

2027

BENEFICIOS PARA EMPLEADOS





TRINITY INDUSTRIES

ÍNDICE

Inscripción 3
Elegibilidad 4
Información adicional sobre los dependientes 4
Planes médicos 5
Planes de ahorros y gastos 7
Cuenta de ahorros para gastos médicos (HSA) 8
FSA para atención médica (HCFSA) 9
Apoyo de fertilidad y durante el embarazo 10
La mejor atención, el mejor lugar 11
Beneficios de medicamentos con receta 12
Beneficios de bienestar 13
Planes dentales 15
Plan de visión 16
Seguro complementario 17
Beneficios adicionales 18
Beneficios voluntarios 19
Seguro de vida y AD&D 20
Seguro por discapacidad 21
Cuenta de gastos flexibles para atención de dependientes (DCFSA) 22
Plan 401(k) 23
Contactos importantes 24
Centro de Beneficios de Trinity 25

CENTRO DE BENEFICIOS DE TRINITY

Debe registrar su cuenta del Centro de Beneficios de Trinity con Alight para inscribirse o realizar cambios en sus beneficios, así como para acceder a las herramientas y los recursos relacionados con ellos.

PARA CONFIGURAR SU CUENTA

1. Visite mybenefits.trin.net o llame al **888-765-5367**.
2. Haga clic en "New user?" (¿Nuevo usuario?)
3. Registre su cuenta y configure su nombre de usuario y contraseña. Se le pedirá que complete la autenticación multifactor (MFA).
4. Complete la inscripción de MFA y proporcione una dirección de correo electrónico o un número de celular para recibir su código de verificación temporal.
5. Ingrese su código de verificación temporal para acceder a su cuenta.

Descargue la aplicación móvil de Alight para consultar y administrar sus beneficios desde cualquier lugar. Utilice los códigos QR que aparecen a continuación para descargar la aplicación desde la App Store de Apple o Google Play Store.

Download on the App Store

GET IT ON Google Play

Una vez que haya descargado la aplicación, inicie sesión con el mismo nombre de usuario y contraseña que creó para su cuenta de beneficios.

VISITE NUESTRO SITIO DE RECURSOS SOBRE BENEFICIOS

Ingrese a **trinbenefits.net** para acceder a la versión digital de esta guía, ver videos y encontrar un enlace al sitio de inscripción.

¿Alguna pregunta?

Llame al Centro de Beneficios de Trinity al número 888-765-5367. Un representante está disponible de lunes a viernes de 7 a. m. a 7 p. m. CT.

INSCRIPCIÓN

Debe completar la inscripción dentro de los 30 días posteriores a su fecha de contratación. Su próxima oportunidad para realizar cambios será durante la Inscripción Anual o dentro de los 30 días posteriores a un evento de vida.

LISTA DE VERIFICACIÓN PARA LA INSCRIPCIÓN	
✔	**Reúna** la información necesaria para la inscripción, como el nombre legal de su dependiente, la fecha de nacimiento, el número de Seguro Social y la documentación de verificación de dependientes, según se define en el sitio web del Centro de Beneficios de Trinity.
✔	**Para inscribirse en los beneficios, inicie sesión o llame** al Centro de Beneficios de Trinity para revisar sus opciones y tarifas. Consulte las instrucciones sobre cómo configurar su cuenta en la **página anterior**. • mybenefits.trin.net • 888-765-5367
✔	**Compare** sus opciones utilizando las herramientas de comparación de planes.
✔	**Considere** inscribirse en beneficios adicionales como: • Cuenta de ahorro para gastos médicos (HSA) si está inscrito en el Plan Alto o Bajo. • Cuenta de gastos flexibles para atención médica (HCFSA), si se inscribió en el Plan PPO • Cuenta de gastos flexibles para atención de dependientes (DCFSA) • Seguro de enfermedades graves • Seguro contra accidentes • Seguro de indemnización hospitalaria • Protección contra el robo de identidad y fraude • Seguro legal
✔	**Complete** su inscripción.
✔	**Revise** la declaración de confirmación emitida por Alight y llame inmediatamente al Centro de Beneficios de Trinity si sus elecciones son incorrectas.

¿ALGUNA PREGUNTA?

Póngase en contacto con el Centro de Beneficios de Trinity al **888-765-5367** o chatee con un representante en **mybenefits.trin.net**.



INFORMACIÓN IMPORTANTE SOBRE LOS BENEFICIARIOS

Varios planes de beneficios de Trinity requieren que designe a los beneficiarios que desea que reciban el beneficio en caso de su fallecimiento. Puede designar beneficiarios principales y secundarios para cada beneficio.

PARA DESIGNAR A LOS BENEFICIARIOS:

- **Seguro de vida y AD&D:** complete el proceso durante la inscripción a través del Centro de Beneficios de Trinity
- **Cuenta de ahorro para gastos médicos:** una vez inscrito, ingrese a **my.optum.com/trinityindustries**
- **Plan 401(k):** inicie sesión en **trinityretirement.voya.com**

Al designar a su(s) beneficiario(s), indique su nombre legal completo, dirección, número de Seguro Social, parentesco, fecha de nacimiento y porcentaje de distribución. Aconsejamos no designar a hijos menores como beneficiarios. Para obtener más información sobre cómo designar a su(s) beneficiario(s), consulte el documento "How to Name a Beneficiary FAQ" (Preguntas frecuentes sobre cómo designar a un beneficiario) en el sitio web del Centro de Beneficios de Trinity.

ELEGIBILIDAD

EMPLEADOS

Un empleado es elegible para recibir beneficios si:

- Es un empleado activo, regular y de tiempo completo
- Tiene programado trabajar al menos 30 horas por semana
- Es residente de los Estados Unidos y figura en la nómina de EE. UU.

DEPENDIENTES

Para ser elegible para la cobertura, su(s) dependiente(s) debe(n) ser:

- Su cónyuge legal
- Sus hijos dependientes hasta los 26 años de edad, incluidos los biológicos, los adoptados legalmente o los puestos bajo su cuidado por orden judicial
- Su hijo dependiente con alguna discapacidad podría estar cubierto después de los 26 años, sujeto a la aprobación de la compañía de seguros
- Residente de los Estados Unidos
- No estar cubiertos por otro empleado ni como empleados y dependientes al mismo tiempo

CUÁNDO COMIENZA LA COBERTURA

Nuevos empleados
Tiene 30 días a partir de la fecha de elegibilidad para inscribirse y la cobertura entrará en vigencia el primer día del mes siguiente a la fecha de contratación o de elegibilidad.

Recontrataciones en un plazo de 30 días
Sus elecciones de beneficios anteriores se restablecerán automáticamente y la cobertura entrará en vigencia en la fecha de su recontratación.

Contrataciones de más de 30 días y en un plazo de 12 meses
Dispone de 30 días a partir de la fecha de su recontratación para inscribirse y la cobertura entra en vigencia en la fecha de su recontratación.

Recontrataciones de más de 1 año
Tiene 30 días a partir de la fecha de su recontratación para inscribirse y la cobertura entra en vigencia el primer día del mes siguiente a la fecha de su recontratación.

CUÁNDO TERMINA LA COBERTURA

Los beneficios para usted y sus dependientes finalizarán el último día del mes de su terminación laboral o pérdida de elegibilidad.

INFORMACIÓN ADICIONAL SOBRE LOS DEPENDIENTES

VERIFICACIÓN DE DEPENDIENTES

Debe presentar pruebas del vínculo con sus dependientes, tales como el certificado de matrimonio y la prueba de que el matrimonio está vigente, el certificado de nacimiento, los documentos de adopción, una orden judicial u otra documentación acreditativa. Si no **carga la documentación requerida en su cuenta del Centro de Beneficios de Trinity dentro de los 60 días siguientes** a la fecha de inscripción de su(s) dependiente(s), **se cancelará toda la cobertura correspondiente a dicho(s) dependiente(s) y no se reembolsarán las primas**.

REALIZANDO CAMBIOS: EVENTOS HABILITANTES

Cuando se produzcan eventos de vida como matrimonio, divorcio, nacimiento o adopción, obtención o pérdida de cobertura, tiene 30 días a partir de la fecha del evento para realizar cambios en sus elecciones de beneficios (60 días para obtener acceso a Medicare o Medicaid). **Si no envía su solicitud de cambio dentro de los 30 días, tendrá que esperar hasta la inscripción anual del año siguiente para realizar cambios**. Los cambios en los beneficios entrarán en vigencia en la fecha en que se notifique al Centro de Beneficios de Trinity, siempre que sea dentro de los 30 días posteriores a la fecha del evento. Los cambios por nacimiento/adopción y fallecimiento entran en vigencia en la fecha del evento.

Visite mybenefits.trin.net o llame al Centro de Beneficios de Trinity al 888-765-5367 para realizar sus cambios dentro de los 30 días. El cambio en su cobertura debe coincidir con su evento de vida habilitante.

