales del plan, las pólizas y los certificados de seguro contienen los detalles, las condiciones, los niveles máximos de beneficios y las restricciones sobre los beneficios. Estos documentos rigen su programa de beneficios. Si hay algún conflicto, prevalecen los documentos oficiales. Estos documentos están disponibles previa solicitud a través del Departamento de Recursos Humanos. La información proporcionada en este folleto no es una garantía de beneficios.

# Elegibilidad e inscripción

## ¿Quién es elegible?

Los empleados de tiempo completo que trabajan al menos 30 horas por semana y sus dependientes elegibles pueden participar en los programas de beneficios.

Si es elegible para nuestros beneficios, entonces sus dependientes también lo son. Generalmente, los dependientes se definen como:

- Su cónyuge legal
- Hijo(s) dependiente(s) hasta los 26 años
- Hijos dependientes discapacitados de cualquier edad

Si su hijo tiene una discapacidad mental o física, la cobertura puede continuar más allá de los 26 años una vez que se proporcione prueba de la discapacidad continua. Los hijos pueden incluir hijos naturales, adoptados e hijastros/hijos obtenidos a través de la tutela legal designada por el tribunal.

## ¿Cuándo es efectiva la cobertura?

La fecha de vigencia de los cambios de beneficios realizados durante la Inscripción Abierta es el 1 de enero de 2026. Los empleados y dependientes recién contratados entrarán en vigencia en los programas de beneficios de Palacios Marine & Industrial el día 1 del mes siguiente o coincidiendo con 30 días de empleo a tiempo completo. Todas las elecciones están vigentes durante todo el año del plan y solo se pueden cambiar durante la Inscripción Abierta, a menos que experimente un evento de vida calificado.

## Cambio de cobertura durante el año

Un cambio en el estado familiar o un Evento de Vida Calificado es la única razón por la que usted y/o sus dependientes pueden cambiar los beneficios durante el año del plan. De lo contrario, las elecciones de inscripción abierta están bloqueadas para todo el año del plan. Si no informa el Evento de Vida Calificado por escrito a

**PMIHR@palaciosmarineindustrial.com** dentro de los 30 días posteriores al evento, NO podrá realizar cambios hasta la próxima Inscripción Abierta.

Ejemplos de cambios en el estado familiar incluyen:

- Cambio de estado civil legal (es decir, matrimonio, divorcio, muerte del cónyuge, separación legal)
- Cambio en el número de dependientes (es decir, nacimiento, adopción, muerte de dependientes, inelegibilidad debido a la edad)

- Cambio de empleo o situación laboral (el cónyuge pierde el trabajo, etc.)

## ¿Cómo puedo inscribirme?

**¡Nuevo proceso de inscripción!** Este año, nos hemos asociado con EOI Services para manejar nuestro proceso de inscripción de beneficios. Hay dos formas de inscribirse en los beneficios. Elija qué método funciona mejor para usted y su horario de trabajo.

### Opción uno (preferido)

- Programe una cita telefónica con un asesor de beneficios de vida en el día / hora que mejor se adapte a su horario. El asesor lo llamará ese día/hora y completará su inscripción de beneficios con usted por teléfono.
- Ir a [pmi.mybenefitsappointment.com](https://pmi.mybenefitsappointment.com)
- Un código qr sobre fondo blanco  
Descripción generada automáticamente



### Opción dos

- Llame a EOI Services al 866-845-8006 entre las 7 a.m. y las 7 p.m. CST de lunes a viernes para hablar con un asesor de beneficios.
- Tenga en cuenta que, dependiendo del volumen de llamadas, es posible que tenga que esperar antes de que un asesor de beneficios esté disponible para hablar con usted, por lo que se sugiere que use la opción uno y se programe previamente para una llamada que mejor se adapte a su horario.

**¡IMPORTANTE:** Las regulaciones del IRS requieren que complete su inscripción de beneficios dentro de los 30 días posteriores a su fecha de inicio si es un nuevo empleado, o durante la inscripción abierta anual, o dentro de los 30 días posteriores a la experiencia de un evento de vida calificado.

Para obtener más información sobre nuestros beneficios y descargar una copia de esta Guía de beneficios, escanee el código QR o visite <https://email.eoiservice.com/pmi-2026>



# Contactos importantes

## Aplicación móvil USI

Acceda a la información de su plan sobre la marcha a través de la aplicación móvil USI MyBenefits2Go. Descárguelo en App Store o Google Play Store e ingrese el código **J97496** en la aplicación para acceder a la información de sus beneficios.

## ¿Tiene preguntas? ¿Necesita ayuda?

Palacios Marine & Industrial se complace en ofrecer acceso al Centro de Recursos de Beneficios (BRC) de USI, que está diseñado para brindarle un enfoque práctico, consistente y receptivo para las consultas de beneficios. Los especialistas en beneficios están disponibles para investigar y resolver reclamos elevados, problemas de elegibilidad no resueltos y cualquier otro problema de beneficios con el que pueda necesitar ayuda. Los especialistas en beneficios son profesionales experimentados y su responsabilidad principal es ayudarlo.

Los especialistas del Centro de Recursos de Beneficios están disponibles de lunes a viernes de 8:00 a.m. a 5:00 p.m., hora estándar del este y del centro, al **855-874-0110** o por correo electrónico al **BRCSouthwest@usi.com**. Si necesita ayuda fuera del horario comercial habitual, deje un mensaje y uno de los especialistas en beneficios le devolverá la llamada o el mensaje de correo electrónico al final del siguiente día hábil.

## Servicio al cliente del operador

Plan de beneficios	Portador	Número de póliza	Número de teléfono	Sitio web/correo electrónico
Recursos Humanos del PMI	N/A	N/A	(361) 893-5390	PMIHR@palaciosmarineindustrial
Médico	UMR	#413231	(800) 826-9781	www.umar.com
Dental / Visión	MetLife	#5914126	(800) 275-4638	www.metlife.com
Vida y AD&D / Vol Vida y AD&D	MetLife	#5914126	(800) 275-4638	www.metlife.com
Accidente Enfermedad crítica Hospital Indemnity Vida entera Vol Discapacidad a corto plazo	Transamerica	G000052343/ L000052344	(855) 244-8318	Transamerica.com
Programa de asistencia al empleado (EAP)	MetLife	#5914126	(888) 319-7819	One.telushealth.com
Registradores de beneficios  <i>Para inscribirse en sus beneficios, comuníquese con EOI</i>	EOI	N/A	(866) 845-8006	<b>Información de beneficios:</b> <a href="https://email.eoiservice.com/pmi-2026">https://email.eoiservice.com/pmi-2026</a> <b>Programa una cita para inscribirse:</b> <a href="https://pmi.mybenefitsappointment.com/">https://pmi.mybenefitsappointment.com/</a>





¡El Centro de Recursos para Beneficios le puede asistir!

