



THE BOARD OF PENSIONS
OF THE PRESBYTERIAN CHURCH (U.S.A.)

Conoce tus beneficios médicos posteriores a la jubilación para 2027

24 de septiembre de 2026

Presentadores: Emily Boothroyd, Sharon Castillo, Sheri Harmon-Butts,
Sapphire Samaroo, Cory Young

Moderadora: Jacqueline Boersema, CFP®





Aviso legal

- La información proporcionada en este seminario web tiene fines exclusivamente educativos. No debe interpretarse como asesoramiento.
- Consulta con un asesor fiscal o financiero calificado y con un abogado sobre tu situación particular.
- **Tu privacidad y seguridad son importantes para nosotros.** No publiques información sobre tu salud en el chat ni en Q&A.

Palabras de bienvenida

Krysten Carter Holloway

Presidenta

The Board of Pensions of the
Presbyterian Church (U.S.A.)



Conoce a nuestra presentadora

Sharon Castillo

Directora de Administración del Plan,
Interpretación y Asuntos Regulatorios

The Board of Pensions of the
Presbyterian Church (U.S.A.)



Por qué estamos aquí

Contexto

- Durante décadas, la Junta ofreció el Plan Suplementario de Medicare autofinanciado
- En 2024, la Junta cambió a un plan grupal Medicare Advantage PPO totalmente asegurado con Humana mediante un contrato de cuatro años (hasta 2027)
- Los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (CMS) introdujeron cambios importantes en la forma en que reembolsan a los planes Medicare Advantage
- Estos cambios llevaron a renegociar el contrato con Humana y a acordar entre ambas partes su finalización a fines de 2026

El plan grupal Medicare Advantage PPO de Humana y el Plan de Medicamentos Recetados (PDP) ya no estarán disponibles en 2027

Decisiones sobre el plan de cobertura médica posterior a la jubilación para 2027

Plan grupal Medicare Advantage (PPO) de UnitedHealthcare + cobertura de medicamentos recetados de la Parte D de Medicare de Express Scripts



Cobertura médica equivalente y cobertura de medicamentos recetados con algunas mejoras



Amplia red de proveedores con cambios mínimos para los miembros



Un único punto de contacto para obtener información sobre los beneficios, inscribirte y hacer preguntas



Prima mensual de \$0 (costo real sin subsidio: \$284)

Dos nuevas compañías, un único punto de contacto

Benistar:

Tu único punto de contacto para responder a todas tus preguntas sobre tu nueva cobertura.



UnitedHealthcare:
cobertura médica



Express Scripts:
cobertura de
medicamentos recetados

**Recibirás dos nuevas tarjetas de identificación para 2027:
Una para la cobertura médica y otra para los medicamentos recetados.**

Plan grupal Medicare Advantage (PPO) de UnitedHealthcare

Sheri Harmon-Butts, ejecutiva sénior de cuentas estratégicas
Sapphire Samaroo, gerenta de servicio al cliente