PLANES MÉDICOS

Trinity ofrece dos planes de salud con deducible alto (HDHP) y un plan PPO a través de BlueCross BlueShield (BCBS). Los tres planes médicos tienen la misma red de proveedores y cubren los mismos gastos. Si está inscrito en un plan médico de Trinity, también tiene beneficios de farmacia a través de Optum RX; consulte la página 12 para obtener más información. Para destacar la importancia del bienestar, la atención preventiva se cubre al 100% si la recibe de proveedores dentro de la red. Consulte el Resumen de beneficios y cobertura (SBC) en el Centro de Beneficios de Trinity.

PLANES DE SALUD CON DEDUCIBLE ALTO

Trinity ofrece dos planes de salud con deducible alto (HDHP): el Plan Bajo y el Plan Alto. Estos planes tienen un deducible más alto que el plan PPO y usted pagará un porcentaje de sus gastos médicos y de farmacia. Si está inscrito, también podría ser elegible para aportar a la Cuenta de ahorros para gastos médicos (HSA) y recibir el aporte de la Compañía para ayudarle a alcanzar su deducible.

- **Plan bajo:** pague menos de su cheque de pago y más cuando reciba servicios de atención médica.
- **Plan alto:** pague más de su cheque de pago y menos cuando reciba servicios de atención médica.

PLAN PPO

Trinity ofrece un Plan PPO. Usted paga una tarifa fija, conocida como copago, por la mayoría de la atención médica. Esto le permite tener costos predecibles. Hay un deducible que alcanzar para algunos servicios, como cuando necesita atención en un hospital, pero es más bajo que en otros planes de Trinity. El deducible no se aplica a la mayoría de la atención recibida fuera del hospital, incluidas las visitas al consultorio del médico, la atención de urgencias, la fisioterapia y otros.

CUENTA DE AHORROS PARA GASTOS MÉDICOS (HSA)

Ambos HDHP incluyen una Cuenta de ahorros para gastos médicos (HSA). La HSA le ayuda a cubrir sus gastos de bolsillo en materia de atención médica. ¡Con el dinero que Trinity agrega a su cuenta, verá cómo sus fondos para la atención médica rinden aún más!

CUENTA DE GASTOS FLEXIBLES PARA ATENCIÓN MÉDICA (HCFSA)

Los participantes del plan PPO pueden inscribirse en una FSA para atención médica (HCFSA). La HCFSA se puede utilizar para cubrir los gastos médicos de su propio bolsillo, tanto para usted como para sus dependientes elegibles, que no estén cubiertos por ningún plan médico, dental o de visión. Esto incluye los copagos por consultas médicas, el coseguro, los medicamentos con receta y los gastos de atención de la vista. Consulte la **página 9** para obtener más detalles.

	PLANES BAJO Y ALTO	PLAN PPO
	PLAN HDHP CON HSA	PPO CON HCFSA
¿Qué tipo de plan es este?	Un **plan de salud con deducible alto** tiene un deducible más elevado y su costo de bolsillo por los servicios se basa en las tarifas del proveedor.	Una **Organización de Proveedores Preferidos** ofrece copagos predecibles para la mayoría de los servicios.
¿Acceso a la misma red de médicos y proveedores?	**Sí**	**Sí**
¿Los servicios preventivos dentro de la red están cubiertos al 100%?	**Sí**	**Sí**
¿Se incluyen proveedores fuera de la red?	**Sí**, pero usted recibirá menos beneficios del plan y pagará más.	**Sí**, pero usted recibirá menos beneficios del plan y pagará más.
¿Cobertura de medicamentos con receta?	**Sí**	**Sí**
¿Se incluye una Cuenta de ahorros para gastos médicos?	**Sí**	**No**
¿Elegibilidad para una FSA para atención médica?	**No si usted o su cónyuge tiene una HSA.**	**Sí**, consulte la **página 9**.
¿Aporte de la compañía a la HSA?	**Sí**, consulte la **página 8**.	**No**, no existe ningún aporte de la compañía al HCFSA.

COMPARACIÓN DE PLANES MÉDICOS

	PLAN BAJO		PLAN ALTO		PLAN PPO	
	DENTRO DE LA RED	FUERA DE LA RED	DENTRO DE LA RED	FUERA DE LA RED	DENTRO DE LA RED	FUERA DE LA RED
DEDUCIBLE POR AÑO CALENDARIO						
Individual	$3000	$6000	$2000	$4000	$1000	$2000
Familiar	$6000	$11 000	$4000	$8000	$2000	$4000
MÁXIMO DE GASTOS DE BOLSILLO POR AÑO CALENDARIO (INCLUYE EL DEDUCIBLE)						
Individual	$6000	$12 000	$4500	$9000	$3500	$7000
Familiar	$12 000*	$24 000	$9000	$18 000	$7000	$14 000
	USTED PAGA		USTED PAGA		USTED PAGA	
COSEGURO						
Atención preventiva	$0	40% después del deducible	$0	40% después del deducible	$0	40% después del deducible
Consulta con el médico de atención primaria	20% después del deducible	40% después del deducible	20% después del deducible	40% después del deducible	$35 de copago	40% después del deducible
Consulta con el médico especialista					$65 de copago	40% después del deducible
Visita a la sala de emergencias ***	$350 (fuera de Texas), $500 (Texas)		$350 (fuera de Texas), $500 (Texas)		$350 (fuera de Texas), $500 (Texas)	
Estancia hospitalaria (servicios hospitalarios)	20% después del deducible	40% después del deducible	20% después del deducible	40% después del deducible	20% después del deducible	40% después del deducible
Cirugía ambulatoria	20% después del deducible	40% después del deducible	20% después del deducible	40% después del deducible	20% después del deducible	40% después del deducible
FARMACIA A TRAVÉS DE OPTUM RX (SUMINISTRO PARA 30 DÍAS) DENTRO DE LA RED						
Genérico	20% después del deducible				$10	
Medicamentos de marca del formulario	20% después del deducible				20%, $45 mín., $100 máx.	
No incluidos en el formulario	20% después del deducible				40%, $80 mín., $160 máx.	
DEPÓSITO DE LA HSA DE LA COMPAÑÍA A TRAVÉS DE OPTUM FINANCIAL**						
Individual	$500				N/C	
Familiar	$1000				N/C	

**Ningún familiar tendrá que pagar gastos de su propio bolsillo superiores a $8550.*
***Prorrateado en función de la fecha de entrada en vigencia de la cobertura.*
****Exento si es admitido*

Nota: consulte la **página 12** para saber cómo puede ahorrar dinero en medicamentos con receta.

PRIMAS MENSUALES PARA EMPLEADOS*

	PLAN BAJO		PLAN ALTO	PLAN PPO	
	PLANTA	CORPORATIVO	TODOS LOS PAGOS	PLANTA	CORPORATIVO
Empleado	$91.36	$114.89	$230.73	$166.29	$230.26
Empleado + Cónyuge	$389.67	$411.54	$757.19	$496.20	$648.67
Empleado + Hijo(s)	$289.87	$312.65	$562.20	$390.65	$531.88
Empleado + Familia	$460.61	$476.98	$869.30	$592.97	$842.24

**Las primas se basan en el lugar de trabajo que se le asigne. Pagará la tarifa corporativa si se le asigna a la planta 2099.*

Recargo por consumo de tabaco: Si usted o su cónyuge cubierto consumen productos de tabaco, pagarán $125 adicionales al mes. Para evitar este recargo, debe haber dejado de consumir tabaco durante al menos seis meses o completar el programa "Quit for Life". El programa para dejar de fumar de Trinity, a través de Quit for Life puede ayudarle a dejar de fumar. Visite quitnow.net/trinity o llame al **866-784-8454** para obtener más información.

Para comunicarse con BCBS, llame al 877-278-5205. Para encontrar médicos, hospitales y otros proveedores dentro de la red, visite **bcbstx.com** y haga clic en "Find a Doctor" (Buscar un médico) y, luego, en "Search as a Guest" (Buscar como invitado). Seleccione la red Blue Choice PPO [BCA]. Si usted reside en Georgia, elija Blue Open Access POS.

PLANES DE AHORROS Y GASTOS

Optum

La Cuenta de ahorros para gastos médicos (HSA) y la Cuenta de gastos flexibles para atención médica (HCFSA) se ofrecen para ayudarle a ahorrar dinero y tener un mayor control sobre sus gastos de atención médica. Ambas cuentas le permiten reservar dinero antes de impuestos para pagar gastos médicos, dentales y de visión elegibles*, lo que reduce sus ingresos gravables y le permite aprovechar mejor su dinero. Revise esta tabla para comparar cómo funcionan las cuentas.

