



IMCG



2026

Guía de Empleados



M Construction Group (MCG)

Ofrece beneficios que usted puede basarse, incluidos los planes médicos, dentales y de la vista, Seguro de vida y muerte accidental y desmembramiento seguro. MCG también ofrece extras que incluyen a un compañero de trabajo programas de asistencia y defensa.

Esta guía resalta las características de las opciones de beneficios ofrecidas por MCG, y puede ser usada como un recurso cuando usted escoge sus selecciones de beneficios para el plan anual de 2026. Los términos y condiciones específicos de estos beneficios, incluyendo la elegibilidad, son regidos solamente por los documentos del plan aplicable. Favor de referirse a los documentos del plan para los términos y condiciones completos de cada plan. Para acceder a los documentos del plan, visite a la página web: <https://mconstructiongroupllc.com/important-documents-notices/>. También puede recibir copias en papel de los documentos del plan, de forma gratuita, poniéndose en contacto con MCG al support@mconstructiongroupllc.com.

En esta guía encontrará un resumen de cada una de los beneficios ofrecidas, así como instrucciones sobre cómo inscribirse. MCG cree en el cuidado de usted y su familia, por lo que nos complace ofrecer estos beneficios, que representan una parte importante de su paquete de compensación total.

Adentro:

Elija Sus Beneficios.2
Sus Opciones del Plan Médico3
Su Opción del Plan Dental4
Su Opción del Plan de Visión5
Sus Seguro de Vida y Seguro ADyD.6
Programas GRATUITOS de conciliación de la vida laboral y familiar7
Directorio de Beneficios8
Notificaciones y Documentos Importantes.9

Elija Sus Beneficios

La inscripción abierta está disponible para que se inscriba o cambie sus elecciones de beneficios desde el 2 de marzo hasta el 13 de marzo de 2026. Las elecciones del plan entraran en vigor del 1 de abril al 31 de diciembre de 2026. Las elecciones del plan seguirán vigentes durante todo el año del plan, a menos que experimente un Evento de Vida Calificado, como un cambio de estado civil, el nacimiento de un hijo o un cambio en la elegibilidad de los dependientes. Si experimenta un Evento de Vida Calificado, debe notificarlo a Beneficios en un plazo de 30 días a partir del Evento de Vida Calificado.

¿Quién es Elegible?

MCG se complace en ofrecer un amplio programa de beneficios a los empleados regulares a tiempo completo que hayan completado 90 días de servicio, y a sus dependientes elegibles. Las siguientes dependientes son elegibles para la cobertura.

- Esposo/a legal
- Hijos dependientes hasta los 26 años
- Personas dependientes por orden judicial

Antes de inscribir a un dependiente, asegúrese de que cumple los requisitos de cada plan de beneficios.



¿Qué hay Disponible?

BENEFICIOS PROVISTOS POR LA EMPRESA

(sin costo para usted)

- Seguro básico de vida y AD&D
- Programa de Asistencia para el Empleado
- Servicios de Defensa de la Salud

BENEFICIOS PROVISTOS POR LA EMPRESA

(contribución por el empleado)

- Plan Médico
- Plan Dental
- Plan Visión

¿Cómo se Inscribe?

1. COMPUTADORA

- Página de web ADP <https://workforcenow.adp.com>

2. MÓBIL

- Aplicación de Soluciones Móviles ADP



NOTA: Puede solicitar un formulario de inscripción en papel poniéndose en contacto con su Burg Admin.

OPCIÓN \$2,500 DEDUCIBLE

TRES

CARACTERÍSTICAS PRINCIPALES

(MÁS VENDIDO)

- ✓ Impulsado por el copago
- ✓ Suscripción simplificada
- ✓ Conformidad con la ACA
- ✓ Cubre >60% del coste permitido
- ✓ Copago de \$0 por medicamentos o servicios preventivos
- ✓ Cobertura sustancial de hospitalización y asistencia ambulatoria

Qué cubre

- ✓ Atención preventiva
- ✓ Servicios médicos
- ✓ Servicios de telemedicina
- ✓ Servicios y suministros de diagnóstico
- ✓ Servicios de emergencia
- ✓ Servicios de hospitalización
- ✓ Servicios ambulatorios
- ✓ Servicios de terapia
- ✓ Asistencia médica a domicilio
- ✓ Medicamentos preventivos
- ✓ Medicamentos de nivel 1
- ✓ Material para diabéticos
- ✓ Equipos médicos duraderos
- ✓ Estudios del sueño (Inicio)
- ✓ Medicamentos de nivel 2
- ✓ Medicamentos de nivel 3