Plan grupal Medicare Advantage (PPO) de UnitedHealthcare



Sheri Harmon-Butts

Ejecutiva sénior de cuentas estratégicas



Sapphire Samaroo

Gerenta de servicio al cliente

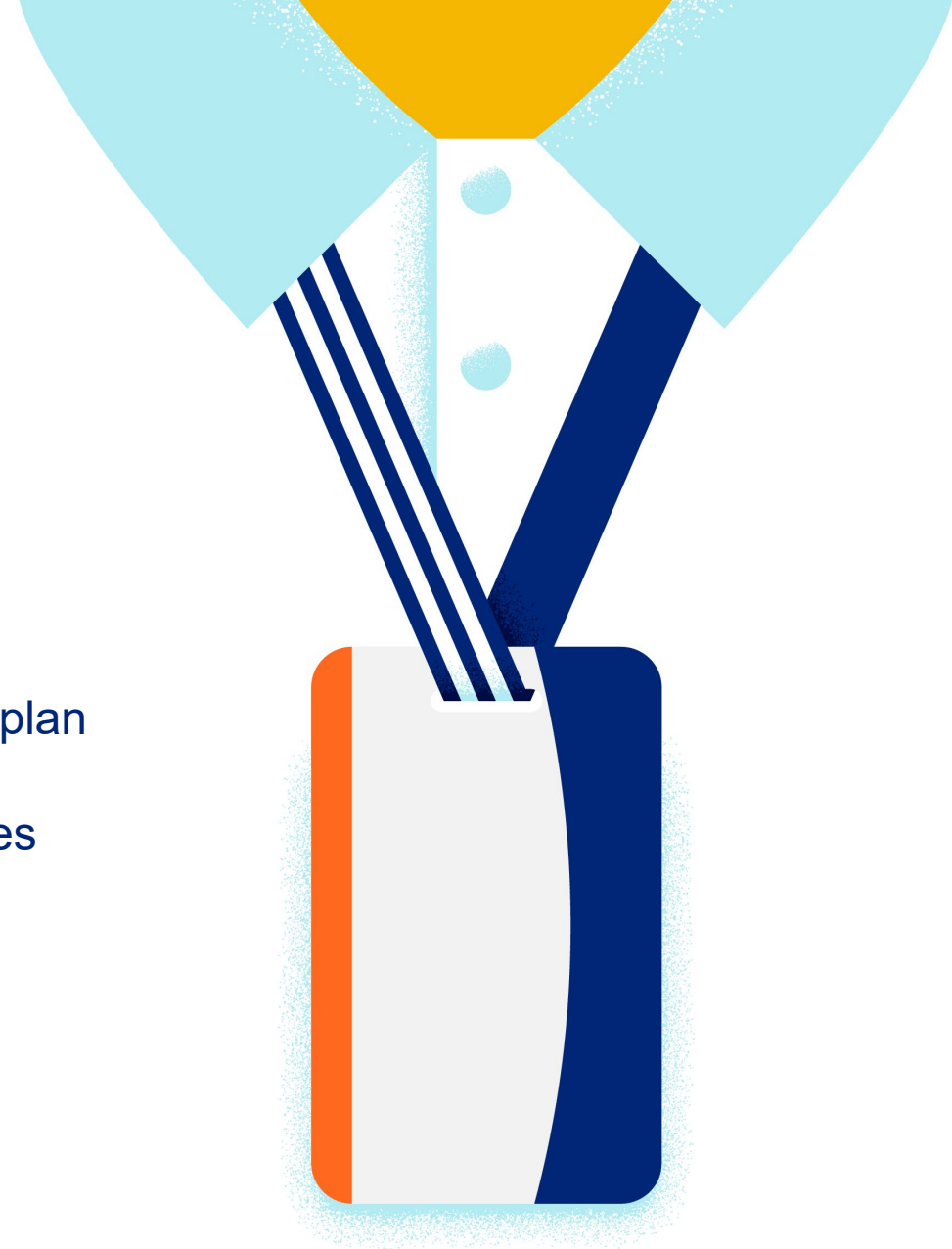


Apoyo en cada paso

The Board of Pensions of the Presbyterian Church (U.S.A.)

Estamos aquí para explicarte lo siguiente:

- ✓ Beneficios, programas y características del plan
- ✓ Beneficios, programas y servicios adicionales
- ✓ Qué puedes esperar a continuación



Más de lo que te importa con un plan grupal Medicare Advantage (PPO) de UnitedHealthcare®



Atención

Ya sea que necesites una consulta virtual con un proveedor o una visita de bienestar desde la comodidad de tu hogar, te facilitamos el acceso a la atención para que puedas cuidar tu salud cuándo, dónde y cómo lo necesites.



Bienestar

Nuestra experiencia exclusiva de salud y bienestar, Let's Move, te ayuda a cuidar tu bienestar todos los días mediante una amplia variedad de recursos y actividades, como recetas saludables, actividades físicas, recursos educativos y mucho más. Todo sin costo adicional.



Beneficios adicionales

Tú y tus necesidades de salud merecen atención y servicio personalizados. Nuestros beneficios, programas y servicios adicionales te ayudan a cuidar tu salud para que puedas llevar una vida más saludable. Todo gira en torno a ti.



Apoyo

En UnitedHealthcare, ofrecemos mucho más que servicio al cliente. Te ofrecemos apoyo personalizado para responder tus preguntas y tomarnos el tiempo necesario para comprender tus necesidades. Además, te ayudamos a aprovechar al máximo tu plan para que disfrutes del mejor estado de salud posible.





Beneficios, programas y características médicas



Aspectos destacados del plan



Parte A

- Estadías en el hospital
- Atención de enfermería especializada
- Atención médica a domicilio



Parte B

- Consultas con proveedores
- Atención ambulatoria
- Pruebas de detección y vacunas
- Pruebas de laboratorio



Parte C

Las aseguradoras privadas, como UnitedHealthcare, ofrecen los planes Medicare Advantage, que incluyen:

- Parte A
- Parte B
- Beneficios, programas y servicios adicionales

Libertad para consultar con cualquier proveedor que acepte Medicare

Aunque no tienes que consultar con un proveedor de la red, es posible que tu proveedor ya forme parte de nuestra red.