	HSA (CON HDHP)	FSA PARA ATENCIÓN MÉDICA (CON PPO)
¿Cómo puedo obtener esta cuenta?	Inscríbase en el plan de salud con deducible bajo o alto.	Seleccione esta cobertura al inscribirse en el Plan PPO.
¿Quién aporta dinero?	**Usted y Trinity**. Trinity realiza un aporte a su cuenta por cada período de pago.	**Solo usted aporta**. Elija un monto que se deduzca antes de impuestos de cada cheque de pago.
¿Puedo cambiar el monto de mi aporte?	**Sí, puede cambiar el monto de su aporte en cualquier momento durante el año sin que se produzca un evento de vida habilitante (QLE).**	**No, no puede modificar el monto de su aporte hasta la Inscripción Anual, a menos que tenga un evento de vida habilitante (QLE).**
Ventajas fiscales	**Los aportes se retienen antes de impuestos.**	**Los aportes se retienen antes de impuestos.**
Use los fondos para:	**Gastos médicos, de medicamentos con receta, dentales y de visión elegibles** (p. ej., deducible, coseguro).	**Gastos médicos, de medicamentos con receta, dentales y de visión elegibles** (p. ej., deducible, copagos, coseguro).
¿Se aplica la regla "úselo o piérdalo"?	**No**, el dinero de la cuenta se traslada cada año y le pertenece, incluso si se jubila o deja de trabajar en Trinity.	**Sí,** se perderá cualquier saldo inferior a $20 o superior a $700. Cualquier saldo restante de entre $20 y $700, el límite máximo de traslado establecido por el IRS, se transferirá a mediados de abril y estará disponible para los gastos del año del plan 2027.
¿Puedo invertir estos fondos?	**Sí**, una vez que su saldo supere los $1000.	**No**

¡NO PIERDA DINERO!

La HCFSA es un plan de "úselo o piérdalo". Un saldo de la HCFSA inferior a $20 o que supere el límite máximo de traslado de $700 establecido por el IRS se perderá al final del año. Sin embargo, cualquier saldo restante de entre $20 y $700 podrá utilizarse durante el siguiente año del plan una vez que los fondos se transfieran a mediados de abril. Calcule cuidadosamente sus aportaciones para evitar perder dinero.

Optum Financial administra las cuentas HSA y FSA. Puede comunicarse con ellos al 844-881-0126 o ingresar a **my.optum.com/trinityindustries** para acceder a su cuenta.



*Consulte la Publicación 969 del IRS para obtener información sobre las regulaciones, la elegibilidad y los gastos cubiertos de las HSA y FSA.

CUENTA DE AHORROS PARA GASTOS MÉDICOS (HSA)

Utilice su HSA para cubrir los gastos médicos, dentales, de visión y de medicamentos con receta en los que incurran usted y sus dependientes elegibles. (Los gastos elegibles los define el IRS). Puede utilizar el dinero de su cuenta cuando lo desee. Algunas personas lo utilizan para los gastos corrientes. Algunas personas dejan que su saldo se acumule para pagar facturas médicas más adelante. ¡Usted elige!

Tanto usted como Trinity realizan aportes a su HSA, hasta el límite establecido por el IRS para 2027 de $4500 (por persona) o $9000 (niveles de dependientes).

Trinity aportará hasta $500 para la cobertura solo empleado y hasta $1000 para los demás niveles de cobertura. Los aportes se prorratean según la fecha de entrada en vigencia de la cobertura y se depositan en su cuenta de Optum después de cada cheque de pago.

ELEGIBILIDAD PARA LA HSA

Un empleado es elegible para una HSA si:

- Está inscrito en un plan de salud con deducible alto calificado. (Los planes Bajo y Alto cumplen con la definición de un HDHP. No puede inscribirse en la HSA si elige el plan PPO).
- No está cubierto por una Cuenta para Reembolso Médico (HRA) ni tiene acceso a una Cuenta de gastos flexibles para atención médica a través de ningún empleador, cónyuge u otro familiar
- No está cubierto por un plan de salud patrocinado por el gobierno (Medicare, Medicaid, TRICARE, Administración de Veteranos, etc.)
- No es declarado como dependiente a efectos fiscales

NOTA: si su elegibilidad para una HSA cambia durante el año, debe ponerse en contacto con el Centro de Beneficios de Trinity para actualizar sus elecciones. Si tiene previsto inscribirse en Medicare, póngase en contacto con Optum para saber con cuánta antelación debe cancelar su HSA antes de inscribirse en Medicare.

Configure su HSA a través del Centro de Beneficios de Trinity.

Trinity financia una parte de su HSA y usted también puede realizar aportes antes de impuestos. Trinity aporta $500 para la cobertura individual o $1000 para los demás niveles de cobertura para ayudarle a comenzar (prorrateado según el período de pago). Sus aportes y los de Trinity para 2027 no pueden superar los $4500 para la cobertura individual ni los $9000 para la familiar.

Su parte del deducible*

Usted paga sus costos médicos iniciales hasta que cumple con su deducible anual.
Aporte a su HSA para cubrir su deducible.
Plan bajo: $3000 individual / $6000 familiar | **Plan alto:** $2000 individual / $4000 familiar

Trinity asume la mayor parte del costo*

Una vez que usted alcanza su deducible, el plan médico de Trinity comienza a pagar.
Plan bajo: Usted paga el 20% / Trinity paga el 80% | **Plan alto:** Usted paga el 20% / Trinity paga el 80%

Máximo de gastos de bolsillo*

Una vez que alcance el máximo de gastos de bolsillo, no pagará nada y Trinity pagará el 100% durante el resto del año.
Plan bajo: $6000 individual / $12 000 familiar** | **Plan alto:** $4500 individual / $9000 familiar

* Estos montos hacen referencia al nivel de beneficios dentro de la red.
** Ningún familiar pagará gastos de bolsillo superiores a $8550.

FSA PARA ATENCIÓN MÉDICA (HCFSA)

Utilice su HCFSA para los gastos médicos, dentales, de visión y de medicamentos con receta en los que incurran usted y sus familiares elegibles. (Los gastos elegibles los define el IRS). Pague los gastos elegibles con su tarjeta FSA, o pague de su bolsillo y presente una reclamación a Optum Financial para recibir un reembolso. Debe justificar todas las reclamaciones pagadas con su FSA. Asegúrese de guardar sus recibos y cargarlos en su cuenta de Optum Financial para evitar impuestos.



Atención preventiva gratuita dentro de la red

Para destacar la importancia del bienestar, la atención preventiva está cubierta al 100% si la recibe de proveedores dentro de la red. Consulte el Resumen de beneficios y cobertura (SBC) en el Centro de Beneficios de Trinity.



FSA para atención médica

Puede elegir la FSA para atención médica cuando se inscriba en el Plan PPO. Elija el monto que se le deduce de su cheque de pago, antes de impuestos, hasta $3500, el límite máximo establecido por el IRS.



Deducible

Usted pagará de su bolsillo determinados servicios dentro de la red y medicamentos con receta hasta alcanzar su deducible de $1000 para la cobertura individual o $2000 para la cobertura familiar. Puede usar el dinero de una FSA para atención médica para pagar estos gastos.



Costo compartido*

Una vez que alcance su deducible, se aplica el coseguro.

Plan PPO: Usted paga el 20% / Trinity paga el 80%

Seguirá pagando los copagos de ciertos servicios dentro de la red y medicamentos con receta. Los copagos cuentan para el máximo de gastos de bolsillo.



Máximo de gastos de bolsillo*

El plan limita el monto total que usted pagará cada año. Una vez alcanzado su máximo de gastos de bolsillo, el plan paga el 100% de sus gastos elegibles dentro de la red durante el resto del año.

Plan PPO: $3500 individual / $7000 familiar

CÓMO FUNCIONA LA FSA PARA ATENCIÓN MÉDICA

01

Inscríbase y elija sus aportes

Al inscribirse en una FSA, usted elige un monto anual que se depositará en su cuenta mediante descuentos periódicos de su cheque de pago. Puedes aportar un mínimo de $120 y un máximo de $3500, que es el límite máximo establecido por el IRS.

02

Pague gastos elegibles.

Recibirá una tarjeta FSA que funciona como una tarjeta de débito y que podrá utilizar para pagar ciertos gastos elegibles**. Los gastos elegibles incluyen copagos por visitas al consultorio, medicamentos con receta, deducibles y gastos de coseguro médico, dental y de visión.

03

Obtenga el reembolso

Puede presentar una reclamación después de pagar un gasto elegible; debe cargar el recibo a su cuenta de Optum para justificar la reclamación. Sin embargo, si utiliza su tarjeta de FSA para sus gastos, no necesita presentar una reclamación. Guarde sus recibos de todas las compras que hizo con la FSA.

*Estos montos hacen referencia al nivel de beneficios dentro de la red.
**Consulte la Publicación 969 del IRS para obtener información sobre las regulaciones, la elegibilidad y los gastos cubiertos de las HSA y FSA.

