



McCorvey Companies Inscripción Abierta 2025

Resumen del Seguro Médico para Empleados

La inscripción abierta para el seguro de McCorvey Companies es del 30 de junio al 11 de julio. Todas las opciones entrarán en vigor el 1 de agosto de 2025. Tenga en cuenta que nos estamos cambiando a Aetna para nuestras pólizas dentales, de la vista y médicas. *No se preocupe, su deducible se basa en el año calendario y se transferirá a Aetna.*

Durante la inscripción abierta, puedes:

- Revise y compare los diferentes planes de seguro de salud que están disponibles para usted.
- Haga cambios en su cobertura actual, como cambiar a un plan diferente o agregar o eliminar dependientes.
- Inscribirse en un nuevo plan si actualmente no está cubierto.

Dado que nos estamos cambiando a Aetna para la cobertura de seguro médico, dental y de la vista, todos los empleados deben renovar sus preferencias de seguro. Debe **SEGUIR** los pasos de las siguientes páginas; de lo contrario, **no tendrá** cobertura para el año del plan 2025 - 2026. No se pueden solicitar cambios en su cobertura o preferencias fuera del período de inscripción abierta.

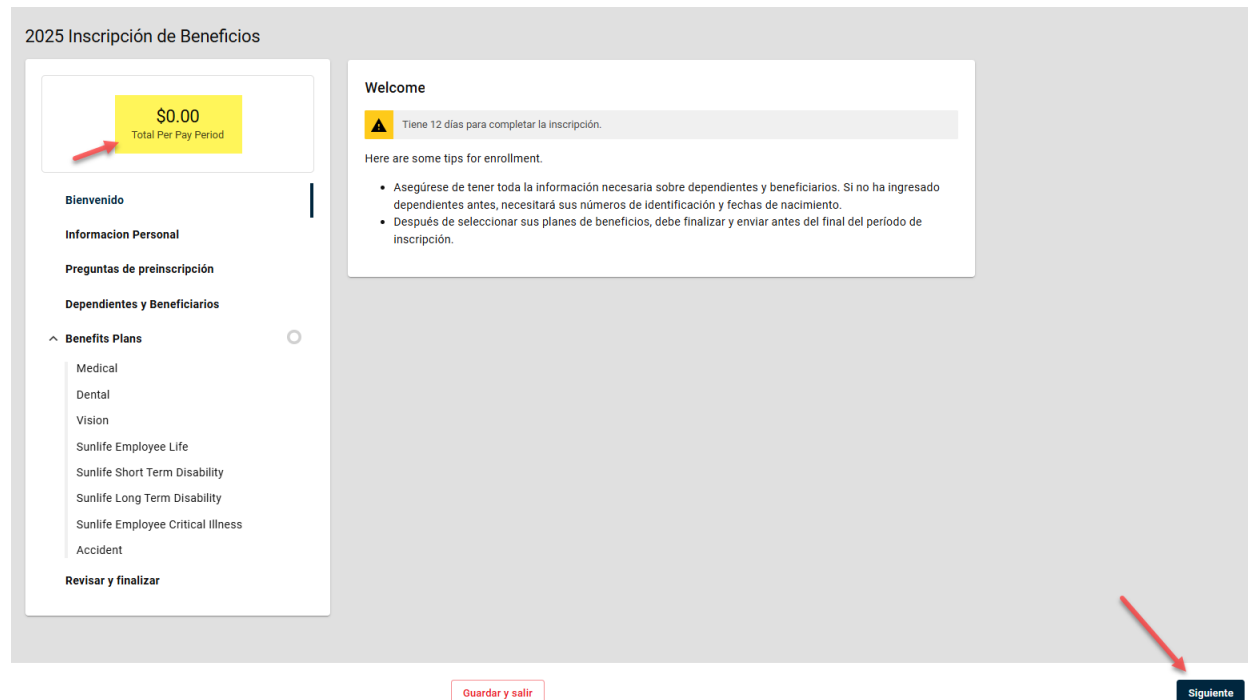
Envíe sus consultas a través del Portal de empleados de McCorvey Companies (employee.mccorvey.com), seleccione "Human Resources", luego haga clic en "Human Resources Request Form" y seleccione "Employee Health Insurance – Open Enrollment 2025" con cualquier pregunta que pueda tener.

¡Estamos aquí para apoyarte!