Consulta nuestro Directorio de proveedores en línea

Visita retiree.uhc.com/pcusa o llama al Servicio al Cliente de UnitedHealthcare al **844-205-2150**, TTY **711**, de 8 a. m. a 8 p. m., hora local, de lunes a viernes.

Paga la misma parte del costo dentro y fuera de la red si el proveedor cumple los requisitos para participar en el programa Medicare

Si tu proveedor forma parte de nuestra red, debe aceptar este plan si ya eres su paciente. Si tu proveedor no forma parte de nuestra red, puede optar por no atenderte, a menos que se trate de una emergencia. Si tienes preguntas, llama al Servicio al Cliente al número indicado anteriormente.



Beneficios del plan

Cobertura de beneficios	Dentro o fuera de la red
Consulta del proveedor de atención primaria (PCP)	Copago de \$0
Consulta de un especialista	Copago de \$10
Atención de urgencia	Copago de \$35
Sala de emergencias	Copago de \$100
Hospitalización	\$320 por hospitalización
Cirugía ambulatoria	Copago de \$100
Consultas médicas virtuales*	Copago de \$0

*No todos los proveedores de la red ofrecen atención virtual. Es posible que necesites un teléfono inteligente u otro dispositivo con capacidad de video para las consultas virtuales. No debe usarse en casos de emergencia.

Servicios preventivos

Cobertura de beneficios	Dentro o fuera de la red
Examen físico anual	Copago de \$0
Visita anual de bienestar*	Copago de \$0
Visita de Optum® HouseCalls	Copago de \$0
Vacunas	Copago de \$0
Pruebas de detección de cáncer de mama	Copago de \$0
Pruebas de detección de cáncer de colon	Copago de \$0

* Es posible que tengas que pagar un copago o coseguro si recibes servicios que no forman parte del examen físico anual o de la visita anual de bienestar.

Beneficios adicionales

Cobertura de beneficios	Dentro o fuera de la red
Servicios de podología cubiertos por Medicare	Copago de \$10
Atención quiropráctica cubierta por Medicare	Copago de \$10
Servicios de la vista cubiertos por Medicare	Copago de \$10
Servicios auditivos cubiertos por Medicare	Copago de \$10
Atención dental cubierta por Medicare	Copago de \$10
Examen de la vista para personas con diabetes	Copago de \$0
Anteojos (armazones y lentes después de una cirugía de cataratas)	Copago de \$0

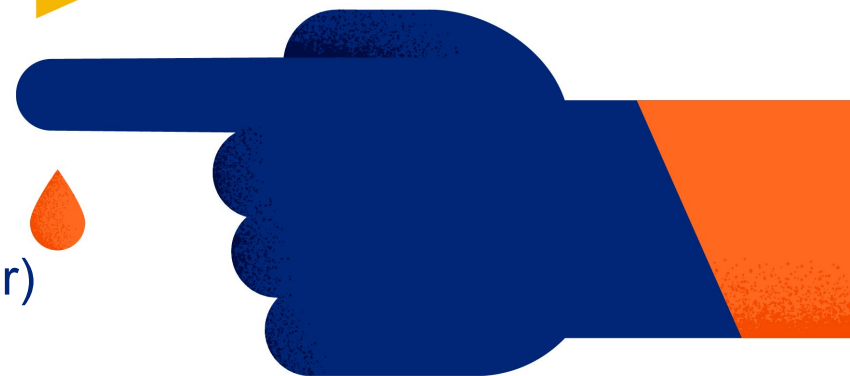


Suministros para pruebas y monitoreo que ayudan a controlar la diabetes

Si usas uno de los medidores aprobados y las tiras reactivas correspondientes, tendrás un copago de \$0 por los suministros para pruebas y monitoreo de la diabetes.

Estos suministros también incluyen cualquier marca de lo siguiente:

- ✓ Lanceta
- ✓ Dispositivo de punción
- ✓ Solución de control de glucosa (comprueba la precisión del medidor)
- ✓ Pilas de repuesto para tu medidor



Para cambiar a una de las marcas preferidas, es posible que necesites una nueva receta de tu proveedor. Puedes solicitar un suministro temporal de la marca que usas actualmente.