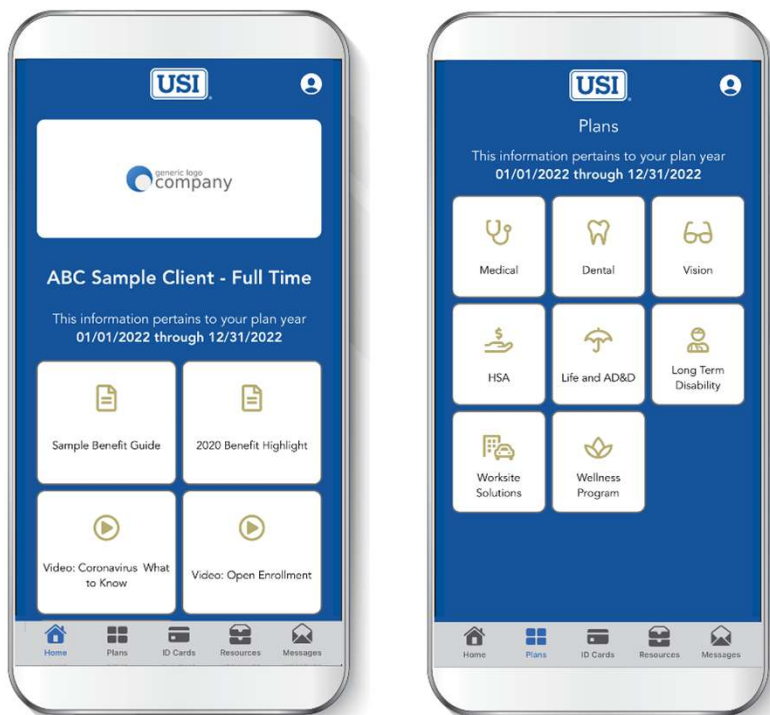
Navegar su seguro y reclamos puede ser complicado. No importa si es empleado nuevo, ó si lleva 15 años con su empresa. Nuestros Especialistas en Beneficios pueden ayudar en: escoger el plan correcto y ayudarle a entender los beneficios que su empleador ofrece. También trabajan directamente con las aseguradoras para resolver problemas de reclamos, ó servicios negados—y más.

### **Benefit Resource Center**

**BRCSouthwest@usi.com | Toll Free: 855-874-0110**

Lunes a Viernes de 8am a 5pm hora del EST & CST

# Aplicación Móvil Gratuita de los Beneficios



¡Acceda a TODOS los detalles de los beneficios de su póliza de seguro y la información de contacto sobre la marcha!

## ENCUÉNTRELA EN LA TIENDA DE APLICACIONES

Busque "MyBenefits2GO" y descargue nuestra aplicación gratuita. Después de desplazarse por las páginas de introducción, introduzca este código cuando se le pida:  para tener acceso a los detalles de los beneficios de .

## LOS ASPECTOS DESTACADOS DE LA APLICACIÓN MyBenefits2GO

- Permanezca Organizado – Tenga acceso a toda la información y a las tarjetas de sus planes en un solo lugar.
- Manténgase Actualizado – Reciba la información más actualizada del plan automáticamente.
- Su Cartera Se Aligera – Guarde sus tarjetas en la aplicación.
- Póngase en Contacto – La información de contacto es accesible.

\* Para que la información se muestre en español en su teléfono, por favor configure el idioma del teléfono en español en su configuración general



## Seguro médico

La cobertura médica se proporciona a través de UMR. La siguiente tabla es un breve resumen de los planes Base y High. La siguiente página es un resumen del Plan Platinum. El plan básico es una opción de EPO que no ofrece cobertura para proveedores fuera de la red. Consulte las descripciones resumidas del plan para obtener detalles completos del plan. Puede localizar un proveedor dentro de la red visitando [www.umar.com](http://www.umar.com). Todas las opciones de planes utilizan la **red Choice Plus**.

	Base EPO Plan		High Plan	
	Beneficios dentro de la red	Beneficios fuera de la red	Beneficios dentro de la red	Beneficios fuera de la red
<b>Deducible anual *año calendario*</b>				
Tipo de deducible	Incrustado		Incrustado	
Individual	\$5,000	Sin beneficios	\$1,500	\$5,000
Familia	\$15,000	Sin beneficios	\$4,500	\$15,000
Coseguro (el transportista paga / el miembro paga)	70% / 30%	Sin beneficios	70% / 30%	50% / 50%
<b>Desembolso máximo *año calendario*</b>				
Individual	\$7,000	Sin beneficios	\$5,500	\$15,000
Familia	\$15,000	Sin beneficios	\$12,700	\$45,000
<b>Visita al consultorio médico</b>				
Visitas virtuales	<b>Sin cargo</b>	Sin beneficios	<b>Sin cargo</b>	N/A
Atención primaria	Copago de \$40	Sin beneficios	Copago de \$35	50% después del deducible
Atención especializada	Copago de \$65	Sin beneficios	Copago de \$35	50% después del deducible
<b>Atención preventiva</b>				
Servicios para adultos y niños	<b>Sin cargo</b>	Sin beneficios	<b>Sin cargo</b>	50% después del deducible
<b>Servicios de diagnóstico</b>				
Radiografías y pruebas de laboratorio	Copago de \$40	Sin beneficios	Copago de \$35	50% después del deducible
Radiología compleja	30% después del deducible	Sin beneficios	30% después del deducible	50% después del deducible
Centro de atención de urgencia	Copago de \$75	Sin beneficios	Copago de \$75	50% después del deducible
Servicios de sala de emergencias	30% después del deducible	Sin beneficios	30% después del deducible	
Servicios para pacientes hospitalizados/ambulatorios	30% después del deducible	Sin beneficios	30% después del deducible	50% después del deducible
<b>Salud mental</b>				
Hospitalización	30% después del deducible	Sin beneficios	30% después del deducible	50% después del deducible
Paciente externo	Copago de \$35	Sin beneficios	Copago de \$35	50% después del deducible
<b>Farmacia minorista (suministro para 31 días)</b>				
Nivel 1	Copago de \$25	Sin beneficios	Copago de \$20	N/A
Nivel 2	Copago de \$45	Sin beneficios	Copago de \$40	N/A
Nivel 3	Copago de \$75	Sin beneficios	Copago de \$70	N/A
<b>Medicamentos especializados (suministro para 31 días)</b>				
Nivel 1	Copago de \$175	Sin beneficios	Copago de \$150	N/A
Nivel 2	Copago de \$250	Sin beneficios	Copago de \$200	N/A
Nivel 3	Copago de \$300	Sin beneficios	Copago de \$250	N/A
<b>Farmacia de pedidos por correo (suministro para 90 días)</b>				
Nivel 1	Copago de \$50	Sin beneficios	Copago de \$40	N/A
Nivel 2	Copago de \$90	Sin beneficios	Copago de \$80	N/A
Nivel 3	Copago de \$150	Sin beneficios	Copago de \$140	N/A