APOYO DE FERTILIDAD Y DURANTE EL EMBARAZO

COBERTURA DE BENEFICIOS DE FERTILIDAD

Los beneficios de fertilidad están disponibles para los empleados inscritos en uno de los planes médicos de Trinity a través de BCBS. Los servicios cubiertos incluyen ciclos de fertilización in vitro (FIV), inseminación artificial, transferencia intratubárica de gametos (GIFT) y transferencia intratubárica de cigotos (ZIFT). El máximo de fertilidad de por vida por persona es $10 000, incluidos servicios médicos y costos de medicamentos con receta. Solo se cubrirán servicios realizados con un proveedor o en un centro dentro de la red. Consulte el Documento de Descripción Resumida del Plan (SPD) para obtener detalles sobre la cobertura.

Si planea traer una nueva alegría a su vida, Trinity está aquí para apoyarle durante todo el proceso.

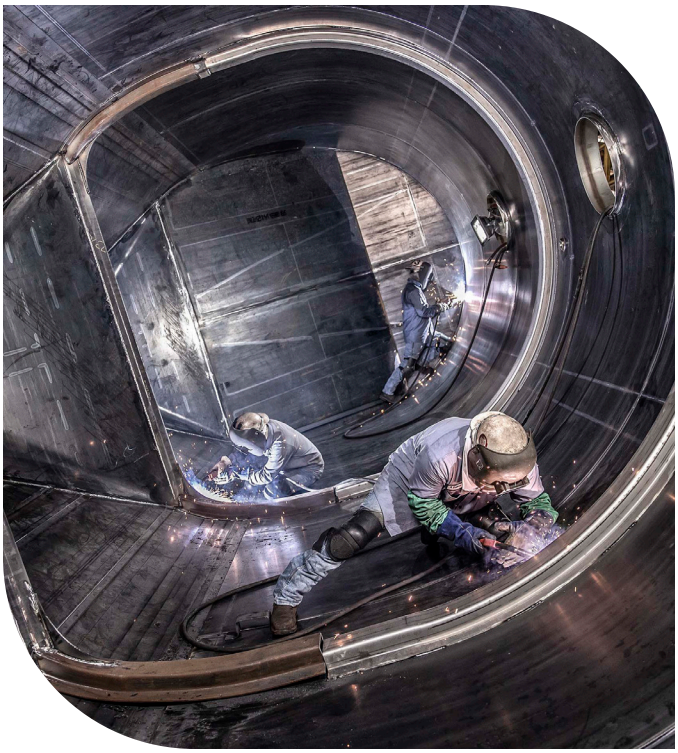
Consulte la página 18 para obtener información sobre la licencia por parto y paternidad.

APOYO PARA LA ADOPCIÓN Y LA GESTACIÓN SUBROGADA

Si tiene planes de adoptar o subrogar un vientre, Trinity proporciona asistencia financiera. Trinity reembolsará hasta un máximo de por vida de $10 000 por persona para la adopción y $10 000 por persona para la gestación subrogada, a fin de ayudar a cubrir los gastos elegibles. Los gastos elegibles incluyen:

- Tarifas para la agencia de adopción y colocación
- Viajes relacionados con la adopción (incluido alojamiento)
- Tarifas legales y judiciales asociadas con la adopción o subrogación
- Gastos de acogida temporal durante el proceso de adopción
- Gastos médicos no cubiertos por ningún plan médico relacionado con la adopción o la gestación subrogada

Para obtener más información o para presentar su solicitud, envíe un correo electrónico a **Trinity_Benefits@trin.net**, póngase en contacto con el Departamento de RR. HH. local o consulte la Política de Adopción y Subrogación disponible en el Portal de la Compañía.



OVIA

Ovia Health proporciona herramientas digitales de salud y bienestar para apoyarle en cada etapa de la vida, desde formar una familia hasta la crianza de los hijos y más. A través de la aplicación Ovia, encontrará orientación personalizada, seguimiento de la salud y recursos adaptados a sus necesidades específicas. Tanto si está planeando tener hijos, como si está esperando uno o está criándolos, Ovia ofrece contenido basado en evidencia, herramientas para el seguimiento de los síntomas y asesoramiento para ayudarle a tomar decisiones informadas y sentirte respaldada en cada paso del camino. Acceda a este programa visitando la página de Bienestar en su cuenta **bcbstx.com**.

LA MEJOR ATENCIÓN, EL MEJOR LUGAR

Obtenga la atención adecuada, en el lugar adecuado, al precio adecuado.

SEPA A DÓNDE ACUDIR CUANDO NECESITE ATENCIÓN MÉDICA		
	**Línea de enfermería Nurseline 24/7 de BCBS** Llame 24/7 para consultar sobre enfermedades leves. Obtenga información personalizada de una enfermera certificada. Ahorre tiempo y dinero. Llame al 800-581-0368.	**GRATIS**
	**Teladoc Health - Todos los servicios disponibles GRATIS** Consulte con un médico certificado a través de su dispositivo móvil o computadora para afecciones médicas comunes, atención de urgencia virtual, dermatología y problemas de salud mental. No se necesita cita previa, disponible 24/7 en **teladoc.com** o llamando al 800-835-2362.	**GRATIS**
	**Consultorio médico o clínica sin cita previa** Reciba tratamiento presencial para problemas médicos y enfermedades menores. El horario de la oficina varía.	**$$**
	**Atención de urgencia** Úsela cuando el consultorio del médico esté cerrado o si no se trata de una emergencia real. Generalmente disponible por las tardes y los fines de semana.	**$$$**
	**Sala de emergencias** Acuda a la sala de emergencias en caso de enfermedades o lesiones que pongan en peligro su vida y requieran atención inmediata. El mayor costo de gastos de bolsillo.	**$$$$**

ASESORES DE VALOR DE BENEFICIOS DE BCBS (BVA)

Los asesores de valor de beneficios de BCBS pueden ayudarle a tomar decisiones más inteligentes e informadas y a aprovechar al máximo su plan. Obtenga ayuda para entender su plan, encontrar la atención adecuada y maximizar sus beneficios para ahorrar dinero.

Para hablar con un asesor de beneficios, llame al número de atención al cliente que aparece en el reverso de su credencial de BCBS o envíe un mensaje de texto con la palabra BCBSTXAPP al 33633.

PÓNGASE EN CONTACTO CON BCBS PARA TODAS SUS NECESIDADES DE ATENCIÓN MÉDICA

- Busque médicos y hospitales dentro de la red
- Obtenga estimaciones de costos y comparaciones de servicios
- Encuentre opciones de atención médica menos costosas
- Gestione y realice un seguimiento de reclamaciones, saldos de cuentas y deducibles
- Consulte para obtener una segunda opinión sobre tratamientos médicos
- Obtenga respuestas a sus preguntas sobre la atención médica o el plan

Descargue la aplicación de BCBS para encontrar atención médica, ver reclamaciones y acceder a su credencial de BCBS. Visite **bcbstx.com** o llame al 877-278-5205.

BENEFICIOS DE MEDICAMENTOS CON RECETA

Optum Rx®

Si se inscribe en un plan médico de Trinity, recibe cobertura de medicamentos con receta de Optum Rx.

¿QUIÉN ES OPTUM RX?

Optum Rx respalda sus beneficios de medicamentos con receta al:

- Proporcionar una red de farmacias minoristas
- Confirmar qué medicamentos están cubiertos por su plan de beneficios
- Responder a preguntas sobre su costo compartido
- Coordinar la entrega de medicamentos a domicilio a través de las farmacias Optum Mail y Optum Specialty
- Proporcionar herramientas de soporte en línea para los miembros en OptumRx.com o en la aplicación móvil de Optum Rx

Nota: SlateRx se asocia con Optum Rx para administrar las revisiones de cobertura de medicamentos. Para ciertos medicamentos que requieren una revisión clínica (autorización previa o determinación de cobertura) antes de ser surtidos, deberá comunicarse con SlateRx.

TERAPIA GENÉRICA ESCALONADA

Por lo general, como parte del programa de terapia escalonada con medicamentos genéricos con receta, primero deberá probar uno o dos medicamentos genéricos antes de que se cubran ciertos medicamentos de marca. Los medicamentos genéricos son una alternativa segura y de bajo costo a los costosos medicamentos de marca. La Administración de Alimentos y Medicamentos de los EE. UU. exige que los medicamentos genéricos ofrezcan la misma eficacia y seguridad que sus equivalentes de marca. Entre los ejemplos de medicamentos sujetos al requisito de priorizar el genérico se incluyen ciertos medicamentos para reducir el colesterol, los antiácidos y los medicamentos para la presión arterial.

¿CÓMO FUNCIONAN LAS DETERMINACIONES DE COBERTURA?

Optum Rx facilita el proceso de determinación de la cobertura al trabajar directamente con el profesional que le receta el medicamento para recopilar la información necesaria para completar una revisión clínica. Una vez que el equipo clínico de Optum Rx complete la revisión, usted y el profesional que le receta el medicamento recibirán una notificación con el resultado, junto con los detalles importantes.