Además, tu plan cubre muchas de las tiras reactivas y los medidores de glucosa en sangre Contour y ACCU-CHEK*.

Todas las marcas comerciales pertenecen a sus respectivos propietarios.

*Nuestra red cuenta con otros proveedores.



© 2026 United HealthCare Services, Inc. Todos los derechos reservados. Información de propiedad exclusiva de UnitedHealth Group.
No distribuir ni reproducir sin el permiso expreso de UnitedHealth Group.

Cobertura dental

100 %

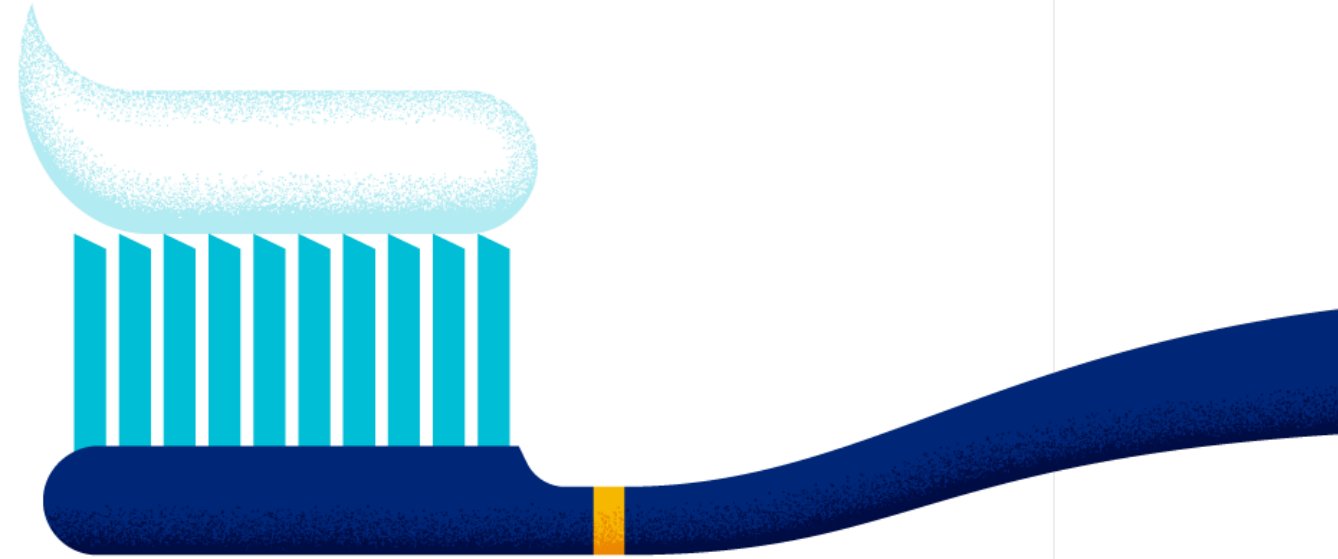
de cobertura para exámenes, radiografías, limpiezas y mantenimiento periodontal cuando consultas con un proveedor dental de la red

80 %

de cobertura para servicios intermedios**

50 %

de cobertura para servicios mayores**



Con UnitedHealthcare® Dental, tendrás acceso a una amplia red nacional de Medicare con más de 111 000 proveedores*

- ✓ Puedes consultar con cualquier dentista que acepte el plan
- ✓ Es posible que ahorres más si consultas con un dentista de la red

Puedes encontrar la información de contacto para servicios dentales en tu tarjeta de identificación de miembro de UnitedHealthcare. Llama al: **1-877-265-9200**, TTY **711**, de 7 a. m. a 10 p. m., hora del centro, de lunes a viernes.

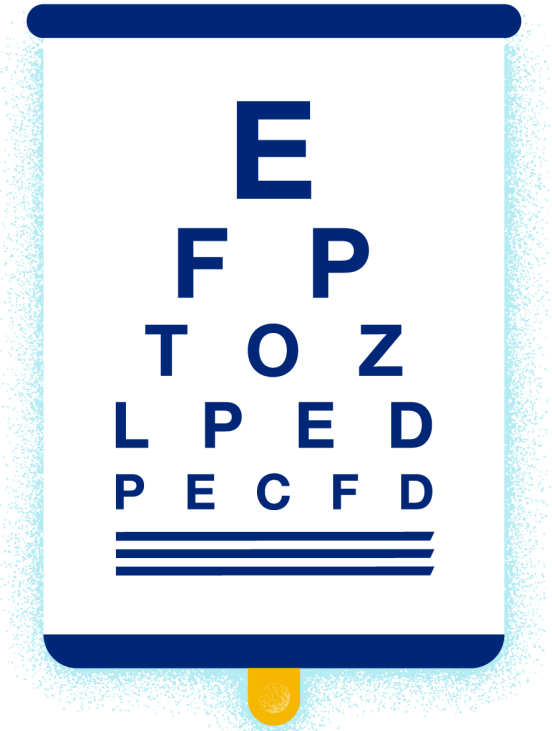
* La red de proveedores puede variar según el mercado local.