# Seguro médico

La cobertura médica se proporciona a través de UMR. La siguiente tabla es un breve resumen del Plan Platinum. Puede localizar un proveedor dentro de la red visitando [www.umar.com](http://www.umar.com). Todas las opciones de planes utilizan la red Choice Plus.

	Premium Plan	
	Beneficios dentro de la red	Beneficios fuera de la red
<b>Deducible anual *año calendario*</b>		
Tipo de deducible	Incrustado	
Individual	\$500	\$1,000
Familia	\$1,500	\$3,000
Coseguro (el transportista paga / el miembro paga)	90% / 10%	70% / 30%
<b>Desembolso máximo *año calendario*</b>		
Individual	\$1,500	\$2,500
Familia	\$4,500	\$7,500
<b>Visita al consultorio médico</b>		
Visitas virtuales	Sin cargo	N/A
Atención primaria	Copago de \$20	30% después del deducible
Atención especializada	Copago de \$20	30% después del deducible
<b>Atención preventiva</b>		
Servicios para adultos y niños	Sin cargo	30% después del deducible
<b>Servicios de diagnóstico</b>		
Radiografías y pruebas de laboratorio	Copago de \$20	30% después del deducible
Radiología compleja	30% después del deducible	30% después del deducible
Centro de atención de urgencia	Copago de \$75	30% después del deducible
Servicios de sala de emergencias	10% después del deducible	
Servicios para pacientes hospitalizados/ambulatorios	30% después del deducible	30% después del deducible
<b>Salud mental</b>		
Hospitalización	30% después del deducible	30% después del deducible
Paciente externo	Copago de \$20	30% después del deducible
<b>Farmacia minorista (suministro para 31 días)</b>		
Genérico (Nivel 1)	Copago de \$10	N/A
Preferido (Nivel 2)	Copago de \$20	N/A
No preferido (Nivel 3)	Copago de \$35	N/A
<b>Medicamentos especializados (suministro para 31 días)</b>		
Nivel 1	Copago de \$150	N/A
Nivel 2	Copago de \$200	N/A
Nivel 3	Copago de \$250	N/A
<b>Farmacia de pedidos por correo (suministro para 90 días)</b>		
Genérico (Nivel 1)	Copago de \$20	N/A
Preferido (Nivel 2)	Copago de \$40	N/A
No preferido (Nivel 3)	Copago de \$70	N/A

# Costos del plan médico

**IMPORTANTE:** No puede cambiar sus elecciones durante el año a menos que experimente un evento de vida calificado.



<b>Primas semanales del plan básico de UMR por tarifas por hora</b>				
	<\$14	<\$18.01	<\$22.01	>\$22.01
Empleado	\$16.20	\$22.45	\$35.80	\$45.15
Empleado y cónyuge	\$140.03	\$149.41	\$158.76	\$168.11
Empleado e hijo(s)	\$104.20	\$113.58	\$122.94	\$132.28
Empleado y familia	\$181.91	\$191.29	\$200.65	\$209.99
<b>Primas semanales del plan UMR High por tarifas por hora</b>				
	<\$14	<\$18.01	<\$22.01	>\$22.01
Empleado	\$37.59	\$50.86	\$63.31	\$72.04
Empleado y cónyuge	\$205.19	\$213.94	\$222.66	\$231.38
Empleado e hijo(s)	\$156.99	\$165.74	\$174.47	\$183.18
Empleado y familia	\$265.04	\$273.79	\$282.52	\$291.23
<b>Primas semanales del plan UMR Platinum por tarifas por hora</b>				
	<\$14	<\$18.01	<\$22.01	>\$22.01
Empleado	\$65.25	\$74.00	\$82.73	\$91.44
Empleado y cónyuge	\$253.55	\$262.30	\$271.02	\$279.75
Empleado e hijo(s)	\$195.76	\$204.51	\$213.24	\$221.97
Empleado y familia	\$281.57	\$290.31	\$299.04	\$307.77



## Visitas al médico por teléfono o con la aplicación móvil las 24 horas del día, los 7 días de la semana

Teladoc le brinda acceso las 24 horas del día, los 7 días de la semana a un médico certificado por la Junta Médica de los EE. UU. con la comodidad de visitas por teléfono, por video o mediante una aplicación móvil. Es una opción económica para obtener cuidado médico de calidad.



Hable con un médico en cualquier momento y en cualquier lugar



Reciba cuidado de calidad por teléfono, por video o mediante la aplicación móvil



Tratamiento rápido, devolución de llamada generalmente dentro de los 10 minutos



Una red de médicos que puede tratar a todos sus familiares



Se envían recetas a la farmacia que elija si es medicamento necesario



Teladoc es menos costoso que el cuidado de urgencia o de emergencia



### Reciba el cuidado que necesita

Los médicos de Teladoc pueden tratar muchas condiciones médicas, incluidas las siguientes:

- Síntomas de resfriado y gripe
- Sinusitis
- Alergias
- Problemas de la piel
- Conjuntivitis
- Y más
- Infecciones respiratorias

Con su consentimiento, Teladoc puede proporcionarle información sobre su consulta por Teladoc a su médico de cuidado primario.



## PROGRAMA CARE DE UMR

# Una parte valiosa de sus beneficios médicos



## Pocas cosas en la vida son más importantes que su salud y la de su familia. Afortunadamente, cuenta con el programa CARE de UMR para ayudarle a comprender todas sus opciones de cuidado médico.