¿TIENE PREGUNTAS SOBRE LOS BENEFICIOS?

Póngase en contacto con Optum Rx 24/7 al **800-765-6830**, visite **OptumRx.com** o use la aplicación móvil. Escanee el código QR para acceder a Optum Rx en línea.



BENEFICIOS DE BIENESTAR

BE WELL
Health. Wealth. Life.
TRINITY INDUSTRIES

PARA EMPLEADOS CON UN PLAN MÉDICO DE TRINITY

El mayor activo de Trinity son nuestros empleados y estamos continuamente agradecidos por el entusiasmo que aportan al trabajo cada día. Trinity se compromete a proporcionarle los programas y recursos a través del programa BE WELL que mejor se adapten a sus necesidades específicas, para que pueda vivir su mejor vida, la más saludable y la más feliz.

Estos programas se ofrecen sin costo a todos los empleados y dependientes inscritos en un plan médico de Trinity BCBS.

PROGRAMAS DE BIENESTAR	
	Beneficios de la atención preventiva Los servicios preventivos de un proveedor de la red de BCBS están cubiertos al 100%, incluidos los exámenes físicos, las visitas de control pediátrico, las vacunas y las pruebas de detección de cáncer.
	Medicación preventiva Acceso gratuito a medicamentos genéricos con receta. Para obtener más información, visite la sección de Información del Plan en el Centro de Beneficios de Trinity.
	Línea de enfermería Nurseline 24/7 de BCBS Obtenga respuestas a sus preguntas sobre atención médica en cualquier momento que lo necesite de personal de enfermería altamente capacitado. Llame al 800-581-0368.

Aviso de alternativas razonables: Las recompensas por participar en un programa de bienestar están disponibles para todos los empleados elegibles para beneficios de Trinity. Si, debido a una afección médica, le resulta difícil cumplir los requisitos para obtener la recompensa que ofrece este programa, o si no es aconsejable desde el punto de vista médico que intente cumplirlos, póngase en contacto con su representante local de Recursos Humanos. Trabajaremos con usted (y, si lo desea, con su médico) para encontrar un programa de bienestar que ofrezca la misma recompensa y que sea adecuado para usted, teniendo en cuenta su estado de salud.



BE WELL
Health. Wealth. Life.
TRINITY INDUSTRIES

PROGRAMAS DE BIENESTAR	
	**Atención primaria virtual de Teladoc** Hable con un médico de atención primaria certificado por la junta por teléfono o video y obtenga apoyo específico y personalizado para ayudarle a estar lo más saludable posible. Nota: las consultas preventivas virtuales son **gratuitas** según los planes médicos. Desde revisiones anuales y necesidades de bienestar continuas hasta el control de afecciones crónicas y problemas más complejos, usted y sus dependientes cubiertos de 18 años de edad o más tienen acceso a una atención médica de confianza y a un apoyo personalizado. • Establezca una relación continua con el médico de atención primaria de su elección. • Obtenga derivaciones a especialistas de atención presencial (y dentro de la red) si es necesario • Dermatología, salud conductual y consultas por enfermedades agudas (infecciones de oído, gripe, etc.) también están disponibles virtualmente a través de Teladoc por un costo adicional; estas consultas generalmente cuestan menos que las citas en centros de atención de urgencia o consultorios médicos • Envíe un mensaje a su equipo de atención dedicado, compuesto por enfermeros y auxiliares médicos, en cualquier momento • Consulte a un médico en minutos cuando surja una necesidad más inmediata fuera del horario de atención (24/7) Comience en **teladoc.com** o llamando al 800-835-2362, o bien descargue la aplicación Teladoc desde Google Play o la App Store.
	**Hinge Health** Este programa digital de fisioterapia está diseñado para tratar el dolor crónico de espalda, rodilla, cadera, cuello u hombro, así como la salud pélvica de la mujer, sin necesidad de medicamentos ni cirugía. El programa incluye: • Terapia de ejercicios personalizada para mejorar la fuerza y la movilidad • Asesoramiento de salud personalizado para proporcionar motivación y apoyo • Kit personalizado de Hinge Health con herramientas para realizar ejercicios de fisioterapia desde casa Para obtener más información o presentar su solicitud, llame al 855-902-2777 o visite **hinge.health/trinityindustries**.
	**Control de la diabetes de Teladoc:** El programa de control de la diabetes de Teladoc puede ayudarle a controlar con éxito la diabetes. El programa incluye: • Medidor de monitoreo de glucosa en sangre, fácil de usar • Suministros ilimitados, incluidas tiras reactivas y lancetas • Asesoramiento individual • Facilidad para compartir su registro digital El programa está disponible para todos los empleados y sus familiares cubiertos a quienes se les haya diagnosticado diabetes de Tipo 1 o 2. Para obtener más información o inscribirse, llame al 800-835-2362 o visite **teladoc.com**. Código de inscripción: TRN.

Aviso de alternativas razonables: Las recompensas por participar en un programa de bienestar están disponibles para todos los empleados elegibles para beneficios de Trinity. Si, debido a una afección médica, le resulta difícil cumplir los requisitos para obtener la recompensa que ofrece este programa, o si no es aconsejable desde el punto de vista médico que intente cumplirlos, póngase en contacto con su representante local de Recursos Humanos. Trabajaremos con usted (y, si lo desea, con su médico) para encontrar un programa de bienestar que ofrezca la misma recompensa y que sea adecuado para usted, teniendo en cuenta su estado de salud.

PLANES DENTALES

Trinity ofrece dos planes dentales – el Plan Core y el plan complementario. Ambos planes son a través de Delta Dental, utilizan los mismos proveedores de la red y cubren los mismos gastos elegibles. La gran diferencia entre los dos planes dentales es el nivel de beneficios y el monto que se paga.

Además de elegir entre los dos planes dentales, cuando reciba servicios dentales puede optar por acudir a proveedores de la red Delta o fuera de la red.

- **Dentistas de la red PPO de Delta Dental™**: recibirá el mayor descuento si acude a un dentista de la red PPO.
- **Dentistas de Delta Dental Premier®**: recibirá un descuento menor si acude a un dentista Premier.
- **Dentistas fuera de la red**: pagará más cuando acuda a un dentista fuera de la red.

	PLAN CORE	PLAN COMPLEMENTARIO (BUY-UP)
	SOLO DENTRO DE LA RED	SOLO DENTRO DE LA RED
DEDUCIBLE POR AÑO CALENDARIO		
Individual	$100	$50
Familiar	$100/persona	$150
MÁXIMO POR AÑO CALENDARIO		
Por persona	$1500	$2000
	EL PLAN PAGA	EL PLAN PAGA
Servicios de prevención y diagnóstico		
Exámenes, limpiezas, radiografías, Tratamientos con flúor	100%, se exime el deducible	100%, se exime el deducible
Servicios básicos		
Empastes, mantenedores de espacio, selladores, Extracciones, cirugía oral, endodoncia, Periodoncia, exámenes de urgencia	60%*	80%*
Servicios mayores		
Coronas, incrustaciones/onlays, dentaduras postizas ypuentes, reparaciones	40%*	50%*
Ortodoncia		
Ortodoncia	N/C	100%
Beneficio máximo de por vida	N/C	$1500

* Después del deducible

PRIMAS MENSUALES PARA EMPLEADOS

	PLAN CORE	PLAN COMPLEMENTARIO
Solo Empleado	$17.77	$34.48
Empleado + Cónyuge	$33.87	$63.88
Empleado + Hijo(s)	$36.87	$69.29
Empleado + Familia	$47.96	$96.39

Usted pagará más de su propio bolsillo si no utiliza proveedores de la red PPO de Delta Dental. Para encontrar un proveedor de Delta Dental en su área, visite **deltadentalins.com** o llame al 800-521-2651.

Llame a Delta Dental al 800-521-2651 o descargue la aplicación móvil de Delta Dental para buscar un dentista cerca de usted, consultar sus credenciales de identificación y mucho más.

PLAN DE VISIÓN

Nuestro plan de visión, a través de Davis Vision, le ayuda a cubrir el costo de servicios y suministros de visión de rutina, como exámenes oculares, anteojos y lentes de contacto.

	PLAN DE VISIÓN
COSTO	
Examen	$10 de copago
Adaptación de lentes de contacto estándar	$0 de copago
Materiales (lentes, monturas, lentes de contacto)	$0 de copago
ASIGNACIÓN	
Monturas	100% de la colección Davis; $150 de la colección no-Davis
Lentes (monofocales, bifocales, trifocales, lenticulares)	100%; $50 de copago para el progresivo estándar
Lentes especiales	$60 (luego 15% de descuento sobre el saldo)
Lentes de contacto	100% de la colección Davis; $150 de la colección no-Davis
FRECUENCIA DEL BENEFICIO	
Exámenes	Una vez cada 12 meses
Lentes	Una vez cada 12 meses
Monturas	Una vez cada 12 meses
Lentes de contacto	Una vez cada 12 meses

PRIMAS MENSUALES PARA EMPLEADOS

	PLAN DE VISIÓN
Solo Empleado	$6.26
Empleado + Cónyuge	$11.28
Empleado + Hijo(s)	$11.88
Empleado + Familia	$18.77

Warby Parker forma parte de la red de Davis Vision. ¡Visite **warbyparker.com** para ver su experiencia en línea o reserve un examen hoy!

