



# Guía de Beneficios para Empleados

2025 - 2026 Año del plan



**Gallagher**

Insurance | Risk Management | Consulting

# Beneficios que funcionan para usted

El Sindicato Local 733 de IBEW sabe que es importante ofrecer opciones de beneficios de calidad a nuestros empleados y sus dependientes. Este es su punto de partida para conocer sus beneficios, ya sea que se inscriba por primera vez o esté reconsiderando sus beneficios durante el período anual de inscripción abierta.

### Elegibilidad de inscripción

Los miembros de IBEW 733 que trabajan en Ingalls son elegibles para recibir beneficios el primer día del mes después de 4 pagos semanales.

Muchos de los planes ofrecen cobertura para dependientes elegibles, incluidos:

- Tu esposo legal
- Sus hijos hasta los 26 años, independientemente de su estado civil, de estudiante o de dependencia fiscal (incluidos hijastros, hijos legalmente adoptados, hijos colocados con usted para su adopción o hijos de los que usted sea el tutor legal)
- Sus hijos dependientes mayores de 26 años que no puedan cuidar de sí mismos física o mentalmente.

### Cuándo inscribirse

Aparte del período de inscripción abierta designado, puede inscribirse en los beneficios o cambiar sus elecciones en los siguientes momentos:

- Antes de su fecha de contratación
- Hasta 10 días después de su fecha de contratación
- Dentro de los 30 días de experimentar un evento de vida calificado

### Cambio de beneficios después de la inscripción

Puede pagar su parte de las coberturas seleccionadas después de impuestos. Por lo tanto, debido a las regulaciones del IRS, una vez que haya elegido sus beneficios para el año del plan, no podrá cambiarlos hasta el siguiente período anual de inscripción abierta. La única excepción es si experimenta un evento vital calificado, y los cambios en sus elecciones deben ser coherentes con dicho evento.

Para solicitar un cambio de beneficios, notifique a IBEW 733 dentro de los 30 días posteriores al evento vital calificado. No se aceptarán solicitudes de cambio presentadas después de 30 días. Es posible que deba presentar un comprobante del evento vital.

Los eventos de vida calificados incluyen, entre otros:

- Matrimonio, divorcio o separación legal
- Nacimiento o adopción de un niño elegible
- Muerte de su cónyuge o hijo cubierto
- Cambio en la situación laboral de su cónyuge que afecte sus beneficios
- Cambio en la elegibilidad de su hijo para recibir beneficios
- Orden de manutención médica infantil calificada (QMCSO)



## Seguro Dental – Opción básica

### Compañía aseguradora: Sun Life

- Pagará menos de su bolsillo cuando elija un proveedor dentro de la red.
- Encuentre un proveedor dentro de la red en: [www.sunlife.com/findadentist](http://www.sunlife.com/findadentist)
- Los proveedores fuera de la red pueden facturar el saldo o cobrarle la diferencia entre el cargo del proveedor y el monto permitido.
- [Consulte los documentos oficiales del plan para obtener información adicional sobre la cobertura y las exclusiones.](#)

Beneficios Cubiertos	Dentro de la red
<b>Deducible por año calendario</b> (exento para atención preventiva)	\$50 por persona, \$150 por familia
<b>Beneficio máximo del plan anual</b>	\$1,000 por miembro cubierto (más Recompensas Preventivas)
<b>Recompensas preventivas</b>	\$1,000
<b>Máximo tiempo de vida de la ortodoncia</b>	\$1,000
<b>Atención preventiva</b> Exámenes orales, limpiezas y radiografías de mordida.	100%
<b>Servicios básicos</b> Empastes, endodancias, enfermedades de las encías y extracciones.	90%
<b>Servicios principales</b> Puentes, coronas (incrustaciones/extrusiones) y dentaduras postizas.	60%
<b>Orthodontic Services</b> Disponible para hijos dependientes hasta los 26 años	50%

**Período de espera:** 12 meses de servicios de Odontología Mayor y Ortodoncia.

## Seguro Dental – Opción Mejorada

Beneficios Cubiertos	Dentro de la red
<b>Deducible por año calendario</b> (exento para atención preventiva)	\$25 por persona, \$75 por familia
<b>Beneficio máximo del plan anual</b>	\$2,000 por miembro cubierto (más Recompensas Preventivas)
<b>Recompensas preventivas</b>	\$1,500
<b>Máximo tiempo de vida de la ortodoncia</b>	\$2,000
<b>Atención preventiva</b> Exámenes bucales, limpiezas, tratamiento con flúor (hasta los 14 años), selladores (hasta los 14 años), radiografías de boca completa, radiografías de aleta de mordida y radiografías intraorales, tratamiento paliativo y mantenedores de espacio (menores de 19 años).	100%
<b>Servicios básicos</b> Extracciones simples, mantenimiento periodontal, restauraciones de amalgama, restauraciones de composite y silicato, cirugía oral, anestesia general, periodoncia, periodoncia quirúrgica y endodoncia.	90%
<b>Servicios principales</b> Incrustaciones, onlays, coronas, reconstrucción de coronas, dentaduras postizas completas o parciales, puentes fijos, implantes quirúrgicos.	60%
<b>Servicios de ortodoncia</b> Disponible tanto para adultos como para niños dependientes)	50%

