

La Junta de Pensiones administra el Plan de Beneficios de la Iglesia Presbiteriana (E.U.A.), proveyendo beneficios de pensión, atención médica, fallecimiento y discapacidad a los miembros calificados. La Junta también suministra becas financieras y vocacionales a través del Programa de Asistencia.

Resumen

Cuando se jubile, la cobertura del Plan Médico proporcionada por su empleador terminará. Si califica para Medicare y está por jubilarse, comuníquese con la Junta de Pensiones para hablar sobre su participación en el Plan Suplementario de Medicare. Si todavía no califica para Medicare pero desea inscribirse en el Plan Suplementario de Medicare cuando califique, debe continuar con la cobertura por medio del programa médico de continuación o conservar su derecho a inscribirse en una fecha futura presentando un documento de exención.

Si desea inscribirse en esta cobertura cuando se jubile o presentar un documento de exención, deberá llenar un formulario de Inscripción, Exención o Retiro del Plan Suplementario de Medicare (Medicare Supplement Subscription, Waiver, or Withdrawal) que está disponible en pensions.org, o llamar a la Junta de Pensiones al 800-773-7752 (800-PRESPLAN) y pedir hablar con un representante de servicio.

Objetivo

La cobertura del Plan Suplementario de Medicare complementa a Medicare, específicamente las Partes A y B. Es una cobertura secundaria que se ofrece a miembros elegibles e inscritos al momento de jubilarse. Esta cobertura ofrece una amplia gama de servicios y suministros médicos (después de que Medicare, como la aseguradora primaria, pague su parte de los cargos). El Plan Suplementario de Medicare también incluye una Parte D, que es un beneficio de medicamentos recetados. Si califica, podrá inscribirse en la cobertura del Plan Suplementario de Medicare cuando finalice la cobertura del Plan Médico.

Participación

Como un miembro que se jubila inscrito en el Plan de Beneficios, podrá inscribirse en el Plan Suplementario de Medicare si

- califica para Medicare (generalmente cuando tenga 65 años o más);
- cumple la Regla de 70; y
- está inscrito en las Partes A y B de Medicare.

También, para inscribirse, debe reunir **los requisitos de continuidad de cobertura médica** (consulte Importante).

Si califica para la cobertura del Plan Suplementario de Medicare pero tiene actualmente cobertura con otro plan de salud calificado, podrá posponer inscribirse en el Plan Suplementario de Medicare presentando un documento de exención. Si no solicita una exención de la cobertura, no podrá inscribirse posteriormente.

Familiares elegibles

- Los siguientes miembros de la familia también podrán inscribirse en la cobertura del Plan Suplementario de Medicare, independientemente si usted decide o no inscribirse cuando califique:
- su cónyuge o hijo(a) elegible que haya mantenido una cobertura médica continua y se encuentre inscrito en las Partes A y B de Medicare
- su cónyuge sobreviviente o ex-cónyuge que haya mantenido una cobertura médica continua y se encuentre inscrito en las Partes A y B de Medicare

Resumen de la cobertura

El Plan Suplementario de Medicare cubre una amplia variedad de servicios y suministros médicamente necesarios más allá de lo que cubren las Partes A y B. Generalmente, el Plan Suplementario de Medicare cubre lo siguiente:

- hospitalización prolongada, atención en una instalación de enfermería especializada y tratamiento psiquiátrico de pacientes hospitalizados y ambulatorios
- artículos médicos y servicios
- servicios de ambulancia
- los deducibles de las Partes A y B de Medicare

Importante

Debe cumplir un requisito de cobertura continua para poder inscribirse. Generalmente, debe estar cubierto por un plan de salud calificado, como el del programa de continuación médica, hasta que califique para el Plan Suplementario de Medicare. *Si no se inscribe cuando termine su servicio con la Iglesia Presbiteriana (E.U.A.), no calificará para inscribirse en una fecha futura a menos que solicite una exención de la cobertura, es decir, la posponga formalmente.*

70 La Regla de 70

- Debe tener 55 años o más cuando termine su servicio con la Iglesia Presbiteriana (E.U.A.).
- Debe haber participado en el Plan Médico por lo menos por cinco años.
- La suma de su edad y participación en el Plan Médico en la fecha de terminación del servicio debe ser igual a 70 o más.