Para encontrar un proveedor de servicios de visión en su área, descargue la aplicación Davis Vision, visite **davisvision.com** o llame al 800-999-5431 (código: 7047).



SEGURO COMPLEMENTARIO

Estos planes están diseñados para ayudarle con los gastos que no pueda afrontar, proporcionándole un pago en efectivo directamente en función de un diagnóstico, accidente u hospitalización cubiertos por la póliza. Si tiene preguntas sobre sus beneficios, póngase en contacto con Reliance Matrix al 800-351-7500.

SEGURO DE ENFERMEDADES GRAVES

El seguro de enfermedades graves es una cobertura que puede ayudar a proteger sus finanzas al proporcionarle un pago de suma global y conveniente (de hasta $15 000 o $30 000) cuando a usted o a un familiar cubierto se le diagnostica una enfermedad grave. El dinero extra puede ayudarle a centrarse en volver a la normalidad, sin preocuparse de encontrar el dinero para cubrir algunos de sus gastos.

EJEMPLO DE ENFERMEDADES CUBIERTAS

- Ataque cardíaco
- Cáncer
- Enfermedad de Alzheimer
- Insuficiencia renal
- Accidente cerebrovascular
- Bypass en arterias coronarias

Consulte la lista completa de enfermedades cubiertas en el Centro de Beneficios de Trinity en **mybenefits.trin.net**.

NIVELES DE BENEFICIO	
Puede elegir cobertura para usted y sus dependientes elegibles	$15 000 o $30 000

BENEFICIO POR PRUEBAS DE DETECCIÓN MÉDICA

El plan de seguro de enfermedades graves y el plan de seguro contra accidentes ofrecen un beneficio adicional por pruebas de detección médica para determinadas pruebas de detección y pruebas preventivas cubiertas, como un examen físico preventivo anual, pruebas de detección del cáncer o análisis de sangre. Podría recibir **$100 (Plan de seguro de enfermedades graves) o $50 (Plan de seguro contra accidentes)**. Para solicitar su beneficio por pruebas de detección médica, simplemente llame al 877-202-0055 para proporcionar los detalles de sus pruebas y Reliance Matrix le enviará un cheque por correo una vez que se procese su reclamación.

SEGURO DE INDEMNIZACIÓN HOSPITALARIA

El seguro de indemnización hospitalaria proporciona un pago de suma global para complementar su cobertura médica actual en caso de que sea hospitalizado durante una estancia cubierta. Le ayuda a evitar utilizar ahorros o pedir dinero prestado para pagar costos de bolsillo que el seguro de salud no cubre. El seguro de indemnización hospitalaria puede ayudar con gastos relacionados con comidas y transporte para familiares, cuidado de niños o tiempo sin trabajar a causa de un problema médico que requiere hospitalización.

DESCRIPCIÓN GENERAL DE LOS BENEFICIOS	PAGO
Admisión hospitalaria	$1000
Confinamiento en el hospital	$200/día hasta 30 días
Cuidados intensivos hospitalarios	$400/día hasta 15 días

SEGURO CONTRA ACCIDENTES

No siempre se pueden evitar los accidentes, pero sí puede protegerse usted y proteger a su familia de los costos relacionados con los accidentes, que suponen una carga para su presupuesto. El seguro contra accidentes proporciona un pago de suma global cuando usted o un familiar cubierto sufre uno de los más de 40 tipos de accidentes o lesiones en el trabajo o fuera de él. La cobertura está disponible para usted y sus dependientes elegibles.

Consulte la lista completa de eventos cubiertos en el Centro de Beneficios de Trinity en **mybenefits.trin.net**.

Para obtener más información sobre estos beneficios, visite **reliancematrix.com** o llame al 800-351-7500.

Obtenga más información sobre estos planes antes de inscribirse visitando **app.joinpasito.com/trin/login** o **escaneando el código QR**

BENEFICIOS ADICIONALES

PARA TODOS LOS EMPLEADOS

Estos beneficios adicionales se ofrecen sin costo alguno a todos los empleados de Trinity, independientemente de que elijan o no los beneficios a través de la Compañía.

MEDIA JORNADA DE BIENESTAR

Trinity le facilita el cuidado de su salud ofreciéndole 4 horas de tiempo libre remunerado al año para asistir a visitas médicas, dentales y de visión preventivas, así como a pruebas de detección, no relacionadas con el trabajo. Este tiempo remunerado para el bienestar puede disfrutarse en intervalos de 15 minutos y debe registrarse en Kronos. Consulte la Política HR-060 para obtener más información.

ASISTENCIA EN VIAJE

Además de la cobertura básica de vida y AD&D que ofrece Reliance Matrix, también cuenta con un beneficio de asistencia en viaje. Este beneficio está diseñado para atender la mayoría de las situaciones que requieren atención médica y muchas otras emergencias que usted y su familia puedan experimentar cuando viajen a 100 millas (aproximadamente 161 kilómetros) o más de su hogar (o a un país extranjero).

Para más información, llame al 800-456-3893.

PROGRAMA DE ASISTENCIA AL EMPLEADO (EAP)

Obtenga servicios confidenciales a través de SupportLinc para ayudarle a afrontar los desafíos de la vida, incluyendo salud, estrés, finanzas, depresión, vida familiar y asuntos legales. Usted y los miembros de su hogar tienen a su disposición hasta 8 sesiones de asesoramiento, ya sea por teléfono o en persona. Disponible 24/7/365.

Los recursos en línea incluyen un sitio web para miembros y una aplicación móvil con artículos, herramientas de búsqueda de proveedores de cuidado de adultos y niños, un centro de recursos sobre el estrés y seminarios web tanto en vivo como grabados.

Llame a SupportLinc al **888-881-5462** para hablar con consejeros autorizados. Inicie sesión en **mysupportlinc.com** para encontrar información sobre los consejeros y acceder a recursos. Cuando se le solicite, el código de grupo es: trinityindustries.

PLATAFORMA DE DESCUENTOS PARA EMPLEADOS

Ahorre dinero en membresías de gimnasios, viajes, productos electrónicos, servicios financieros, entradas, automóviles, restaurantes, eventos deportivos y mucho más. Descargue la aplicación BenefitHub o visite **trinity.benefithub.com**. Llame al 866-664-4621 para obtener más información.

QUIT FOR LIFE

Un programa gratuito y confidencial para dejar de fumar disponible para los empleados elegibles y sus dependientes inscritos (de 18 años o más).

Para contactar con un asesor para dejar de fumar, visite **quitnow.net/trinity** o llame al 866-784-8454.

LICENCIA POR PARTO Y PATERNIDAD

Licencia remunerada por parto:

- Licencia remunerada para todos los progenitores que dan a luz, para su recuperación después del parto
- 100% del salario base durante 4 semanas
- Se aplica simultáneamente con el beneficio por discapacidad a corto plazo y puede complementarlo si el pago es inferior al 100%.

Licencia por paternidad remunerada

- Licencia remunerada por vinculación familiar para todos los nuevos progenitores, incluidos los biológicos y no biológicos (padres, madres y padres adoptivos, etc.)
- 100% del salario base durante 2 semanas
- En el caso de las madres biológicas, el beneficio comienza una vez finalizada la discapacidad a corto plazo
- En el caso de los padres no biológicos y adoptivos, la licencia puede tomarse en cualquier momento dentro de los 6 meses posteriores a la fecha de nacimiento, como un único período continuo de licencia

NOTA: la licencia por parto y paternidad está disponible para los empleados activos y regulares a tiempo completo después de seis meses de empleo continuo (30 horas por semana) en el momento del nacimiento, la adopción o la colocación del hijo.

Nuestros programas de discapacidad y de licencias son administrados por The Hartford. Consulte la **página 10** para obtener información sobre el embarazo, la fertilidad y los beneficios y ayudas en materia de adopción y maternidad subrogada.

BENEFICIOS VOLUNTARIOS

MetLife

Puede optar por adquirir estos productos de seguro a través de Trinity a tarifas de grupo con descuento. Todos estos productos de seguros voluntarios se proporcionan a través de MetLife.