** Consulta tu Resumen de beneficios para obtener información detallada sobre la cobertura de tus beneficios.



Examen de la vista y anteojos*

- ✓ **Examen de la vista de rutina**
Una vez por año calendario con un copago de \$0
- ✓ **Asignación de \$150 para anteojos (armazones y lentes)**
Cada año calendario
- ✓ **Asignación de \$150 para lentes de contacto (en lugar de anteojos)**
Cada año calendario
- ✓ **Acceso a una red nacional de proveedores**
Con la libertad de consultar con cualquier proveedor de servicios de la vista participa



La red es UnitedHealthcare Medical Network

Antes de programar servicios de la vista de rutina (examen de la vista de rutina y anteojos o lentes de contacto), asegúrate de que tus proveedores de servicios de la vista y anteojos facturen al plan de cobertura médica de UnitedHealthcare

Los proveedores fuera de la red pueden pedirte que pagues por adelantado y presentes una solicitud de reembolso a UnitedHealthcare

* Consulta tu Resumen de beneficios para obtener información detallada sobre la cobertura de tus beneficios.



© 2026 United HealthCare Services, Inc. Todos los derechos reservados. Información de propiedad exclusiva de UnitedHealth Group.
No distribuir ni reproducir sin el permiso expreso de UnitedHealth Group.

Vacunas esenciales para tu salud

Las vacunas actúan junto con las defensas naturales de tu cuerpo para protegerte contra las infecciones y ayudar a reducir el riesgo de enfermedades.

Para ello, imitan una infección sin causar la enfermedad y hacen que tu sistema inmunitario responda de la misma manera que lo haría ante una infección real. Esto prepara a tu cuerpo para reconocer y combatir la enfermedad en el futuro.



Consulta con tu proveedor para saber si estas vacunas comunes son adecuadas para ti.

Con cobertura de la Parte B

- Influenza (gripe)
- Neumocócica
- Hepatitis B para personas con riesgo moderado o alto
- COVID-19

Con cobertura de la Parte D

- Herpes zóster
- Tétanos, difteria y tos ferina (Tdap)
- Hepatitis A
- Hepatitis B para personas con riesgo bajo





Beneficios, programas y servicios adicionales



Visita anual de bienestar* con un costo de \$0 para ayudarte a cuidar tu salud

- ✓ **Combina las visitas**
Ahorra tiempo al programar tu visita de bienestar y tu examen físico en una misma cita.
- ✓ **Programa tu cita con anticipación**
Programa tu cita a principios de año para saber qué otros servicios de atención preventiva podrías necesitar.
- ✓ **Sigue las recomendaciones**
Asegúrate de seguir las recomendaciones de tu proveedor sobre pruebas de detección, exámenes y otros servicios de atención médica.

Podemos ayudarte a encontrar una cita y programarla; no tienes que esperar 12 meses entre una visita y otra.

* Es posible que tengas que pagar un copago o coseguro si recibes servicios que no forman parte de la visita anual de bienestar ni del examen físico.



© 2026 United HealthCare Services, Inc. Todos los derechos reservados. Información de propiedad exclusiva de UnitedHealth Group.
No distribuir ni reproducir sin el permiso expreso de UnitedHealth Group.



¿Cuál es la diferencia entre tu examen físico anual y tu visita de bienestar?

Un **examen físico** incluye una evaluación de pies a cabeza, una prueba de glucosa en sangre y una prueba de colesterol. Esta visita es un buen momento para revisar tus medicamentos y hablar sobre cualquier inquietud que tengas acerca de tu salud. Tu plan cubre esta visita una vez por año calendario.

Una **visita de bienestar** incluye un control de la presión arterial, la medición de la estatura y el peso, y el cálculo del índice de masa corporal (IMC). Tu plan cubre esta visita una vez por año calendario.