Lo que no está cubierto

- ⊗ Rehabilitación cardiaca

Primas Semanales Pagado por el empleado

SÓLO EMPLEADO	\$ 39.13
SÓLO EMPLEADO Y CÓNYUGE	\$ 133.16
SÓLO EMPLEADO Y NIÑOS	\$ 103.36
FAMILIA	\$ 206.65

CLÁUSULA DE EXENCIÓN DE RESPONSABILIDAD: LAS PRESTACIONES ENUMERADAS SON UN BREVE RESUMEN Y ESTÁN SUJETAS A CAMBIOS. CONSULTE EL RESUMEN DE PRESTACIONES PARA CONOCER TODOS LOS DETALLES Y LAS EXCLUSIONES.

Deducible (individual/familiar)	\$2,500/\$5,000
Gasto máximo de bolsillo (individual/familiar)	\$9,100/\$18,200

UN VISTAZO AL PLAN COPAGO

Cuidados de rutina (servicios no hospitalarios) Servicios de telemedicina con MDLive Pruebas diagnósticas - *MedMo (radiología e imagen avanzada) – Medicamentos preventivos no hospitalarios	\$0
Medicamentos de nivel 1	\$10
Consulta de atención primaria (presencial y virtual) Esta es la tarifa de encuentro solamente. (10 al año)	\$25
Suministros para diabéticos <i>Deben obtenerse monitores de glucosa (por artículo)</i>	\$35
Consulta de especialista (presencial y virtual) <i>Esta es la tarifa de encuentro solamente. (10 al año)</i> Otros servicios prestados en el consultorio médico <i>Además del copago por Visita al consultorio. (por Consulta)</i> Pruebas diagnósticas - EXTERNAS *MedMo (radiología) – No hospitalarias (4 al año) Asistencia médica a domicilio (15 al año)	\$50
Atención urgente (3 al año) Análisis conductual aplicado (10 al año) Atención quiropráctica (10 al año) Terapia ocupacional, física y del habla (10 combinados al año)	\$75
Estudios del sueño (a domicilio) (por estudio)	\$300
Pruebas diagnósticas - FUERA de *MedMo (Imagen avanzada) – Fuera del hospital (2 al año) Servicios ambulatorios o cirugía – no hospitalaria <i>Incluye anestesia cuando sea Médicamente Necesario. (2 al año)</i>	\$350
Equipos médicos duraderos <i>CPAP solamente y debe obtenerse a través de ConnectDME. (Por artículo)</i>	\$400
Servicios de ambulancia <i>Sólo ambulancia terrestre. (1 al año)</i>	\$500
Servicios de emergencia (1 al año)	\$750
Pruebas diagnósticas (laboratorio) – Hospitalarias (2 al año) Servicios de hospitalización (7 días al año) Servicios profesionales para pacientes hospitalizados (por ingreso) Cirugía con hospitalización <i>Incluye anestesia cuando sea médicamente necesaria. (2 al año)</i> Servicios ambulatorios o cirugía – Hospitalaria <i>Incluye anestesia cuando sea médicamente necesaria (1 al año)</i>	Después del deducible, 30% de coaseguro
Medicamentos de nivel 2	30% Coaseguro
Medicamentos de nivel 3	50% Coaseguro

Su Opción del Plan Dental

Aunque puede elegir cualquier proveedor dental, cuando acude a un dentista dentro de la red, generalmente pagará menos por los tratamientos porque su parte del coste se basará en tarifas de descuento negociadas. Con los dentistas fuera de la red, el plan pagará el mismo porcentaje, pero el reembolso se basará en las tarifas fuera de la red. Es posible que le facturen la diferencia.

Los exámenes dentales pueden informar mucho a su médico sobre su estado general de salud. Es importante programar exámenes regulares para ayudar a detectar condiciones médicas significativas antes de que se conviertan en graves.

Para consultar el directorio actual de proveedores, visite guardianlife.com.