**Período de espera:** 12 meses de servicios de Odontología Mayor y Ortodoncia.

Prima semanal del seguro dental	
<b>Solo Empleados</b>	\$5.65
<b>Empleado + Cónyuge</b>	\$11.89
<b>Empleado + Hijo(s)</b>	\$15.33
<b>Empleado + Familia</b>	\$21.01

Prima semanal del seguro dental	
<b>Solo empleados</b>	\$9.98
<b>Empleado + Cónyuge</b>	\$19.70
<b>Empleado + Hijo(s)</b>	\$25.80
<b>Empleado + Familia</b>	\$35.51



## Seguro de la Vista

Compañía aseguradora: Sun Life Red: VSP

- Pagará menos de su bolsillo cuando elija un proveedor dentro de la red.
- Encuentre un proveedor dentro de la red en: [www.vsp.com](http://www.vsp.com)
- No necesita una tarjeta de identificación para comenzar a recibir servicios de red después de la fecha efectiva de su inscripción.
- **Consulte los documentos oficiales del plan para obtener información adicional sobre la cobertura y las exclusiones.**

Beneficios Cubiertos	Dentro de la red
<b>Examen de la vista</b> (cada 12 meses)	\$10 Copago
<b>Lentes</b> (cada 12 meses)	\$10 Copago
<b>Lentes de seguridad</b> (cada 12 meses)	\$10 Copago
<b>Marcos</b> (cada 12 meses)	\$200 Prestación + 20% de descuento sobre el saldo
<b>Marcos de seguridad</b> (cada 24 meses)	\$130 Prestación + 20% de descuento sobre el saldo
<b>Marcos de seguridad</b> (Cada 12 meses en lugar de lentes y marcos de plástico estándar)	
<b>Electivo</b>	\$200 Prestación

### Prima semanal del seguro de la vista

Solo empleados	Empleado + Cónyuge	Empleado + Hijo(s)	Empleado + Familia
\$2.33	\$3.92	\$4.00	\$6.33



## Seguro de Vida Voluntario

Transportista: Ullico, La Compañía de Seguros de Vida de Trabajadores de la Unión

### ¿Qué es el seguro de vida voluntario?

El seguro de vida voluntario se ofrece a través de su sindicato, pero es pagado por los miembros. Como miembro del Sindicato Local 733 de IBEW, usted es elegible para inscribirse en una cantidad de beneficio de \$5,000.

### ¿Por qué adquirir un seguro de vida voluntario?

- Este tipo de seguro de vida requiere una suscripción limitada. Esto permite que personas con condiciones de salud o estilos de vida que de otro modo podrían descalificarlos califiquen para el seguro de vida.
- Las tarifas grupales son más bajas que las que podrías comprar por tu cuenta.
- **Por favor, consulte los documentos oficiales del plan para obtener información adicional sobre la cobertura y las exclusiones.**

### Prima mensual del seguro de vida voluntario

Solo para empleados

\$8.35

#### RECORDATORIO

Revisa tus designaciones de beneficiarios. Si necesitas hacer cambios, por favor contacta a IBEW 733 para obtener un formulario de designación de beneficiario.

Dirección 2510 Market St. Pascagoula, MS 39567

## Contactos importantes

Beneficio	Transportista	Teléfono	Sitio web/Correo electrónico
Seguro Dental	Sun Life	800-942-0278	<a href="http://www.sunlife.com/findadentist">www.sunlife.com/findadentist</a>
Seguro de Visión	Sun Life / VSP	800-877-7195	<a href="http://www.vsp.com">www.vsp.com</a>
Seguro de Vida Voluntario	Ullico	228-762-2155	<a href="mailto:office@ibewlocal733.org">office@ibewlocal733.org</a>
Contacto del Empleador	IBEW Local 733	228-762-2155	<a href="mailto:office@ibewlocal733.org">office@ibewlocal733.org</a>

## Glosario

**Beneficiario:** La persona o personas que nombres para recibir beneficios en caso de tu fallecimiento. Puedes cambiar tus designaciones de beneficiario en cualquier momento.