Optum HouseCalls para hacerte un chequeo de salud anual en tu hogar*

La visita sin costo incluye lo siguiente:

- ✓ Hasta una hora de atención personalizada con un profesional de la salud
- ✓ Examen completo
- ✓ Pruebas de detección adaptadas a tus necesidades de salud
- ✓ Revisión de tus medicamentos
- ✓ Una oportunidad para recibir asesoramiento y hacer preguntas que te ayuden a cuidar tu salud
- ✓ Información, consejos de prevención y derivaciones a servicios de salud



¿Prefieres una videoconsulta?

HouseCalls ofrece videoconsultas por computadora, tableta o teléfono inteligente para que los miembros del plan puedan comunicarse con un profesional de la salud. El profesional revisará tus antecedentes médicos y los medicamentos que tomas actualmente, hablará contigo sobre pruebas de detección importantes, identificará riesgos para tu salud y te brindará información para cuidar tu salud.

* Es posible que HouseCalls no esté disponible en todas las áreas.



© 2026 United HealthCare Services, Inc. Todos los derechos reservados. Información de propiedad exclusiva de UnitedHealth Group.
No distribuir ni reproducir sin el permiso expreso de UnitedHealth Group.

Membresía de gimnasio y acondicionamiento físico

Renew Active es un programa de acondicionamiento físico de Medicare disponible para ti sin costo adicional. Incluye una membresía en el centro de acondicionamiento físico que elijas de nuestra amplia red nacional.



El programa Renew Active® y su red de gimnasios varían según el plan y el área, y es posible que no estén disponibles con todos los planes. La participación en el programa Renew Active es voluntaria. Consulta con tu médico antes de comenzar un programa de ejercicios o hacer cambios en tu estilo de vida o rutina de atención médica. Renew Active incluye una membresía estándar de acondicionamiento físico en los centros participantes y otros servicios. Los centros participantes y los servicios disponibles pueden cambiar en cualquier momento. Los equipos, las clases y las actividades incluidos en la membresía pueden variar según el centro. Determinadas filiales de UnitedHealthcare Insurance Company u otros terceros no afiliados a UnitedHealthcare ofrecen determinados servicios, clases, actividades y opciones de acondicionamiento físico en línea. Para participar en estos servicios de terceros, debes aceptar sus respectivos términos y políticas. UnitedHealthcare no se responsabiliza por los servicios ni la información que proporcionan terceros. La información que ofrecen estos servicios tiene fines exclusivamente informativos y no sustituye el asesoramiento de un médico.



Let's Move de UnitedHealthcare, el programa de bienestar exclusivo de tu plan

Sin costo adicional para ti, Let's Move de UnitedHealthcare te ayuda a descubrir maneras de sentirte bien todos los días. Ya sea que quieras mantenerte activo, comer de manera más saludable, combatir la tristeza o reducir el estrés, Let's Move tiene algo para ti. Descubre eventos divertidos, desafíos interesantes, recursos útiles y maneras de conectarte con otras personas.



Comamos bien

Disfruta de recetas deliciosas, divertidos eventos culinarios e información sobre nutrición.



Sigamos en movimiento

Accede gratis a rutinas de ejercicio para hacer en casa, gimnasios participantes y eventos locales de acondicionamiento físico.



Combatamos la tristeza

Cuida tu salud mental con servicios de apoyo, herramientas en línea y otros recursos.



Hagamos amigos

Descubre maneras de conectarte con otras personas mediante eventos en línea, clases, actividades de voluntariado y mucho más.



Vivamos bien

Ya sea para ayudarte a cuidar tu bienestar financiero, brindar apoyo a los cuidadores o ayudarte a dejar el tabaco, estamos aquí para apoyar tu bienestar.



Recibe atención desde cualquier lugar con las consultas virtuales

Con las consultas virtuales, puedes hacer una videollamada en vivo* con un proveedor médico o un especialista en salud conductual desde tu computadora, tableta o teléfono inteligente.**

Haz preguntas, recibe un diagnóstico y haz que te receten medicamentos*** y los envíen a tu farmacia. Solo necesitas una buena conexión a internet.



Las consultas virtuales con un proveedor pueden ser una buena opción para lo siguiente:

- Alergias, bronquitis, resfriado o tos
- Fiebre, gripe estacional, dolor de garganta
- Migrañas o dolores de cabeza, problemas de los senos paranasales, dolores de estómago



Las consultas virtuales de salud conductual pueden ser una buena opción para lo siguiente:

- Evaluación inicial
- Manejo de medicamentos para la salud conductual
- Adicción
- Depresión
- Trauma y pérdida
- Estrés o ansiedad



Inicia sesión en el sitio para miembros para encontrar proveedores participantes que ofrecen consultas virtuales

* El dispositivo que uses debe tener una cámara web. Es posible que se apliquen cargos por uso de datos. No uses este servicio si necesitas atención de emergencia o de urgencia. En caso de emergencia, llama al 911 o acude a la sala de emergencias más cercana.