Para iniciar el proceso de inscripción abierta, inicie sesión en su cuenta de Paycom y haga clic en la campana de notificaciones en la esquina superior derecha. Seleccione la opción "Inscripción a Beneficios 2025".



Esto lo llevará a la página "Bienvenido a la Inscripción a Beneficios 2025". Ahora comenzará su inscripción y verá los planes de seguro haciendo clic en "Siguiente" al final de la página. Recuerde que al realizar sus selecciones, el "Costo Total", resaltado abajo en amarillo, corresponde a cada período de pago y se actualizará al agregar, cambiar o eliminar beneficios. Esta será su deducción semanal total por cheque de pago. Sus selecciones no se enviarán hasta que haga clic en "Revisar y Finalizar" al final.



A continuación, deberá revisar su información personal. Si ha cambiado alguna información, haga clic en "Editar". Si no ha cambiado, haga clic en "Siguiente".

2025 Inscripción de Beneficios

\$0.00
Total Per Pay Period

Bienvenido ☒

Información Personal ☒

Preguntas de preinscripción ☐

Dependientes y Beneficiarios ☐

Benefits Plans ☐

Medical

Dental

Vision

Sunlife Employee Life

Sunlife Short Term Disability

Sunlife Long Term Disability

Sunlife Employee Critical Illness

Accident

Revisar y finalizar

Información Personal 

Nombre

Fecha de Nacimiento

Dirección

Pais
United States of America (USA)

Dirección

Apt / Suite / Otro

Ciudad

Estado / Territorio

Código Postal

Teléfono

Guardar y salir

Siguiente

A continuación, deberá responder las "Preguntas e Preinscripción". Haga clic en "Siguiente".

2025 Inscripción de Beneficios

\$0.00
Total Per Pay Period

Bienvenido ☒

Información Personal ☒

Preguntas de preinscripción ☒

Dependientes y Beneficiarios ☐

Benefits Plans ☐

Medical

Dental

Preguntas de preinscripción

Do you have a spouse that works at this company?
☐ Sí ☐ No

Are you a tobacco user?
☐ Sí ☐ No

8610 Wallisville Road Houston, TX 77029 720 Industrial Boulevard Suite 200 Grapevine, TX 76051 1077 Central Parkway S Suite 100 San Antonio, TX 78232 2701 Gattis School Road Suite 101A Round Rock, TX 78664 8848 Red Oak Boulevard Suite D Charlotte, NC 28217 8000 Brownleigh Drive Raleigh, NC 27617 10221 Rocket Boulevard Orlando, FL 32824

3

H.V.A.C License #TACLA 82248C Held by Corey Gill Regulated by The Texas Department of Licensing and Registration, P.O. Box 12157, Austin, TX 78765, (800) 803-9202, (512) 463-6599
Plumbing License #MPL -41404 Held by Corey Gill Regulated by The State Board of Plumbing Examiners, P.O. Box 4200, Austin, TX, 78765, (800) 845-6584 (512) 936-5200

La siguiente sección será "Dependientes y Beneficiarios". Por favor, revise los dependientes que agregó anteriormente. Puede agregar nuevos dependientes haciendo clic en "Agregar Destinatario". Si la información es correcta, haga clic en "Siguiente".

Sus dependientes deben figurar como "Dependiente y Beneficiario". Según el plan de seguro que elija, podrá agregarlos o seleccionarlos como "Dependiente y/o Beneficiario".

Al seleccionar cada plan, podrá ver los detalles en la pestaña "Documentos". En "Dependientes", se mostrarán los nombres de sus dependientes en gris. Puede hacer clic en la "X" en su nombre para eliminarlos del plan o para inscribirlos. Una vez que haya seleccionado a sus dependientes, puede hacer clic en "Seleccionar plan" para inscribirse. Esto se hará para cada plan de seguro. Si no desea la cobertura, haga clic en "Rechazar cobertura".

2025 Inscripción de Beneficios

\$0.00

Total Per Pay Period

Bienvenido

Informacion Personal

Preguntas de preinscripción

Dependientes y Beneficiarios

^ Benefits Plans

Medical

Dental

Vision

Sunlife Employee Life

Sunlife Short Term Disability

Sunlife Long Term Disability

Sunlife Employee Critical Illness

Accident

Medical

Planes

Documentos

☐ Decline coverage

Dependientes

Agregar á o eliminar á dependientes

Agregar Dependiente

Aetna Base Medical - CPOSII 5000 70/50

Haz clic en el plan de seguro. Quieres inscribirte.

