

# Plan Médico (HDHP) [Medical Plan (HDHP)]

El plan médico con deducible alto (HDHP) brinda cobertura de calidad e incluye beneficios que promueven la plenitud y el bienestar.

## CÓMO FUNCIONA

Cuando necesite atención, simplemente presente su tarjeta de identificación médica ante su proveedor de atención médica o la oficina de admisiones del hospital. En algunos casos deberá obtener autorización por adelantado para poder recibir atención. Esto se conoce como precertificación. Para obtener más información sobre la precertificación y otros detalles sobre cómo usar su cobertura médica, visite [pensions.org/medical](https://pensions.org/medical).

Cuando se inscribe en el HDHP es posible que reúna los requisitos para abrir y contribuir a una cuenta de ahorros para gastos médicos (HSA) con ventajas impositivas y usar esos fondos para ayudar a pagar su deducible y otros gastos médicos elegibles. Es posible que su empleador ofrezca una HSA o que usted pueda abrir una por su cuenta.

## BENEFICIOS DE LA COBERTURA

Además de los beneficios hospitalarios y médicos/quirúrgicos, la cobertura incluye automáticamente todos estos beneficios sin costo adicional para usted:

- beneficios de atención preventiva
- beneficios de salud de la conducta
- cobertura de medicamentos recetados
- beneficios de telemedicina por medio de Teladoc
- Centros de Excelencia
- Beneficio de examen de la vista\*
- Programa Livongo para Diabetes
- Beneficios de atención médica internacional
- Plan de Asistencia para Empleados (Employee Assistance Plan, EAP)
- Llamado a la Salud (Call to Health)

\* Se le inscribirá automáticamente en el beneficio de examen de la vista. Este beneficio no se considera parte del HDHP.

## NAVEGACIÓN DEL CUIDADO

La navegación del cuidado, ofrecida en asociación con Quantum Health, aporta valor agregado a su cobertura médica al ayudarles a usted y a sus familiares cubiertos a navegar por el complicado sistema de atención médica actual.

Los coordinadores de cuidado de Quantum Health pueden brindar ayuda con todo lo que pueda facilitar la experiencia de atención médica, como responder preguntas sobre facturas o reclamaciones médicas, encontrar proveedores de la red para ayudarle a controlar su afección médica y abogar por usted en el sistema de atención médica.

## DEBE USAR LOS SERVICIOS DE LOS PROVEEDORES DENTRO DE LA RED

Con la opción HDHP, usted debe usar los servicios de proveedores de la red de Blue Cross Blue Shield. La HDHP no cubre la atención que se recibe de proveedores fuera de la red, excepto para servicios de emergencia. Si ve a un proveedor fuera de la red cuando tiene acceso a proveedores dentro de la red, usted es responsable de cubrir todos los costos.

Para encontrar proveedores de la red, inicie sesión en [myqhealthpcusa.org](https://myqhealthpcusa.org), haga clic en **My Plan** (Mi plan) y luego haga clic en **CARE FINDER** (BUSCADOR DE CUIDADO). O llame a Quantum Health al 855-497-1237 (TTY: 711).

El programa de medicamentos recetados se administra por separado mediante Express Scripts; consulte los detalles en [pensions.org/medical](https://pensions.org/medical).

## DEDUCIBLES, COPAGOS, COASEGURO Y LÍMITE MÁXIMO DE GASTOS DE SU PROPIO BOLSILLO

Para entender mejor la cobertura que se obtiene con la HDHP, es importante que sepa estos términos:

**Deducible:** Una cantidad anual específica que usted debe pagar por servicios médicos con cobertura antes de que el plan empiece a pagar por los beneficios. El HDHP tiene un deducible mucho más alto que otros planes.

- Los deducibles del HDHP son cantidades fijas (\$3,000 si selecciona la cobertura "Miembro solo" y \$6,000 si cubre a algunos familiares).
- Si inscribe a algún familiar, usted tiene la responsabilidad de pagar el deducible de toda la familia antes de que el plan pague por los beneficios de atención que no sea preventiva. No hay una cantidad de deducible individual que se aplique cuando uno o más miembros elegibles de la familia están inscritos en el HDHP.