SEGURO LEGAL

El Plan de asistencia legal de MetLife le ofrece acceso conveniente y asequible a una red altamente calificada de abogados para asuntos legales personales de la vida cotidiana. Una vez inscrito, tendrá acceso a un abogado como si contara con sus servicios de manera permanente. Llame al 800-821-6400 si necesita asistencia legal. Obtenga una cobertura integral para más de 60 asuntos legales, entre ellos:

- Redacción de testamentos, voluntades anticipadas y fideicomisos
- Compra, venta y refinanciación de una vivienda
- Cobro de deudas y defensa ante procedimientos de ejecución hipotecaria
- Defensa contra el robo de identidad
- Negociaciones con los inquilinos
- Defensa en litigios civiles
- Adopciones
- Revisión y preparación de documentos



PROTECCIÓN CONTRA EL ROBO DE IDENTIDAD Y EL FRAUDE

La protección integral contra el robo de identidad y el fraude, respaldada por Aura, puede ayudar a proteger sus finanzas, su historial crediticio y su reputación.

- **Protección contra el robo de identidad:** Mantenga su identidad segura con una supervisión exhaustiva de su información personal, como sus cuentas, crédito, número de seguro social, documentos de identidad y más.
- **Protección contra el fraude financiero:** Reciba alertas casi en tiempo real sobre consultas de crédito sospechosas, por ejemplo, si alguien intenta solicitar un préstamo o una tarjeta de crédito a su nombre.
- **Protección de privacidad y dispositivos:** Realice compras, operaciones bancarias y actividades laborales en línea con mayor seguridad y privacidad gracias a la VPN y al antivirus que protegen sus dispositivos.



SEGURO PARA MASCOTAS

Este programa le permite contratar un seguro para mascotas con descuento, para que pueda brindarles la mejor atención a sus amigos peludos (solo para gatos y perros). El seguro ofrece el reembolso de los gastos veterinarios elegibles e incluye la opción de contratar una cobertura de bienestar. Además, tendrá acceso a profesionales veterinarios mediante servicios virtuales de asesoría veterinaria para recibir orientación sobre cualquier inquietud relacionada con la salud de su mascota.

Puede inscribirse directamente en el seguro para mascotas de MetLife en cualquier momento del año.

Para obtener más información sobre estos programas, visite: **metlife.com/trinity**.

SEGURO DE VIDA Y AD&D

El seguro de vida y el seguro por muerte accidental y desmembramiento (AD&D) se ofrecen a través de Reliance Matrix.

SEGURO DE VIDA	
Seguro básico de vida y AD&D	• Trinity proporciona un beneficio de seguro de vida y AD&D pagado por la compañía, equivalente a una vez su salario base anual, redondeado al múltiplo de $1000 más cercano • Mínimo de $25 000/Máximo de $500 000
Seguro de vida voluntario y AD&D para el empleado	• Puede contratar un seguro de vida adicional en incrementos de $10 000 hasta cuatro veces su salario base anual hasta un máximo de $1 000 000 • Nuevos empleados: puede optar por hasta $300 000 sin necesidad de presentar una Constancia de asegurabilidad (EOI). Después de eso, solo podrá aumentar la cobertura en $20 000 sin EOI durante la inscripción anual.
Seguro voluntario de vida de dependiente**	• Si se inscribe en el seguro de vida y AD&D voluntario, también puede contratar un seguro de vida para sus dependientes elegibles por los siguientes montos: » Cónyuge: $10 000, $30 000 o $50 000* » Hijo: $5000 o $10 000** » Su hijo dependiente es elegible para la cobertura desde su nacimiento hasta los 25 años de edad. El hijo que queda discapacitado permanentemente antes de los 26 años de edad puede continuar con la cobertura, sujeto a previa aprobación de la compañía de seguros. **NOTA: si ya no tiene un cónyuge o hijo dependiente elegible para este plan, debe ponerse en contacto con el Centro de Beneficios de Trinity y solicitar la cancelación de la cobertura.**
Seguro contra accidentes para viajes de negocios (BTA)	• Los empleados exentos y los empleados administrativos no exentos también reciben un seguro contra accidentes de viaje de negocios (BTA) pagado por la compañía, con una cobertura de $100 000 para ciertos accidentes ocurridos durante viajes de negocios de Trinity.

*Para los nuevos empleados, existe una opción única para elegir hasta $50 000 de seguro de vida para el cónyuge dependiente sin necesidad de una Constancia de asegurabilidad (EOI).
**La cobertura para dependientes no puede exceder su cobertura de seguro de vida voluntario. El seguro de vida para hijos no requiere EOI.

Deberá designar a uno o más beneficiarios que recibirán el beneficio del seguro de vida en caso de su fallecimiento. Puede revisar o cambiar a su(s) beneficiario(s) en el sitio web del Centro de Beneficios de Trinity. Si tiene preguntas sobre sus beneficios, póngase en contacto con Reliance Matrix al 800-351-7500.



SEGURO POR DISCAPACIDAD

THE HARTFORD

La cobertura por discapacidad se ofrece a través de The Hartford. Para iniciar una reclamación, llame al 888-301-5615 o visite **abilityadvantage.thehartford.com**.



SEGURO POR DISCAPACIDAD	
SEGURO POR DISCAPACIDAD A CORTO PLAZO	
Por hora	• Trinity proporciona un beneficio básico pagado por la compañía del 50% de su salario base semanal hasta $600 por semana • Los beneficios comienzan después de 5 días calendario consecutivos si no puede trabajar • La opción de compra está disponible con un beneficio del 60% de su salario base semanal hasta $1000 por semana • El período máximo de beneficio es de 180 días
Personal administrativo no exento	• Trinity ofrece un beneficio pagado por la compañía equivalente al 60% de su salario base semanal, hasta un máximo de $1000 por semana. • Los beneficios comienzan después de 5 días calendario consecutivos si no puede trabajar • El período máximo de beneficio es de 180 días
Exento	• Trinity ofrece un beneficio pagado por la compañía del 100% del salario base durante hasta 90 días y 66.7% del salario base hasta $3000 semanales para licencias superiores a 90 días • Los beneficios comienzan después de 5 días calendario consecutivos si no puede trabajar • El período máximo de beneficio es de 180 días
SEGURO POR DISCAPACIDAD A CORTO PLAZO	
Por hora	• Puede elegir una cobertura del 60% de su salario base mensual con un beneficio mínimo de $100 y un máximo de $5000 • Los beneficios comienzan después de que esté discapacitado y no pueda desempeñarse en su cargo durante 180 días calendario consecutivos • El período máximo de beneficios es de 24 meses
Personal administrativo no exento y exento	• Trinity ofrece un beneficio pagado por la compañía del 60% del salario hasta $12 000 al mes • El período máximo de beneficio es la edad normal de jubilación del Seguro Social* • Los beneficios comienzan después de que esté discapacitado y no pueda desempeñarse en su cargo durante 180 días calendario consecutivos

NOTA: las reclamaciones están sujetas a la aprobación de The Hartford.

*Si la discapacidad se produjo antes de los 60 años; varía según la edad en el momento de la discapacidad, consulte los documentos del plan para obtener más detalles.

*Si recibe algún ingreso reglamentario por discapacidad (como fondos de programas estatales de discapacidad, Seguro Social, etc.) mientras tiene cobertura de discapacidad a corto plazo (STD) o de discapacidad a largo plazo (LTD), puede disminuir el monto de los beneficios que recibe.

CUENTA DE GASTOS FLEXIBLES PARA ATENCIÓN DE DEPENDIENTES (DCFSA)

La Cuenta de gastos flexibles para atención de dependientes (DCFSA) es una cuenta con ventajas fiscales que le permite reservar fondos antes de impuestos para pagar el cuidado de niños, el cuidado de adultos mayores o el cuidado de un cónyuge discapacitado.

FSA PARA ATENCIÓN DE DEPENDIENTES

LÍMITES DE APORTES Y NORMAS GENERALES

- Máximo de $3750 al año por familia si se presentan declaraciones de impuestos por separado, o de $7500 para personas solteras o quienes presentan una declaración conjunta
- No puede participar en la DCFSA y solicitar al mismo tiempo una deducción fiscal por atención de dependientes
- "Úselo o piérdalo" durante el año del plan; de lo contrario, los fondos no utilizados se perderán
- Sujeto a pruebas de no discriminación

EJEMPLOS DE GASTOS ELEGIBLES PARA ATENCIÓN DE DEPENDIENTES:

- Servicios de niñera a domicilio
- Cuidado de un niño en edad preescolar por parte de una guardería o un centro de día autorizado
- Cuidado antes y después de la escuela
- Campamentos diurnos
- Atención de dependientes en el hogar

PERÍODO DE GRACIA DE 2 MESES Y MEDIO DESPUÉS DEL 31 DE DICIEMBRE

Si se incurre en un gasto entre el 1 de enero del año en curso y el 15 de marzo del año siguiente Y se presenta la solicitud de reembolso a más tardar el 30 de abril, cualquier saldo restante del año del plan anterior que finalizó el 31 de diciembre se utilizará para pagar la reclamación, aun cuando el servicio se haya prestado en el NUEVO año del plan.