\$

PER PAY PERÍODO

Employee and Children

Detalles del Plan

Seleccionar Plan

Aetna Buy-Up Medical - CPOSII 80/50

Ver Precios de Niveles de Cobertura

\$

PER PAY PERÍODO

Employee and Children

Recordatorio: Los precios son por per í odo pagado/semanaVer precios de niveles de cobertura

Detalles del Plan

Seleccionar Plan

8610 Wallisville Road
Houston, TX 77029

720 Industrial Boulevard
Suite 200
Grapevine, TX 76051

1077 Central Parkway S
Suite 100
San Antonio, TX 78232

2701 Gattis School Road
Suite 101A
Round Rock, TX 78664

8848 Red Oak Boulevard
Suite D
Charlotte, NC 28217

8000 Brownleigh Drive
Raleigh, NC 27617

10221 Rocket Boulevard
Orlando, FL 32824

H.V.A.C License #TACLA 82248C Held by Corey Gill Regulated by The Texas Department of Licensing and Registration, P.O. Box 12157, Austin, TX 78765, (800) 803-9202, (512) 463-6599

Plumbing License #MPL -41404 Held by Corey Gill Regulated by The State Board of Plumbing Examiners, P.O. Box 4200, Austin, TX, 78765,(800) 845-6584 (512) 936-5200

5

Después del seguro de la vista, comenzará a elegir su plan Sun Life. Si no desea inscribirse, haga clic en "Rechazar Cobertura" y continúe con el siguiente plan.

2025 Inscripción de Beneficios

\$0.00
Total Per Pay Period

Bienvenido

Información Personal

Preguntas de preinscripción

Dependientes y Beneficiarios

Benefits Plans

Medical

Dental

Vision

Sunlife Employee Life

Sunlife Short Term Disability

Sunlife Long Term Disability

Sunlife Employee Critical Illness

Accident

Revisar y finalizar

Rechazado

Life

Planes

Documentos

☐ Decline coverage

Sunlife Employee Life

IMPORTANT NOTE: An Evidence of Insurability Form is REQUIRED when one of the following events occur 1) you and/or your dependents did not elect coverage when the initial offer was made. This means that you did not elect coverage when it was first offered to you or 2) you increased your amount of coverage. If this applies to you, please complete the form on <https://www.sunlife-usa.net/eoi/> and follow the instructions on where/how to complete the form electronically for Sun Life to

Aquí se detallará su cobertura actual. [Ver descripción completa](#)

Cantidad de la Garantía ? \$0.00

Monto Total de la Póliza de Vida \$10,000.00

Beneficiarios

+ Agregar beneficiarios

\$0.37 PER PAY PERIODO

[Detalles del Plan](#) [Seleccionar Plan](#)

Guardar y salir

Siguiente

Repita estos pasos hasta que haya seleccionado o rechazado todos los planes de seguro disponibles. NO seleccione "Omitir".

*Es posible que se requieran formularios de Evidencia de Asegurabilidad para los Planes de Vida. Consulte la sección "Información Adicional" al final.

Esta es su última oportunidad para realizar cambios durante el período de inscripción abierta de este año.

2025 Inscripción de Beneficios

\$

Total Per Pay Period

- Bienvenido ✓
- Informacion Personal ✓
- Preguntas de preinscripción ✓
- Dependientes y Beneficiarios ✓
- Benefits Plans ○
 - Medical \$81.54 ✓
 - Dental
 - Vision
 - Sunlife Employee Life
 - Sunlife Short Term Disability
 - Sunlife Long Term Disability
 - Sunlife Employee Critical Illness

Revisar y finalizar

If you are satisfied with your enrollment, click Finalize then Sign and Submit to complete enrollment.

En Progreso

Aetna Base Medical - CPOSII 5000 70/50

Nivel de Cobertura Employee and Children	Spousal Surcharge No	Dependientes 1	Precio	Ver Detalles
---	-------------------------	-------------------	--------	------------------------------

Rechazado

Aetna Buy-Up Medical - CPOSII 80/50

Aetna Vision

Aetna Dental Low Plan

Una vez que haya terminado de revisar, vaya a “Firmar y finalizar” y haga clic en “Finalizar”.