GUARDIAN DENTAL	
PRIMA SEMANAL	USTED PAGA...
Solamente el Empleado	\$5.25
Empleado más Esposo/a	\$10.65
Empleado más Hijos	\$15.51
Familia	\$22.49
DENTRO DE LA RED	USTED PAGA...
Servicios Preventivos	0%
Deducible: individual	\$50 (se aplica sólo al básico y al mayor)
Deducible: familiar	\$150 (se aplica sólo al básico y al mayor)
Servicios Básico	20%
Servicios Mayor	50%
Beneficio máximo anual	\$1,000 por persona
Ortodoncia*	50%
Máximo de por vida en ortodoncia	\$1,000

*Se cubre la ortodoncia hasta los 19 años.



Proveedor Dental

Consulte los servicios cubiertos, el estado de las reclamaciones o el saldo de su cuenta; busque un dentista; actualice su información; y mucho más en guardianlife.com.

Su Opción del Plan de Visión

Los beneficios de atención oftalmológica de Davis incluyen cobertura para exámenes oftalmológicos, lentes y monturas estándar, lentes de contacto y descuentos para cirugía láser. El plan oftalmológico se basa en una red de proveedores de atención oftalmológica, con mejores beneficios a un menor costo para usted cuando utiliza proveedores que pertenecen a la red de Davis. Cuando utilice un proveedor fuera de la red, tendrá que pagar más por los servicios oftalmológicos.

Los exámenes oftalmológicos pueden decir mucho a su médico sobre su estado general de salud. Es importante programar revisiones periódicas para detectar enfermedades importantes antes de que se agraven.

Encontrar un proveedor de Davis

La afiliación de Guardian con Davis Vision ofrece acceso a más de 98.000 puntos de acceso de proveedores en todo el país, incluidos proveedores de consultas privadas y muchos comercios minoristas como Costco, Walmart, Sam's Club, Target, JC Penney, Visionworks y centros Pearle contratados.

Es fácil encontrar un proveedor dentro de la red en guardiananytime.com.

DAVIS VISION		
PRIMA SEMANAL	USTED PAGA...	
Solamente el Empleado	\$1.04	
Empleado más Esposo/a	\$1.96	
Empleado más Hijos	\$2.00	
Familia	\$3.16	
DENTRO DE LA RED	FREQUENCY	USTED PAGA...
Examen	Cada 12 meses	\$10 de copago
Lentes monofocales	Cada 12 meses	\$25 de copago
Lentes bifocales con línea	Cada 12 meses	\$25 de copago
Lentes trifocales con línea	Cada 12 meses	\$25 de copago
Monturas	Cada 24 meses	80% después de \$130 de prestación
Lentes de contacto: médicamente necesarias	Cada 12 meses	\$25 de copago
Lentes de contacto: optativas	Cada 12 meses	85% después de \$130 de prestación

Sus opciones de Seguro de Vida y Seguro ADyD

Sin costo para usted, MCG ofrece Seguros de Vida Básico y de ADyD Básico.



i

Términos para Recordar

SEGURO DE VIDA – tipo de seguro que proporciona una suma de dinero cuando la persona asegurada fallece mientras la póliza está en vigor.

FALLECIMIENTO O DESMEMBRAMIENTO ACCIDENTAL – cobertura disponible en una póliza de vida que paga cantidades programadas en caso de Fallecimiento o Desmembramiento Accidental.

BENEFICIARIO – la persona, ó personas, o entidad designada que recibe los beneficios cuando muere el asegurado.

REDUCCIÓN CON LA EDAD – Las coberturas del seguro colectivo de vida básico y del seguro AD&D están sujetas a una reducción del importe de los beneficios a medida que se envejece.

PORTABILIDAD – La portabilidad está disponible si finaliza su relación laboral con M Construction Group. La portabilidad le permite continuar con su cobertura de seguro de vida.

PROGRAMAS GRATUITOS A SU DISPOSICIÓN Y A LA DE LOS MIEMBROS DE SU FAMILIA

MCG ofrece ayuda y apoyo en asuntos personales y laborales para ayudarle a equilibrar todas las exigencias de la vida. Lo conseguimos proporcionando recursos y herramientas para aliviar la tensión entre sus prioridades personales y laborales. Aproveche los siguientes **programas gratuitos** disponibles para usted y los miembros de su familia — 24 horas al día, 7 días a la semana.

Su Defensor Personal de Salud

Apoyo personal de salud y de bienestar a cualquier hora o lugar — facilitando el cuidado de salud apoyando con un amplio rango de asuntos relacionados con el seguro y la salud.