El programa CARE de UMR cuenta con un personal de enfermeras tituladas (registered nurse, RN) con experiencia que le ayudarán a aprovechar al máximo los beneficios de su plan de salud. Trabajan con usted, sus médicos y otros asesores médicos para que obtenga los servicios que mejor se adaptan a sus necesidades.

Nuestras enfermeras con experiencia del programa CARE pueden guiarle antes, durante y después de su cuidado médico. Escucharán sus dudas, responderán preguntas y explicarán sus opciones.

### Apoyo útil en cualquier situación

Ya sea que vaya a tener un bebé, necesite una hospitalización de emergencia o requiera cuidado que no sea de emergencia, nuestras enfermeras del programa CARE están a su disposición.

Por ejemplo, podemos ayudarle durante una estadía en el hospital, después de que le den el alta y con el cuidado a domicilio. Así, puede concentrarse en mejorarse sabiendo que su enfermera del programa CARE controlará su evolución con su médico.

Como una ventaja adicional, nuestros servicios pueden ayudarle a ahorrar dinero y evitar demoras en el procesamiento de sus reclamos médicos.

También aprenderá sobre servicios médicos de calidad y se convertirá en un usuario mejor informado sobre el cuidado de la salud.

### AVISO IMPORTANTE...

Su médico sigue siendo el único responsable de las decisiones relacionadas con su tratamiento y cuidado médico.

### Estamos para ayudarle en momentos difíciles

Esperemos que ni usted ni ningún familiar tengan que sufrir una lesión grave o una enfermedad a largo plazo. Pero, si sucede, las enfermeras del programa CARE de UMR atenderán su caso sin costo adicional para usted.

De hecho, las llamamos enfermeras encargadas del programa CARE. Le ayudarán en lo que respecta a su tratamiento y cuidado médico, como lo siguiente:

- Negociación del tratamiento desde el comienzo del cuidado hasta su recuperación
- Comprensión de las necesidades y opciones de tratamiento bajo la dirección de su médico
- Defensa de su caso ante su administrador de beneficios
- Explicación de problemas complejos a su pagador de reclamos para que comprenda la situación
- Ayuda para comprender mejor sus beneficios de salud

### Preguntas

Si tiene preguntas sobre sus beneficios del programa CARE o servicios futuros para el cuidado de la salud, llame al programa CARE de UMR al número de teléfono que se proporciona en su tarjeta de ID de miembro.



A UnitedHealthcare Company



NurseLine<sup>SM</sup>

## Si usted tiene una pregunta, nuestros enfermeros tienen la respuesta

A nadie le gusta sentirse solo cuando se trata de su salud. Cuando tenemos dudas acerca de una cuestión médica, queremos respuestas rápidas, aún cuando no se trate de una emergencia.

Por lo tanto, si usted se pasa la noche cuidando a su hijo enfermo, o preocupándose por un diagnóstico reciente o una próxima cirugía, estamos aquí para ayudarlo.

### Hablemos

Una llamada al servicio de línea directa NurseLine de UMR lo pondrá en contacto con el equipo de enfermeros registrados que pueden responder a sus preguntas y asesorarlo.

Nuestros enfermeros están preparados para ayudarlo a cualquier hora del día, los siete días de la semana. Además contamos con enfermeros disponibles para chatear en directo con usted en línea en [umr.com](http://umr.com).

Lo mejor de todo es que forma parte de sus beneficios de salud, así que no hay ningún costo adicional para usted.

### Contáctenos por teléfono

Llamar a nuestra línea directa es fácil. Solo tiene que marcar el número de teléfono gratuito que aparece en el reverso de su tarjeta de identificación.

Su enfermero puede ayudarlo a elegir el sistema de salud para tratar una enfermedad o lesión, u ofrecerle información sobre temas de salud o síntomas más comunes.

Podemos asistirlo en más de 140 idiomas, y también a las personas con problemas de audición.

### Chat en línea

Nuestro servicio de chat con un enfermero ofrece un cómodo acceso a los enfermeros que pueden responder sus preguntas y proporcionar información sobre las condiciones más comunes, tratamientos y cuidados preventivos.



### ¿Necesita asesoramiento?

Llame a la línea directa NurseLine hoy mismo al 877-950-5083

### Chat en vivo en línea

Inicie sesión en [umr.com](http://umr.com)

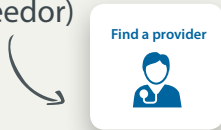
Seleccione "Health center" (Centro de salud) desde myMenu

Busque el enlace en la sección "I need to..." (Necesito)

# Busque un proveedor

Buscar un proveedor de la red en umr.com nunca fue tan fácil

1 Visite **umr.com** y seleccione **Find a provider** (Busque un proveedor)

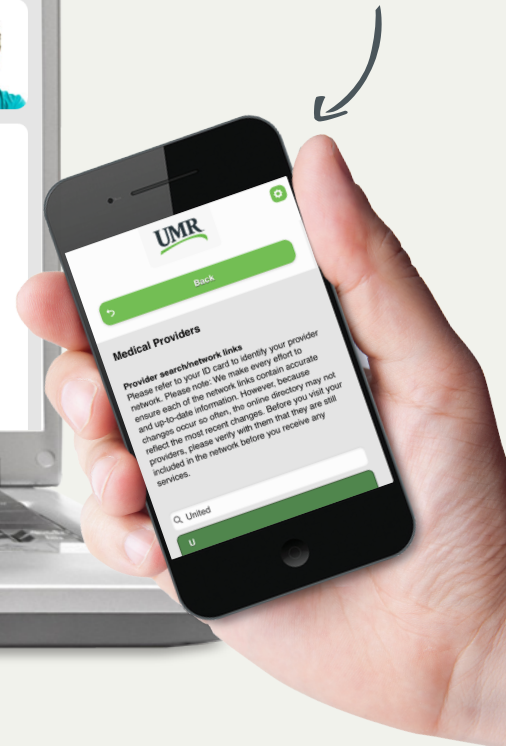


2 Busque el nombre de su red de proveedores en su tarjeta de ID

3 Inicie la búsqueda de su red de proveedores mediante nuestra navegación alfabética o escriba el nombre en el cuadro de búsqueda



Busque un proveedor en cualquier lugar con nuestro sitio móvil de umr.com



## ¿No tiene su tarjeta de ID a mano?

No hay problema. Si inicia sesión en su cuenta de umr.com y hace clic en **Find a provider** (Busque un proveedor) en **MyMenu**, se le dirigirá a la lista de sus proveedores dentro la red.