# Plan Médico (HDHP) [Medical Plan (HDHP)]

- Puede reducir su deducible completando Call to Health, una iniciativa de bienestar que se concentra en las cuatro dimensiones de la plenitud: espiritual, médica, financiera y vocacional.
- Con el HDHP, el deducible se aplica en todos los gastos médicos y de medicamentos recetados con cobertura, incluidas las visitas al consultorio del médico, excepto por la atención preventiva (que se cubre al 100% con los proveedores dentro de la red) y ciertos medicamentos recetados preventivos (que se cubren con un pago fijo).
- Si tiene una HSA, puede usar los fondos en la HSA para ayudar a pagar su deducible y otros gastos médicos elegibles. Si desea información adicional, visite el sitio [pensions.org/medical](https://pensions.org/medical).

**Copago:** Una cantidad fija que usted paga por adelantado por ciertos servicios cuando use proveedores dentro de la red.

- Con el HDHP, usted hace un copago para ciertos medicamentos recetados preventivos.
- La cantidad del copago se basa en si el medicamento es genérico de marca del formulario. Si desea más información, vea la descripción del “Programa de medicamentos recetados”.

**Coaseguro:** El porcentaje del costo de los servicios cubiertos que usted paga después de pagar el deducible.

- Su coaseguro por los servicios dentro de la red es del 20%.
- Su coaseguro es del 30% para los medicamentos recetados del formulario que no sean preventivos.

- La HDHP no cubre atención fuera de la red ni medicamentos recetados no incluidos en el formulario.

**Límite total del máximo de gastos de su propio bolsillo:** Lo más que usted pagará en un año en forma de deducibles, coseguro y copagos (coaseguro). Si los gastos de su propio bolsillo con cobertura en cuanto alcanzan el total del límite máximo de gastos de su propio bolsillo, el plan pagará el 100% de los costos permitidos durante el resto del año.

- Los gastos que cuentan para el límite máximo de gastos de su propio bolsillo de la HDHP incluyen sus deducibles, coseguro (copagos) y copagos de medicamentos recetados preventivos de la red.
- Las cantidades del límite total del máximo de gastos de su propio bolsillo de la HDHP para 2024 son \$5,000 para una persona y \$10,000 para una familia.
- A diferencia del deducible, si los gastos de un miembro de la familia con cobertura alcanzan el límite total del máximo de gastos de su propio bolsillo del Miembro solo, antes de que se alcance el límite máximo de la familia, el plan pagará el 100% de los cargos con cobertura para ese miembro de la familia durante el resto del año.

## INFORMACIÓN ADICIONAL

Si desea información adicional sobre la cobertura médica, inicie sesión en [myqhealthpcusa.org](https://myqhealthpcusa.org) o visite [pensions.org/medical](https://pensions.org/medical). Si tiene alguna pregunta, llame a Quantum Health at 855-497-1237 (TTY: 711) o a la Junta al 800-773-7752 (800-PRESPLAN) (TTY: 711).



### Completo

La cobertura incluye beneficios de atención preventiva, de medicamentos recetados, médicos, quirúrgicos, de salud mental y otros más.



### Elección de proveedores dentro de la red

Use cualquier proveedor de atención médica dentro de la red para recibir atención y tratamientos médicamente necesarios.



### Fácil de usar

Reciba los servicios de cualquier proveedor dentro de la red sin necesidad de una referencia de su médico primario.

*Esta información no constituye la descripción completa de los beneficios y limitaciones del plan. Si hubiera alguna diferencia entre la información que se expone aquí y las cláusulas del Plan de Beneficios de la Iglesia Presbiteriana (E.U.A.), las cláusulas del plan regirán. Visite [pensions.org](https://pensions.org) o llame a la Junta al 800-773-7752 (800-PRESPLAN) (TTY: 711) para obtener una copia del documento del plan.*