Nada es más importante que su salud y la salud de sus seres queridos. Defensores Personales de Salud son expertos del cuidado de salud con experiencia extensiva en apoyar a la gente con sus asuntos médicos y decisiones importantes, no importa si sean comunes o complejos. Los enfermeros, que son registrados y apoyados por directores médicos y expertos de beneficios, trabajarán en su nombre para darle a usted las respuestas y la paz de mente que usted necesita.

¿Preguntas? Llame a "Health Advocate" (Defensor de Salud) a 866-695-8622 ó visite www.healthadvocate.com/members.

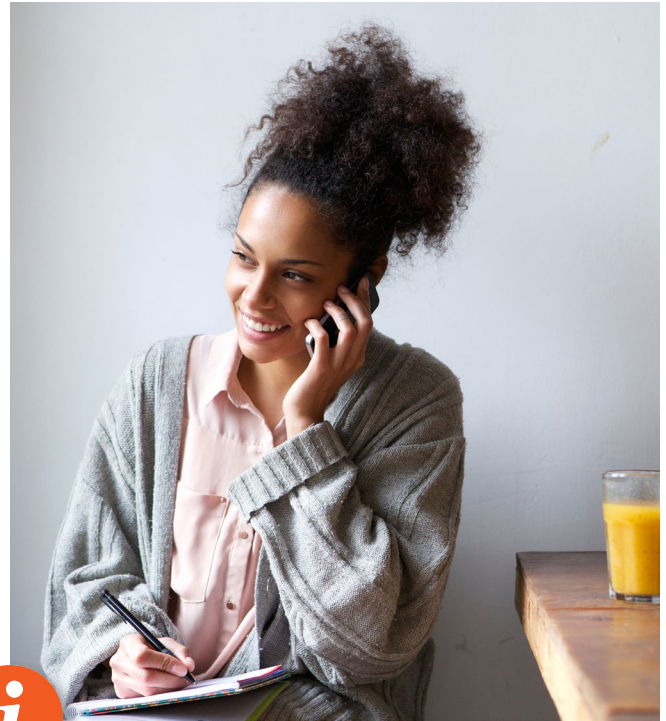
El Program de Asistencia del Empleado (CAP)

La vida está llena de exigencias — desde asuntos en la familia hasta preocupaciones legales y financieras y el manejo del estrés. De vez en cuando estos asuntos pueden afectar su trabajo, salud y familia. Cuando esto pase, cuenta con su programa de asistencia (CAP) para proveer el apoyo, recursos e información que usted necesita para enfrentar el desafío.

Sus servicios de CAP:

- Acceso de teléfono sin límites a ciertos servicios legales, financieros y servicios de vida-trabajo
- Ayuda en-persona para asuntos de corto plazo
- Hasta cinco sesiones por persona, por asunto, por año

¿Preguntas? Llame a GuidanceResources al 855-239-0743 o visite www.guidanceresources.com (Nombre de usuario: Guardian).



¿SABÍA QUE?

Su defensor personal de la salud le ofrece apoyo para la toma de decisiones. Puede ayudarle a tomar las decisiones correctas para usted y su familia.

Su Directorio de Beneficios



Health Advocate

Facilitamos la atención sanitaria con apoyo personalizado y confidencial. Comuníquese rápidamente con Health Advocate en cualquier momento, por teléfono, correo electrónico y mensajería segura.

¡Empiece hoy mismo!



PLAN MÉDICO Y PLAN DE RECETAS

Administrador Atención al Cliente	Tres Health 1-888-653-3508 portal.hstechnology.com/PHCS
Nombre de la Red Proveedor de Telesalud	PHCS https://app.mdlive.com/landing/treshealth

PLAN DENTAL

Administrador Atención al Cliente	Guardian 1-877-500-2386 GuardianAnytime.com
Número del Grupo Nombre de la Red	00063038 DentalGuard Preferred Network

PLAN DE VISIÓN

Administrador Atención al Cliente	Guardian 1-877-500-2386 GuardianAnytime.com
Número del Grupo Nombre de la Red	00063038 Davis

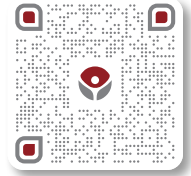
SEGURO DE VIDA BÁSICA Y SEGURO ADyD

Administrador Atención al Cliente	Guardian 1-877-500-2386 GuardianAnytime.com
Número del Grupo Nombre de la Red	00063038 Davis

PROGRAMA DE ASISTENCIA DE EMPLEADO

Administrador Atención al Cliente	Guardian 1-855-239-0743 www.guidanceresources.com
Administrador Atención al Cliente	Health Advocate 1-866-695-8622 www.healthadvocate.com/members

Documentos y Notificaciones Importantes



Esta página contiene información importante sobre los beneficios de MCG. Esta página debe de ser mantenida para futuras referencias.