## Seguro dental

La cobertura dental se proporciona a través de MetLife. La siguiente tabla es un breve resumen de los planes. Consulte la descripción resumida del plan para obtener detalles completos del plan. Puede encontrar un proveedor dentro de la red visitando [www.metlife.com](http://www.metlife.com). Las redes se enumeran a continuación para cada plan.

	High Plan	
	Beneficios dentro de la red	Beneficios fuera de la red
<b>Deducible anual</b> *año calendario*		
Individual	\$50	\$50
Familia	\$150	\$150
¿Renunciado para la atención preventiva?	Yes	Yes
<b>Máximo anual</b> *año calendario*		
Por persona / familia	\$1,500	\$1,500
<b>Servicios</b> (el miembro paga)		
Preventivo	Sin cargo (deducible exento)	0% de R&C* más saldo
Básico	20% después del deducible	20% de R&C* más saldo
Destacado	50% después del deducible	50% de R&C* más saldo
<b>Ortodoncia</b>		
Porcentaje de beneficio	50% (deducible exento)	50% of R&C*
Adultos	No cubierto	No cubierto
Hijo(s) dependiente(s)	Cubierto hasta los 19 años	Cubierto hasta los 19 años
Máximo de por vida	\$1,000 por niño	\$1,000 por niño

\*La tarifa razonable y habitual (R&C) se basa en el percentil 90 / Cargo máximo permitido (MAC)

Contribuciones de los empleados (por período de pago)	
	Dental Plan
Empleado	\$6.91
Empleado y cónyuge	\$14.36
Empleado e hijo(s)	\$19.02
Empleado y familia	\$26.46



## Plan De Visión

La cobertura de la vista se proporciona a través de MetLife. El siguiente cuadro es un breve resumen del plan. Consulte la descripción resumida del plan para obtener detalles completos del plan. Puede encontrar un proveedor dentro de la red visitando [www.metlife.com](http://www.metlife.com).

	Plan de visión	
	Beneficios dentro de la red	Beneficios fuera de la red
<b>Copagos</b>		
Exámenes de rutina	Copago de \$10	Up to \$45 Reimbursement
Materiales	Copago de \$10	Set Reimbursements – See below
<b>Lentes</b>		
Lentes monofocales	Cubierto en su totalidad después del copago de materiales	Reembolso de hasta \$30
Lentes bifocales	Cubierto en su totalidad después del copago de materiales	Reembolso de hasta \$50
Lentes trifocales	Cubierto en su totalidad después del copago de materiales	Reembolso de hasta \$65
Lentes lenticulares	Cubierto en su totalidad después del copago de materiales	Reembolso de hasta \$100
<b>Marcos</b>		
Proveedor de cadena minorista	Asignación minorista de \$130	Reembolso de hasta \$70
<b>Lentes de contacto</b> <i>en lugar de monturas/lentes</i>		
Adaptación de lentes de contacto estándar	\$25 copay	Applied to the contact lens allowance
Contactos médicamente necesarios	Covered in Full after Materials Copay	Up to \$210 Reimbursement
Electivo	Up to \$130 allowance	Up to \$105 allowance
<b>Otros servicios</b>		
Cirugía de corrección con láser	Ahorro del 40% al 50% del precio medio nacional	Sin beneficio
<b>Frequency of Services</b>		
Exámenes de rutina	Una vez cada 12 meses	Una vez cada 12 meses
Lentes	Una vez cada 12 meses	Una vez cada 12 meses
Lentes de contacto (optativas)	Una vez cada 12 meses	Una vez cada 12 meses
Marcos	Una vez cada 24 meses	Una vez cada 24 meses

Contribuciones de los empleados (por período de pago)	
	Plan de visión
Empleado	\$1.27
Empleado y cónyuge	\$2.40
Empleado e hijo(s)	\$2.55
Empleado y familia	\$3.72

# Life and AD&D Insurance



Palacios Marine & Industrial ofrece un seguro básico de vida/muerte accidental y desmembramiento (AD&D) pagado por la compañía a través de MetLife para ayudarlo a usted y a su familia en caso de pérdida. No hay ningún costo para usted por esta cobertura. La póliza de seguro de vida pagará de la siguiente manera.

Esta política incluye derechos de portabilidad y conversión si deja la empresa, se jubila o cambia la cantidad de horas que trabaja. Asegúrese de comunicarse con MetLife dentro de los 30 días posteriores a la cancelación de su póliza para consultar sobre sus opciones.

<b>Vida básica y AD&amp;D - Pagado por el empleador</b>	
Cantidad de beneficios de vida y AD&D	\$25,000
Programa de reducción de edad	65% del monto original a los 65 años y 50% a los 70 años
Portabilidad y derechos de conversión	Included

**¡Recordatorio importante!** Asegúrese de asignar un beneficiario o fideicomiso en vida para asegurarse de que sus activos se distribuyan de acuerdo con sus deseos.

## Vida voluntaria y AD&D

Además de la cobertura de vida básica y AD&D pagada por el empleador, tiene la opción de comprar un seguro de vida voluntario adicional a través de MetLife para cubrir cualquier brecha en su cobertura existente que pueda ser el resultado de programas de reducción de edad, costo de vida, obligaciones financieras existentes, etc. Sin embargo, su elección podría estar sujeta a preguntas médicas y evidencia de asegurabilidad

<b>Vida voluntaria y AD&amp;D - Empleado pagado</b>	
<b>Beneficio para empleados</b>	
Cantidad de beneficios de vida y AD&D	Incrementos de \$10,000 hasta 5 veces el salario o \$500,000
Guarantee Issue Benefit	\$100,000
<b>Beneficio para cónyuges</b>	
Cantidad de beneficios de vida y AD&D	Incrementos de \$5,000 hasta \$100,000
Beneficio de emisión de garantía	\$25,000
<b>Prestación por hijos</b>	
Cantidad de beneficios de vida y AD&D	Incrementos de \$1,000 hasta \$10,000
Beneficio de emisión de garantía	\$10,000
Límite de edad del niño	Hasta los 26 años
<b>Costos</b>	
	Su costo se basa en su edad actual y el monto del beneficio elegido. Consulte EOI para conocer sus costos específicos.

Se requiere evidencia de asegurabilidad si elige sobre el monto de emisión garantizado, aumentando su beneficio en más de 2 incrementos o si originalmente lo rechazó y desea inscribirse.

Esta política incluye derechos de portabilidad y conversión si deja la empresa, se jubila o cambia la cantidad de horas que trabaja. Asegúrese de comunicarse con MetLife dentro de los 30 días posteriores a la cancelación de su póliza para consultar sobre sus opciones.