- exámenes de rutina de la vista
- medicamentos recetados de pacientes ambulatorios
- atención médicamente necesaria cuando viaja fuera de los Estados Unidos

El Plan Suplementario de Medicare no cubre lo siguiente:

- atención de rutina dental o de la audición
- cuidado para las actividades del diario vivir
- servicios si reside fuera de los Estados Unidos

Después de que Medicare pague la parte que le corresponda de los cargos médicos, el Plan Suplementario de Medicare pagará a sus proveedores de atención médica basado en lo que permita Medicare para el saldo restante. En la mayoría de los servicios, el plan paga el 80 por ciento del saldo restante después de que Medicare haya procesado la reclamación y se haya satisfecho el deducible.

Inscripción

Pagará una cuota de inscripción, o prima, por cada persona elegible hasta un máximo de dos. Para enterarse de la información referente a la cuota de inscripción, visite pensions.org o comuníquese con la Junta de Pensiones.

Si desea inscribirse en la cobertura del Plan Suplementario de Medicare, llene las secciones de información personal, inscripción y autorización en el formulario de Inscripción, Exención o Retiro del Plan Suplementario de Medicare. Devuelva el formulario debidamente lleno y firmado a la Junta de Pensiones 30 días antes de su último día de cobertura como miembro activo en el Plan Médico.

Exención referente a la continuación de la cobertura

Si usted o su cónyuge elige la cobertura de otro plan de salud calificado al momento de jubilarse y desea conservar el derecho a inscribirse en el Plan Suplementario de Medicare cuando termine la otra cobertura, debe solicitar una exención de la cobertura oficialmente.

Para hacerlo, llene las secciones de información personal, exención y autorización del formulario Inscripción, Exención o Retiro del Plan Suplementario de Medicare. Devuelva el formulario a la Junta de Pensiones 30 días antes de su último día de cobertura como miembro activo en el Plan Médico.

Si se jubila antes de los 65 años y desea solicitar una exención de la cobertura, consulte el documento *Guide to the Medicare Supplement Plan for Retired Members* para enterarse de información sobre participación y procedimientos.

Nota: No podrá inscribirse posteriormente en el Plan Suplementario de Medicare a menos que se disponga de esta exención en nuestros archivos.

Importante

Podrá decidir retirarse de la cobertura y luego volver a inscribirse en el Plan Suplementario de Medicare solo una vez. Para solicitar reinscribirse en la cobertura del Plan Suplementario de Medicare, debe proporcionar a la Junta cierta información, si no se hace por anticipado, entonces dentro de los primeros 30 días de haberse dado de baja o de que termine el plan previo.

Reinscripción

Después de que retire su participación en el Plan Suplementario de Medicare, para poder inscribirse en un plan Medicare Advantage (un plan de la Parte C de Medicare), podría calificar para volver a inscribirse en el Plan Suplementario de Medicare

- durante los primeros 12 meses de su participación en un plan Medicare Advantage;
- si se muda permanentemente fuera del área de servicio del plan Medicare Advantage; o
- si su plan Medicare Advantage modifica considerablemente las primas o los beneficios, o suspende la cobertura a los participantes elegibles para Medicare.

Para enterarse de los detalles, consulte el documento *Guide to the Medicare Supplement Plan for Retired Members*.

Recursos informativos

Si desea ver un resumen de las opciones de cobertura que debe considerar antes de decidir cómo complementar sus beneficios básicos de Medicare, lea la publicación de la Junta *Choosing Healthcare Coverage at Retirement*. Para ver información más detallada sobre la cobertura del Plan Suplementario de Medicare de la Junta, consulte el documento *Guide to the Medicare Supplement Plan for Retired Members*.

Encontrará ambas publicaciones en pensions.org o puede solicitarlas de la Junta de Pensiones. Consulte también:

- medicare.gov
- socialsecurity.gov
- healthcare.gov
- ncoa.org
- pensions.org

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 o llame a la Junta al 800-773-7752 (800-PRESPLAN) para obtener una copia del documento del plan.