Los siguientes notificaciones anuales reflejan que nuestros beneficios cumplen con los requisitos aplicables. Para acceder a los documentos del plan, visite [site here](#). También puede recibir copias en papel de los documentos del plan, de forma gratuita, poniéndose en contacto con MCG en support@mconstructiongroupllc.com.

1. Resumen de las descripciones del plan (SPD) y Resumen de las modificaciones materiales (SMM)

Según la Ley de Seguridad de los Ingresos de Jubilación de los Empleados (ERISA), el administrador del plan debe proporcionar una guía detallada a los compañeros de trabajo que participan en los planes de beneficios de salud cubiertos por la Ley de Seguridad de los Ingresos de Jubilación de los Empleados.

2. Informes anuales resumidos

De acuerdo con la Ley de Seguridad de los Ingresos de los Empleados en la Jubilación (ERISA), el administrador del plan debe entregar automáticamente a los participantes una copia del informe anual resumido (SAR) del plan cada año. Se trata de un resumen del informe financiero anual que la mayoría de los planes deben presentar al Departamento de Trabajo. Estos informes se presentan en formularios gubernamentales denominados Formulario 5500.

3. Resumen de Beneficios y Cobertura

En virtud de la Ley de Asistencia Asequible (ACA), el administrador del plan médico debe proporcionar a los participantes un documento conciso que detalle, en un lenguaje sencillo, información simple y coherente sobre los beneficios y la cobertura del plan de salud.

4. Notificación de Cobertura Acreditable de la

Parte D de Medicare Según la Ley de Modernización de Medicare (MMA), el administrador del plan médico debe notificar a los asegurados que reúnen

los requisitos de Medicare que su cobertura de medicamentos recetados es una cobertura acreditable, lo que significa que se espera que la cobertura del plan médico pague en promedio tanto como la cobertura estándar de medicamentos recetados de Medicare.

5. Notificación de Inscripción Especial

En virtud de la Ley de Portabilidad y Responsabilidad del Seguro Médico (HIPAA), la empresa debe proporcionar oportunidades adicionales para inscribirse en un plan de salud de grupo si pierde otra cobertura o experimenta determinados acontecimientos vitales.

6. Notificación del Programa de Seguro Médico para Niños

En el ámbito del Programa de Seguro Médico para Niños (CHIP), la empresa debe notificar a los empleados las posibles oportunidades de ayuda para las primas en el marco de Medicaid o CHIP en el Estado en el que resida el empleado.

7. Notificación de la Ley de Derechos de la Mujer sobre la Salud y el Cáncer

Como parte de la Ley de Derechos de Salud y Cáncer de la Mujer de 1998 (WHCRA), el plan médico debe proporcionar ciertas prestaciones de cirugía reconstructiva y otros beneficios post-mastectomía.

8. Notificación de la Ley de Protección de la Salud de Recién Nacidos y Madres

Como parte de la Ley de Protección de la Salud de Recién Nacidos y

Madres (NMHPA), el plan médico no puede restringir los beneficios de una estancia hospitalaria en relación con el parto a menos de 48 horas después de un parto vaginal o 96 horas después de una cesárea.

9. Notificación de Divulgación de la Protección del Paciente

Como parte de la Ley de Atención Asequible (ACA), el plan médico debe permitirle (1) elegir un proveedor de atención primaria o un pediatra cuando un plan o emisor requiera la designación de un médico de atención primaria; o (2) obtener atención obstétrica o ginecológica sin autorización previ.

10. Notificación de las Opciones de Cobertura

En virtud de la Ley de Asistencia Asequible (ACA), la empresa debe proporcionar cierta información básica sobre el mercado y la cobertura sanitaria basada en el empleo para ayudarle a evaluar las opciones para usted y su familia.

11. Disposición de No Discriminación

En virtud de la disposición de no discriminación de la Ley de Asistencia Asequible (ACA), determinados programas o actividades de salud no pueden discriminar por motivos de raza, color, origen nacional, sexo, edad o discapacidad.

Las descripciones de los beneficios no constituyen garantías de empleo o beneficios actuales o futuros. En caso de conflicto entre esta guía y los documentos oficiales del plan, prevalecerán los documentos oficiales.