Visite **my.optum.com/trinityindustries** o llame al 844-881-0126 para obtener más información.

PLAN 401(K)

El plan 401(k) de Trinity facilita el ahorro para la jubilación con la inscripción automática, los aportes de equiparación de la compañía y las características del plan de incremento automático anual. Puede realizar aportes antes o después de impuestos y cambiar su tarifa de aportación y sus elecciones de inversión en cualquier momento.

ELEGIBILIDAD E INSCRIPCIÓN

Usted es elegible para el plan inmediatamente después de su contratación. Si no inicia el proceso de inscripción ni opta por no participar, se le inscribirá automáticamente en el plan con una tarifa de aportación antes de impuestos del 6%. Sus deducciones de nómina comenzarán dentro de 1 a 2 períodos de pago.

APORTES

El 1 de julio de cada año, su tarifa de aportación aumentará automáticamente en un 1% hasta un máximo del 15% para ayudarle en su camino hacia el ahorro para la jubilación. Usted tiene la posibilidad de cancelar su suscripción en cualquier momento con Voya.

APORTE DE EQUIPARACIÓN DE LA COMPAÑÍA

Por cada dólar que usted aporte a su cuenta, Trinity equiparará su aporte dólar por dólar, hasta 6% de su salario elegible. Los aportes de equiparación se realizan por período de pago, de modo que puede ver cómo se acumula y crece su cuenta. **¡No se pierda el dinero de la compañía! Asegúrese de aportar al menos un 6% para recibir el aporte de equiparación de la compañía.**

ADQUISICIÓN DE DERECHOS

Usted recibe el 100% de sus aportes, incluidas las ganancias de las inversiones. Usted tiene 100% de derechos de los aportes de la compañía después de dos años de trabajo.

INVERSIÓN

El plan ofrece una variedad de opciones de inversión para ayudarle a decidir cómo invertir sus aportes y el aporte de equiparación de la compañía. Las opciones de inversión se presentan en tres modalidades: Get There Myself (Hacerlo por mi cuenta), Guide Me (Guiarme) o Give Me Advice (Recibir asesoramiento). Utilice las herramientas y los recursos del sitio web de Voya, incluido myOrangeMoney® y la aplicación móvil Voya Retire® para ayudarle a planificar su jubilación y administrar su cuenta.

Un paquete de inicio de Voya 401(k) llegará a su domicilio unas semanas después de su fecha de contratación con más información e instrucciones sobre cómo inscribirse.

RECURSOS GRATUITOS PARA LA JUBILACIÓN Y LA PLANIFICACIÓN FINANCIERA

VOYA RETIREMENT ADVISORS (VRA)

Obtenga asesoramiento sobre planes de jubilación adaptados a su situación y sus objetivos, con un seguimiento y actualizaciones continuos para mantener el rumbo.

- Asesoramiento en línea y por teléfono
- Gestión profesional (se aplica una tarifa)

VOYA FINANCIAL ADVISORS (VFA)

Reúnase con un profesional de Voya Financial para revisar sus objetivos de ahorros para la jubilación, estrategias de inversión u otros objetivos de ahorro.

- Panel financiero personalizado
- Resumen de su situación de jubilación
- Plan financiero

Póngase en contacto con Voya en **TrinityRetirement.voya.com** o llame al **877-448-3401**, de lunes a viernes, de 7 a. m. a 7 p. m. CST, para más información.

No olvide designar a su beneficiario del plan 401(k).

CONTACTOS IMPORTANTES

COBERTURA	CONTACTO	SITIO WEB	APLICACIÓN
Plan médico	BlueCross BlueShield**	**bcbstx.com**	BCBSTX
Plan de farmacia	Optum Rx	**optumrx.com**	Optum Rx
Planes de ahorros y gastos (HSA/FSA/DCFSA)	Optum Financial	**my.optum.com/trinityindustries**	Optum Financial
Apoyo para adopción y gestación subrogada	Beneficios de Trinity	**Trinity_Benefits@trin.net**	N/C
Atención primaria virtual	Teladoc Health	**teladoc.com**	Teladoc Health
Control de la diabetes	Teladoc Health	**teladoc.com**	Teladoc Health
Fisioterapia virtual	Hinge Health	**hinge.health/trinityindustries**	Hinge Health
Plan dental	Póliza de Delta Dental n.° 17965	**deltadentalins.com**	Delta Dental Mobile
Plan de visión	Póliza de Davis n.° 500765	**davisvision.com (si no está inscrito, ingrese el código de cliente 7047)**	Davis Vision
Seguro de enfermedades graves, indemnización hospitalaria y contra accidentes	Póliza de Reliance Matrix CI VC12000031745 HI VH12000031732 AI VAI2000031759	**reliancematrix.com**	Reliance Matrix
Seguro de vida y AD&D	Póliza de Reliance Matrix GL1500002871 VAR1610001354	**reliancematrix.com**	Reliance Matrix
Seguro por discapacidad a corto y largo plazo	Póliza de The Hartford n.° 681438	**abilityadvantage.thehartford.com**	N/C
Programa de asistencia al empleado (EAP)	SupportLinc	**mysupportlinc.com** Código de grupo: trinityindustries	SupportLinc eConnect®
Dejar de Fumar	Quit for Life	**quitnow.net/trinity**	Quit for Life
Programa de descuento para empleados	BenefitHub	**trinity.benefithub.com**	BenefitHub
Productos voluntarios (Protección contra el robo de identidad y fraude, seguro para mascotas)	MetLife	**metlife.com/mybenefits**	MetLife US
Seguro legal	MetLife	**members.legalplans.com**	MetLife US
Plan 401(k)	Voya	**TrinityRetirement.voya.com**	Voya Retire
Página de recursos sobre beneficios	Trinity	**trinbenefits.net**	N/C

CENTRO DE BENEFICIOS DE TRINITY

888-765-5367 | mybenefits.trin.net*
De lunes a viernes, de 7:00 a. m. a 7:00 p. m. (Hora del centro)
Visite **trinbenefits.net** para obtener más información sobre los beneficios de Trinity.

*Una vez que se haya registrado en el sitio web del Centro de Beneficios de Trinity como nuevo empleado, podrá acceder al Centro de Beneficios de Trinity desde el Portal de Trinity, en la sección Aplicaciones.
**Consulte su credencial de BCBS para obtener el número de grupo y la identificación de miembro.

Para obtener los números de teléfono directos del proveedor y del programa, consulte la página correspondiente en esta guía.

CONEXIÓN DE BENEFICIOS DE TRINITY

LLAME AL 888-765-5367 | **PRESIONE 1 PARA ESPAÑOL**

1	2	3	4	5	6
Centro de Beneficios de Trinity (Inscripción, COBRA y facturación directa)	**Verificación de dependientes y empleo**	**Planes de salud, cuentas de gastos y beneficios complementarios**	**Seguro de vida, STD y LTD, Licencia por paternidad**	**Plan 401(k)**	**Nómina y beneficios adicionales**
	1 Dependiente	**1** Plan médico	**1** Seguro de vida	**1** Plan 401(k)	**1** Nómina
	2 Empleo	**2** Plan de farmacia	**2** STD, LTD, FMLA, Licencia por paternidad		**2** Programa de asistencia al empleado (EAP)
		3 Plan dental			**3** Programa para dejar de fumar Q4L
		4 Plan de visión			
		5 HSA, HCFSA, DCFSA			
		6 Seguro de enfermedades graves, contra accidentes e indemnización hospitalaria			
		7 Servicios legales, robo de identidad/ fraude, seguro para mascotas			

LEYENDA

HSA = Cuenta de ahorros para gastos médicos

HCFSA = Cuenta de gastos flexibles para atención médica

DCFSA = Cuenta de gastos flexibles para atención de dependientes

STD = Discapacidad a corto plazo

LTD = Discapacidad a largo plazo

FMLA = Ley de Licencias Familiares y Médicas

EAP = Programa de asistencia al empleado

Q4L = Quit For Life (Programa para dejar de fumar)

Para obtener los números de teléfono directos del proveedor y del programa, consulte la página correspondiente en esta guía.

NOTAS

NOTAS

TRINITY INDUSTRIES

Esta guía tiene como objetivo describir los requisitos de elegibilidad, los procedimientos de inscripción y las fechas de entrada en vigencia de la cobertura de los beneficios ofrecidos por Trinity Industries, Inc. y algunas de sus filiales ("Trinity"). No constituye un documento legal del plan ni implica una garantía de empleo o de continuidad de los beneficios. Aunque esta guía es una herramienta para responder a la mayoría de sus preguntas, los detalles completos de los planes se encuentran en las descripciones resumidas del plan (SPD), que rigen el funcionamiento de cada plan. Cuando sea necesario interpretar un beneficio del plan, prevalecerán los documentos oficiales del plan.

Noviembre de 2026