Firmar y finalizar

To complete your enrollment, add your signature and click finalize enrollment below to confirm your benefit elections.

Extraer

Tipo

X Borrar

Firmar y finalizar

Have questions before finalizing? [Ask Here](#)

Aetna

Efectivo el 1 de agosto de 2025

Número de Grupo: 251728

- Médico – Aetna Base CPOSII 5000 70/50 Plan (\$5,000 deducible)
 - La elección del Plan Base “Solo para Empleados” la paga McCorvey Companies.
- Médico – Aetna Plan Alto (CPOSII 80/50 Plan (\$1,000 deducible)
- Plan Dental Base
- Plan Dental Alto
- Visión

A partir del 1 de agosto, podrá administrar su información médica, actualizar su perfil y acceder a sus tarjetas de identificación digitales. Puede descargar la aplicación de AETNA o visitar MyAetnaWebsite.com.

A continuación, encontrará la información de contacto de cada plan de Aetna.

<u>Plan de seguro</u>	<u>Aseguradora</u>	<u>Numero Telefonico</u>
Médica	Aetna	1-888-416-2277
Dental	Aetna	1-877-238-6200
Visión	Aetna / EyeMed	1-877-973-3238

Sunlife

Número de Política de Grupo: 933322

- Seguro de Vida Voluntario y AD&D – Empleado, Cónyuge y Hijos
- Seguro de Enfermedad Grave - Empleado, Cónyuge y Hijos
- Seguro de Accidente - Empleado, Cónyuge y Hijos
- Seguro de Incapacidad a Corto Plazo
- Seguro de Incapacidad a Largo Plazo

Necesitará registrarse en Sun Life para poder enviar y consultar sus reclamaciones. También podrá consultar las pólizas de su plan de vida en línea. Visite sunlife.com/us o hable con un representante de Sun Life llamando al 1-800-247-6875.

McCorvey Companies no aprueba ni rechaza ninguna reclamación de Sun Life.



COVID-19 response Support Newsroom Investor center Careers Register US | EN Search

sign in



Sign in or register for a Sun Life account
Get easy access to manage your benefits, view your investments, and more.

Sign in

Register

800-247-6875 • sunlife.com/us

Información Adicional

Sun Life

Si usted y su cónyuge trabajan en McCorvey Companies, Sun Life no les permitirá inscribir a su cónyuge en seguros de vida, de muerte accidental y desmembramiento (AD&D) ni de accidentes. Cada cónyuge debe seleccionar su propio plan de seguro de vida en su perfil de inscripción en Paycom. Esto también aplica si alguno de sus dependientes trabaja en McCorvey Companies.

Forma de Comprobación de Elegibilidad (EOI) Es un proceso de solicitud mediante el cual usted proporciona información sobre su estado de salud y/o el de sus dependientes para ser considerado para planes de seguro de vida para empleados y cónyuges. Usted y sus dependientes cubiertos podrían tener que completar un formulario de Manifestación de Interés (EOI) si rechazaron la cobertura anteriormente o si están aumentando el monto de su elección actual para planes de seguro de vida para empleados y cónyuges. La cobertura no entra en vigor hasta que Sun Life apruebe su EOI y un miembro del equipo de Recursos Humanos la actualice.

Es su responsabilidad completar el formulario de EOI. Visite <https://www.sunlife-usa.net/eoi/> y siga las instrucciones para completarlo y enviarlo electrónicamente directamente a Sunlife. Comience este proceso con anticipación, ya que Sunlife puede tardar de 3 a 5 días hábiles en actualizar el estado de su Manifestación de Interés (EOI). Tenga en cuenta que el período de inscripción abierta finaliza el 11 de julio.

Rechazar la Cobertura

Si decide no inscribirse en el seguro durante el período de inscripción abierta, no podrá inscribirse nuevamente hasta el próximo período de inscripción abierta en julio de 2026, con fecha de vigencia a partir del 1 de agosto de 2026.

Envíe sus consultas a través del Portal de empleados de McCorvey Companies (employee.mccorvey.com), seleccione "Human Resources", luego haga clic en "Human Resources Request Form" y seleccione "Employee Health Insurance – Open Enrollment 2025" con cualquier pregunta que pueda tener.

Feliz temporada de seguros de salud! 😊