## Seguro de accidentes

Palacios Marine Industrial ofrece a los empleados la opción de elegir los beneficios voluntarios de Transamerica para proporcionar ingresos por eventos médicos inesperados o enfermedades repentinas. El seguro de accidentes está diseñado para ayudar a los empleados cubiertos a cubrir los gastos de bolsillo y las facturas adicionales que pueden seguir a una lesión accidental, ya sea leve o catastrófica. Los beneficios de indemnización global se pagan directamente al empleado en función de la cantidad de cobertura que figura en el programa de beneficios. El plan de accidentes es de emisión garantizada, por lo que no se requieren preguntas de salud. A continuación se muestra un breve resumen de los beneficios del plan.

Tratamiento/Servicios cubiertos	Beneficio	
	Opción 1	Opción 2
Tratamiento inicial del accidente	De \$250 a \$1,250	De \$200 a \$500
Ambulancia	De \$450 a \$1,350	De \$225 a \$675
Ingreso hospitalario, incluidos cuidados intensivos	\$250 a \$540 por día	\$135 a \$270 por día
Injuries, Fractures and Other Bodily Injuries	De \$100 a \$25,000	De \$40 a \$10,000
<b>Las lesiones y procedimientos cubiertos adicionales incluyen, entre otros: quemaduras, dislocaciones, coma, parálisis, conmoción cerebral, lesiones dentales y oculares, fracturas, laceraciones, cirugía, prótesis, transporte, beneficios por muerte y desmembramiento.</b>		
<b>Características adicionales del plan</b>		
Accidente cubierto	Dentro y fuera del trabajo	
Derechos de conversión	Incluido	
<b>Contribuciones semanales de los empleados</b>		
Solo para empleados	\$3.49	\$1.78
Empleado y cónyuge	\$6.05	\$3.09
Empleado e hijo(s)	\$7.87	\$4.13
Empleado y familia	\$10.43	\$5.43

## Sefuro De Enfermedades Críticas

El seguro de enfermedad crítica está diseñado para ayudar a los empleados a compensar los efectos financieros de una enfermedad catastrófica con un beneficio de suma global si a un asegurado se le diagnostica una enfermedad crítica cubierta. El beneficio por enfermedad crítica se basa en la cantidad de cobertura vigente en la fecha del diagnóstico de una enfermedad crítica o la fecha en que se recibe el tratamiento de acuerdo con los términos y disposiciones de la póliza. A continuación se muestra un breve resumen de la protección contra enfermedades críticas.

Tratamiento/Servicios cubiertos	Beneficio
Niveles de beneficios por enfermedad crítica	Opciones de monto de beneficios para empleados: \$10,000, \$20,000, \$30,000, \$40,000 y \$50,000 Cónyuges: 50% del monto del beneficio para empleados Hijos: 50% del monto del beneficio para empleados
Cobertura: Tumores benignos, Cáncer, Enfermedad cardiovascular, Pérdida funcional, Ataque cardíaco, Enfermedad infecciosa, Insuficiencia renal, Insuficiencia orgánica mayor, Enfermedad progresiva, Enfermedad vascular	Montos de beneficios recurrentes y de primera aparición Sin máximo de por vida Los pagos de beneficios oscilan entre el 25% y el 100% según los eventos Consulte EOI para conocer las categorías de beneficios específicas
Beneficio anual de exámenes de salud	\$50
Costar	Su costo se basa en su edad actual y el beneficio elegido. Consulte EOI para conocer sus costos específicos.

# Hospital Indemnity

Los costos de bolsillo de una estadía en un hospital u otro centro médico pueden ser abrumadores. El seguro de indemnización hospitalaria brinda beneficios en efectivo a los asegurados si son hospitalizados debido a una enfermedad o lesión. Puede usar el dinero recibido para ayudar a pagar los servicios que recibe, incluidos el deducible, el coseguro y los copagos. O puede usar el dinero para ayudar a pagar otras cosas. ¡Es tu elección!

Tratamiento/Servicios cubiertos	Beneficio	
	Opción 1	Opción 2
Beneficio de indemnización diaria en el hospital	\$400; 31 días por confinamiento	\$200; 31 días por confinamiento
Ingreso hospitalario	\$2,000	\$1,500
Unidad de Cuidados Intensivos Hospitalarios	\$4,000	\$3,000
<b>Características adicionales del plan</b>		
Derechos de conversión	Incluido	
<b>Contribuciones semanales de los empleados</b>		
Solo para empleados	\$6.19	\$3.93
Empleado y cónyuge	\$13.33	\$8.38
Empleado e hijo(s)	\$9.75	\$6.38
Empleado y familia	\$15.57	\$9.93

# Vida Universal

El seguro de vida universal ofrece cobertura de por vida y un componente de ahorro que crece con el tiempo. Proporciona un beneficio por fallecimiento para sus seres queridos y genera valor en efectivo, al que puede acceder si es necesario para cosas como emergencias o gastos futuros. Esta puede ser una buena opción si está buscando una combinación de protección y ahorros a largo plazo.

Tratamiento/Servicios cubiertos	Beneficio
Montos de beneficios por fallecimiento	\$10,000 - \$200,000 que no exceda 5 veces el salario base
Importe límite de emisión de garantías	
Empleado	Hasta \$200,000
Esposo	Hasta \$35,000
Niño	Hasta \$20,000
Derechos de conversión	Incluido
<b>Costar</b>	
	Su costo se basa en su edad actual y el beneficio elegido. Consulte EOI para conocer sus costos específicos.

## Discapacidad a corto plazo

El seguro de discapacidad a corto plazo puede ayudarlo a proteger sus finanzas en caso de accidente, enfermedad o licencia por maternidad al pagar un porcentaje de su salario si queda temporalmente discapacitada y no puede trabajar.

Tratamiento/Servicios cubiertos	Beneficio	
	Opción 1	Opción 2
Período de espera de beneficios	7 días por lesión / 7 días por enfermedad	14 días por lesión / 14 días por enfermedad
Beneficio semanal	60% de tus ganancias	
Duración máxima del beneficio	12 meses	
Cantidad máxima semanal	Hasta \$3,500	
Limitación preexistente	12 meses retrospectivos / 12 meses consecutivos según el plan	
<b>Costar</b>	<b>Su costo se basa en su edad actual y el beneficio elegido. Consulte EOI para conocer sus costos específicos.</b>	

# SEGURO POR

# ENFERMEDADES CRÍTICAS

Transamerica Critical Illness Insurance<sup>SM</sup>, suscrito por Transamerica Life Insurance Company, va más allá del seguro médico principal al pagar un beneficio global para una enfermedad específica, como un infarto, accidente cerebrovascular o cáncer, que se puede utilizar como mejor le convenga.