** Los beneficios y la disponibilidad pueden variar según el plan y la ubicación.

*** Los proveedores no pueden recetar medicamentos en todos los estados.

Recursos de salud conductual para cuidar tu salud mental

Tienes acceso a muchos recursos que pueden ayudarte a mejorar tu salud emocional y mental, entre ellos los siguientes:

- ✓ Apoyo continuo para la salud mental con Optum® Behavioral Health
- ✓ Recursos a través de nuestra experiencia de salud y bienestar
- ✓ Aplicación Calm Health, una herramienta digital que puedes usar a tu propio ritmo



Cuida tu bienestar mental y físico con Calm Health

Como miembro de un plan grupal Medicare Advantage de UnitedHealthcare, Calm Health está incluido en tu plan de salud sin costo adicional.

La aplicación Calm Health ofrece programas y herramientas para ayudarte con lo siguiente:

- **Aprender técnicas para mejorar tu bienestar:** encuentra herramientas, música y sonidos que te ayuden a meditar, mejorar la concentración, moverte con atención plena y sentirte tranquilo.
- **Avanzar hacia tus objetivos:** participa en programas de autocuidado autoguiados y haz un seguimiento de tu progreso.
- **Cuidar tu mente y tu cuerpo:** accede a información y apoyo sobre salud mental que te ayuden a fortalecer la conexión entre la mente y el cuerpo.

Consulta los materiales de tu plan para obtener más información.



Calm Health no está diseñado para diagnosticar ni tratar la depresión, la ansiedad ni ninguna otra enfermedad o afección. El uso de Calm Health no sustituye la atención de un médico u otro proveedor de atención médica. Si tienes alguna pregunta sobre el diagnóstico, la atención o el tratamiento de una afección médica, consulta con tu médico o proveedor de atención médica. Calm Health es un producto de bienestar mental y no está diseñado para ofrecer recomendaciones sobre salud mental ni asesoramiento clínico. Los miembros deben tener 16 años o más para usar los servicios, a menos que uno de sus padres o su tutor legal acepte los "Términos" de Calm. El padre, la madre o el tutor legal de un usuario menor de 16 años está sujeto a los "Términos" y es responsable de la actividad del menor en los servicios.



Respuestas a tus preguntas sobre salud con el apoyo de proveedores las 24 horas del día, los 7 días de la semana

Con el apoyo de proveedores las 24 horas del día, los 7 días de la semana:

- ✓ Los proveedores pueden diagnosticar y tratar una amplia variedad de afecciones, además de recetar medicamentos*
- ✓ Comunícate por teléfono, por internet o mediante la aplicación desde cualquier lugar
- ✓ Puedes compartir los resultados de la consulta con tu proveedor de atención primaria**

Recibe ayuda para tomar decisiones sobre tu salud, sin costo para ti

* Cuando sea médicamente necesario.

** Con el consentimiento del miembro.



Ayuda adicional para recuperarte con UnitedHealthcare Healthy at Home

Puedes recibir los siguientes beneficios durante un máximo de 30 días después de cada alta hospitalaria o centro de enfermería especializada*:



28 comidas entregadas a domicilio si un especialista de participación de UnitedHealthcare te deriva al servicio



24 viajes de ida a citas relacionadas con la atención médica y a la farmacia si un especialista de participación de UnitedHealthcare te deriva al servicio



6 horas de cuidado personal no médico a cargo de un cuidador profesional para ayudarte con tareas como preparar comidas, bañarte, recordar que debes tomar tus medicamentos y más; no necesitas una derivación



*Necesitas una nueva derivación después de cada alta para acceder a tus beneficios de comidas y transporte.



© 2026 United HealthCare Services, Inc. Todos los derechos reservados. Información de propiedad exclusiva de UnitedHealth Group.
No distribuir ni reproducir sin el permiso expreso de UnitedHealth Group.

Ayuda para que puedas escuchar los momentos que más importan

Con UnitedHealthcare Hearing, puedes hacerte un examen de audición y acceder a una de las selecciones más amplias de audífonos recetados, con importantes ahorros.