**Beneficiario Principal:** El beneficio por fallecimiento se pagará en partes iguales al beneficiario o beneficiarios primarios que te sobrevivan.

**Beneficiario contingente:** Si ningún beneficiario principal sobrevive, el beneficio por muerte se pagará en su totalidad a los beneficiarios contingentes. Un beneficiario contingente solo recibirá un beneficio si TODOS los beneficiarios principales fallecen antes que el participante.

**Coaseguro:** El porcentaje de un gasto cubierto que debes pagar después de cumplir con tu deducible. El porcentaje restante lo paga el plan.

**Copago:** Una cantidad fija que un individuo debe pagar por los servicios de salud cubiertos en el momento del servicio o compra.

**Deducible:** La cantidad que debes pagar cada año antes de que el plan comience a pagar beneficios.

**Contribución del Empleado:** La cantidad que pagas por tu cobertura de seguro por período de pago.

**Explicación de Beneficios (EOB) / Declaración de Salud Personal (PHS):** Una declaración enviada por su aseguradora que explica qué procedimientos y servicios se proporcionaron, cuánto costaron, qué parte de la reclamación fue pagada por el plan y qué parte es su responsabilidad, además de cómo puede apelar la decisión del asegurador. Estas declaraciones también se publican en el sitio web del asegurador para su revisión.

**En red:** Los proveedores dentro de la red son médicos, hospitales y otros proveedores que tienen contrato con su compañía de seguros para ofrecer servicios de salud a tarifas con descuento.

**Fuera de la red:** Los proveedores fuera de la red son médicos, hospitales y otros proveedores que no están contratados con su compañía de seguros. Si elige un médico fuera de la red, los servicios no se proporcionarán a un precio con descuento y su participación en los costos (deducibles y coaseguro) aumentará.

**Proveedores fuera de la red:** Proveedores (por ejemplo, médicos, hospitales) que no forman parte de la red de proveedores de su plan.



# No se necesitan tarjetas de identificación

Las siguientes imágenes de la tarjeta de identificación son para su conveniencia, pero no son necesarias para los servicios.

Deja que Sun Life te ayude a descubrir el verdadero beneficio de los beneficios en cualquier momento y lugar.

## TARJETA DE IDENTIFICACIÓN DENTAL



Group ID Number Issued to International Brotherhood  
933333 of Electrical Workers Union 733

Member Signature

Insurance products are underwritten by Sun Life Assurance Company of Canada (Wellesley Hills, MA).

### Sunlife Dental Network®

(Includes Aetna Dental® Administrators)

To locate a network dentist- visit [www.sunlife.com/findadentist](http://www.sunlife.com/findadentist). Input your Group ID and hit search.

**Dental Coverage:** Benefits are subject to group provisions and limitations including coordination of benefits. This card is NOT a guarantee of payment. Please call to verify benefits. If services are to exceed \$300, please submit a pre-estimate.

**For Benefit and Claim Information:** **Electronic Claims:** Payor 70408  
Sun Life Financial 800.442.7742  
PO BOX 2940  
Clinton, IA 52733

## TARJETA DE IDENTIDAD DE VISIÓN



Visit [vsp.com](http://vsp.com)

Answers anytime, anywhere

### Using Your Vision Plan

1. Review your plan information
2. Choose a VSP doctor online or by phone 24 hrs. a day
3. Make an appointment and let the office know you are a VSP member

That's it! Your doctor will take care of the rest

Doctor's Name: \_\_\_\_\_

Office Number: \_\_\_\_\_

To find a VSP doctor, visit [vsp.com](http://vsp.com) or call 800.877.7195.

- Choose a VSP Provider
- View your personal eye care coverage
- Find the latest eye health information
- Try our Eyewear Advisor to find lenses that are right for you
- Learn about special discounts and promotions



One Sun Life Executive Park  
Wellesley Hills, MA 02481

[www.sunlife.com/ls](http://www.sunlife.com/ls)

© 2018 Sun Life Assurance Company of Canada, Wellesley Hills, MA 02481. All rights reserved. Sun Life Financial and the globe symbol are registered trademarks of Sun Life Assurance Company of Canada. Visit us at [www.sunlife.com/us](http://www.sunlife.com/us).

SLPC 27854 01/18 (exp. 01/20)

Conéctate con nosotros

**Stacy May**

Gerente de cuentas  
Beneficios para empleados  
D: 601-863-8644  
E: [stacy\\_may@ajg.com](mailto:stacy_may@ajg.com)

**Mickie Thompson**

Ejecutiva de Cuentas  
Beneficios para empleados  
D: 985-602-2117  
E: [mickie\\_thompson@ajg.com](mailto:mickie_thompson@ajg.com)

This benefit summary prepared by



**Gallagher**

Insurance | Risk Management | Consulting