## UN EJEMPLO BASADO EN LA HISTORIA DE JACK

Jack, carpintero de 28 años, sufrió inesperadamente un infarto debido a un defecto congénito no tratado. Sus tratamientos, hospitalización y otros gastos relacionados se acumulaban rápidamente. Por suerte, Jack se había inscrito en la póliza de seguro por enfermedades críticas de Transamerica a través de su empleador, lo que ayudó a cubrir algunos de los desembolsos directos. Esto también ayudó a Jack a estar tranquilo cuando más lo necesitaba.

*El tratamiento, los costos de las reclamaciones y los montos de los beneficios son solo para fines ilustrativos. Los costos reales del tratamiento variarán. Beneficios basados en una póliza de seguro por enfermedades críticas. Los pagos de beneficios variarán según el diseño del plan seleccionado por su empleador.*

### LA PÓLIZA POR ENFERMEDADES CRÍTICAS DE JACK LE PAGÓ:

**\$20,000**

La póliza Transamerica Critical Illness Insurance que Jack contrató paga \$20,000. Recibió el 100% de ese monto, a pesar de que sus desembolsos directos fueron de solo \$4,485.

**\$32,065** (Factura hospitalaria total)\*

**\$27,580** (Monto que paga el plan médico)

**\$4,485** (Monto del que Jack es responsable y que corre por su cuenta)\*\*

Los costos que conlleva una enfermedad crítica pueden superar ampliamente la factura del hospital. Debido a que Jack tenía un seguro por enfermedades críticas a través de Transamerica, pudo pagar los \$4,485 y disponer de dinero adicional para cualquier otro gasto que tuviera durante la recuperación.



Cada año, alrededor de 805,000 estadounidenses sufren un infarto.\*\*\*

# SEGURO CONTRA ACCIDENTES

Suscrito por Transamerica Life Insurance Company

El seguro contra accidentes de Transamerica puede ayudarle a protegerse de dificultades financieras si sufre una lesión inesperada debido a un accidente. Recibirá un beneficio en efectivo por el tratamiento recibido a causa del accidente, y puede usar este dinero para ayudar a pagar cualquier gasto necesario, desde copagos y deducibles hasta facturas del hogar y gastos diarios.



## UN EJEMPLO BASADO EN LA HISTORIA DE LINDA

Linda es azafata y tiene 48 años. Una mañana, mientras conducía hacia el aeropuerto, un conductor que iba en sentido contrario la atropelló y se rompió la muñeca en el accidente.

Si bien su póliza de seguro médico principal cubría algunos de los gastos que le ocasionaba el tratamiento, seguía afrontando copagos costosos y un deducible alto. Eso sin mencionar las sesiones de fisioterapia y las visitas de seguimiento al consultorio de su médico cuando le quitaron el yeso.

Afortunadamente, Linda se inscribió en el seguro contra accidentes a través de su empleador. Con esta póliza, evitó tener que recurrir a sus ahorros para pagar gastos que el seguro médico principal no cubría, lo que le ahorró dinero y estrés.

### DESEMBOLSOS DIRECTOS DE LINDA<sup>1</sup>

\$220	Visita al médico con yeso
+	
\$356	Tomografía computarizada
+	
\$464	Tratamiento de fractura de muñeca (reducción cerrada, sin cirugía)
+	
\$1,242	Tres visitas de seguimiento y seis sesiones de fisioterapia
=	

**\$2,282**

DESEMBOLSOS  
DIRECTOS  
TOTALES



### LOS BENEFICIOS PAGADOS DEL SEGURO CONTRA ACCIDENTES DE LINDA:

\$162	Beneficio de visita al médico
+	
\$260	Beneficio de tomografía computarizada
+	
\$715	Beneficio de tratamiento de fractura de muñeca (reducción cerrada, sin cirugía)
+	
\$495	Tres visitas de seguimiento y seis sesiones de fisioterapia
=	

**\$1,632**

BENEFICIOS  
TOTALES  
PAGADOS

El tratamiento, los costos de las reclamaciones y los montos de los beneficios son solo para fines ilustrativos. Los costos reales del tratamiento variarán. Los pagos de beneficios variarán según el diseño del plan elegido por su empleador.

Gracias al seguro contra accidentes de Transamerica, cuando Linda recibió el pago de su beneficio, usó el dinero para pagar más de la mitad de sus desembolsos directos.

**16,200,000**  
visitas a la sala de emergencias al año dan lugar a un ingreso al hospital.<sup>2</sup>

# AYUDA CON COSTOS HOSPITALARIOS

## HOSPITAL SELECT® II SEGURO DE INDEMNIZACIÓN POR HOSPITALIZACIÓN

**Hospital Select II, un seguro suscripto por Transamerica Life Insurance Company, ofrece protección adicional en caso de hospitalización para ayudar a hacer frente a copagos, coseguro, incluso los gastos ordinarios en el hogar.**

Cuanto Talia contrae una tos severa, lo que para su familia es un simple resfrío pronto se transforma en una neumonía y debe ser hospitalizada. Afortunadamente, reacciona bien al tratamiento de modo que recibe el alta en unos pocos días y se va a su casa.

Otra aspecto igualmente importante, ella se recupera financieramente. Podría haber sido otra la historia si no hubiese tenido el seguro de indemnización por hospitalización que le ofrece su empleador. Gracias a los beneficios que le ayudan a complementar su seguro médico principal, ella y su familia mantienen la salud física y financiera.

### PAGOS DIRECTOS DE LOS COSTOS DE SALUD

El seguro de indemnización por hospitalización paga una suma de dinero por cada día que el asegurado se encuentra hospitalizado, hasta límites máximo específicos. Como los beneficios se pagan directamente al asegurado, Talia los usa para hacer frente a los desembolsos directos, como su deducible de \$1,500 y los copagos. También podría usarlos para:

- pagar su automóvil, alquiler o la guardería

### CARACTERÍSTICAS DE HOSPITAL SELECT II

- Beneficios para trabajadores a tiempo completo, a tiempo parcial, por hora, por estación y temporarios (así como miembros admisibles de su familia)
- Sin coseguro, copago, períodos de espera o deducibles
- Se pagan beneficios, además de los que pudieran corresponderle al asegurado por otro seguro
- Portabilidad que permite a los empleados mantener el seguro después de jubilarse o dejar el trabajo

### CALIFICAR ES FÁCIL, CON AMPLIOS CRITERIOS DE ADMISIBILIDAD

Esta póliza está disponible para individuos, familias monoparentales, individuos con cónyuges u otras personas adultas a su cargo y familias. No se establece una edad máxima para que los empleados y los adultos a su cargo puedan acceder, lo que incluye matrimonios de hecho al amparo del derecho consuetudinario (common-law), parejas o uniones civiles. Puede contratarse seguro para hijos menores de 26 años.

**ESTO NO ES UN SEGURO MÉDICO PRINCIPAL NI REEMPLAZA LA COBERTURA DE UN SEGURO MÉDICO PRINCIPAL. NO CALIFICA COMO COBERTURA MÍNIMA DE SALUD ESENCIAL AL AMPARO DE LA LEY FEDERAL DE CUIDADO ASEQUIBLE.**

Esta es una breve reseña del seguro *Hospital Select® II*, el cual está suscripto por **Transamerica Life Insurance Company, Cedar Rapids, Iowa**. Formulario de póliza serie CPGHI400 y CCGHI400. Los formularios y los números de los formularios pueden variar. Es posible que este seguro no esté disponible en todas las jurisdicciones. Se aplican exclusiones y limitaciones. Consulte la póliza y las cláusulas adicionales para obtener todos los detalles.

**En la sección de Información importante de nuestro sitio web [tebcs.com](http://tebcs.com) podrá encontrar información actualizada sobre nuestras prácticas de indemnización.**

La póliza a que hace referencia esta publicidad está en idioma inglés. Si existe alguna disputa o discrepancia entre las disposiciones de la póliza y este anuncio, prevalecerá la póliza redactada en idioma inglés.

121263SP

### ASPECTOS DESTACADOS DEL PRODUCTO

- No hay máximos en vida
- No hay período de espera
- Los beneficios se pagan directamente al asegurado
- Las primas se deducen del salario
- Hay opciones disponibles para familias



**Visite nuestro sitio web:**  
[transamerica.com](http://transamerica.com)



**Atención al cliente:**  
888-763-7474



TRANSAMERICA®



# SEGURO DE VIDA UNIVERSAL CON CLÁUSULAS ADICIONALES DE BENEFICIOS EN VIDA

Suscrito por Transamerica Life Insurance Company

Ayude a salvaguardar el futuro de su familia con un seguro de vida que puede ayudarlo con más que los gastos finales. Con el seguro de vida universal de Transamerica, puede generar valor en efectivo que puede pedir prestado<sup>1</sup> para ayudar a pagar el cuidado de los niños, la matrícula universitaria o los gastos inesperados.

## CONOZCA A ALEXIS

Alexis se inscribió en una póliza de seguro de vida universal de \$50,000 a través de su empleador. Esta póliza incluye la cláusula adicional de cuidado a largo plazo, una característica que ayuda a proporcionarle dinero para la atención si se enfermara. Le permite acceder anticipadamente a su beneficio por fallecimiento si se le diagnostica una condición calificada que la dejara incapaz de realizar al menos dos de las seis actividades de la vida diaria, que incluyen bañarse, vestirse, ir al baño, trasladarse (por ejemplo, la capacidad para sentarse o levantarse de una silla o cama), continencia y alimentación. Y con cláusulas adicionales, sus beneficios pueden ir más allá. Alexis se siente mejor sabiendo que su familia tendrá apoyo económico si fallece.

### CLÁUSULAS ADICIONALES:

**Cláusula adicional de extensión de beneficios:** Aumenta el beneficio por fallecimiento cada mes para permitir que la cláusula adicional continúe brindando un beneficio mensual.

**Cláusula adicional de restauración de beneficios:** Esta cláusula adicional restaurará el 100 % del beneficio por fallecimiento que se acelera según la cláusula adicional de cuidado a largo plazo, dejando un beneficio por fallecimiento completo para el beneficiario.

Los familiares cuidadores gastan más de **\$7,200** al año en desembolsos directos<sup>2</sup>

## UN EJEMPLO DE CÓMO FUNCIONA EL SEGURO

El siguiente caso hipotético supone que este empleado eligió un monto de beneficio por fallecimiento de \$50.000.

**\$50,000**

Si a Alexis se le diagnostica una condición calificada, puede usar la cláusula adicional de cuidado a largo plazo incluida en su póliza (4 %/mes durante 25 meses)

**= \$50,000 EN TOTAL (PAGADO EN 25 MESES)**

¿Su familia tendría seguridad económica sin usted?

Haga de hoy el día que planea para mañana.





## Notes



## AVISOS IMPORTANTES DE LA LEY DE PROTECCIÓN AL PACIENTE Y CUIDADO DE SALUD A BAJO PRECIO, AVISOS Y CONTACTOS DE ERISA PARA MÁS INFORMACIÓN

Los avisos legales describen los derechos importantes que tiene bajo los términos del Plan de Salud Marina e Industrial de Palacios. Visite la web de EOI en <https://email.eoiservice.com/pmi-2026> para ver los Avisos Legales completos. Si necesita una copia impresa de estos avisos o tiene alguna pregunta sobre ellos, puede comunicarse con:

### **Su Representante Empleador**

Palacios Marine & Industrial  
Recursos humanos  
[PMIHR@palaciosmarineidustrial.com](mailto:PMIHR@palaciosmarineidustrial.com)  
361-893-5390

o por correo a:  
2392 State Hwy 35,  
Port Lavaca TX 77979

### **Avisos legales importantes**

- Aviso de la WHCRA (Ley de Derechos de la Salud de la Mujer y el Cáncer)
- Aviso de CHIPRA (Ley de Reautorización del Programa de Seguro Médico para Niños)
- Protección del paciente Elección de proveedores
- Aviso de Derechos de Inscripción Especial de HIPAA
- Avisos acreditables y no acreditables de Medicare

*AVISO IMPORTANTE: Los avisos legales se proporcionan para ayudar a los empleadores a comprender las obligaciones de cumplimiento de los planes de beneficios de Salud y Bienestar, pero es posible que no tengan en cuenta todas las circunstancias relevantes para un plan o situación en particular. No es exhaustivo y no sustituye el asesoramiento jurídico.*



## Notes



## Notes