Además, recibirás atención personalizada y apoyo de seguimiento de proveedores de servicios auditivos con experiencia para ayudarte a oír mejor y disfrutar plenamente de la vida.

- ✓ Recibe asesoramiento de expertos dispuestos a ayudarte a través de nuestra red nacional de proveedores de servicios auditivos*
- ✓ Recibe apoyo personalizado para ayudarte a adaptarte a tus nuevos audífonos
- ✓ Elige entre las tecnologías más recientes de marcas reconocidas



50% de descuento

Quando compras a través de UHC Hearing, puedes ahorrar miles de dólares gracias a precios exclusivos, con descuentos de hasta un 50 % sobre los precios estándar de la industria^

* Consulta tu Resumen de beneficios para obtener información detallada sobre la cobertura de tus beneficios.

^Según los precios sugeridos por el fabricante.

Los beneficios, las características y/o los dispositivos varían según el plan y el área. Es posible que se apliquen limitaciones, exclusiones y/o restricciones de la red. La red de UnitedHealthcare cuenta con otros proveedores que realizan exámenes de audición. El plan solo cubre los audífonos que obtengas de un proveedor de la red de UnitedHealthcare Hearing. El tamaño de la red de proveedores puede variar según el mercado local.

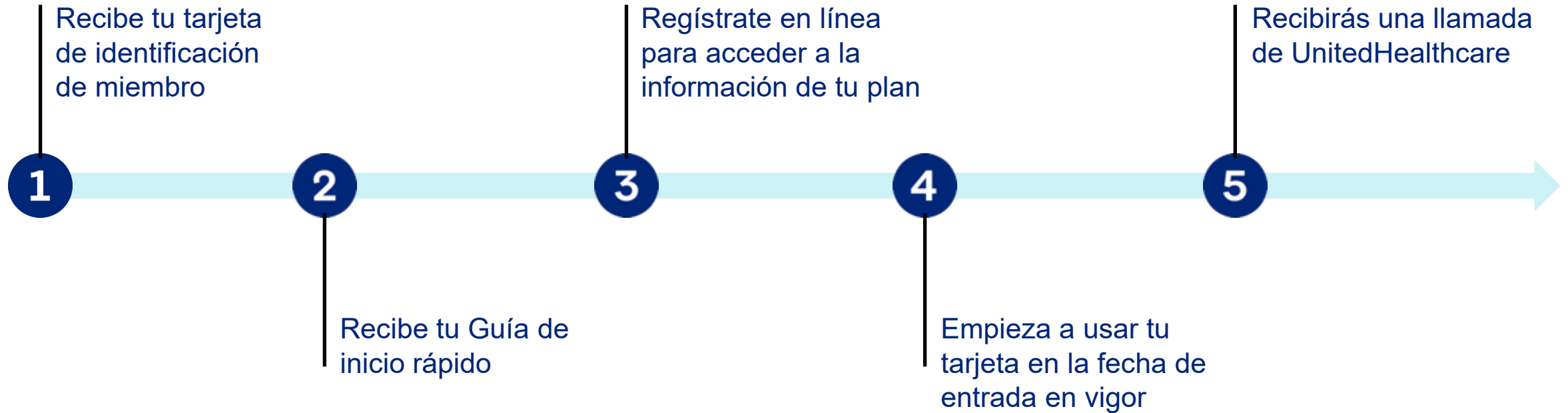




Qué puedes esperar
a continuación



Qué puedes esperar a continuación



Llama al Servicio al Cliente para asegurarte de que tengan registrada tu información de contacto más actualizada.



Centro de Educación Virtual para explorar y obtener más información

- ✓ Obtén más información sobre los programas personalizados que se ofrecen a los miembros del plan
- ✓ Mira videos sobre los beneficios del plan
- ✓ Imprime información adicional sobre los programas del plan
- ✓ Accede desde cualquier tableta, computadora o teléfono inteligente



uhcvirtualretiree.com



Cómo usar tu nueva tarjeta de identificación de miembro de UnitedHealthcare

Durante diciembre de 2026, tú y cada uno de tus dependientes elegibles para Medicare que estén cubiertos por el plan recibirán una Guía de inicio rápido y una tarjeta de identificación de miembro de UnitedHealthcare. Esta tarjeta confirma tu inscripción.*

- ✓ A partir del 01/01/2027, simplemente usa tu tarjeta de identificación de miembro de UnitedHealthcare cada vez que visites a un proveedor o vayas a un hospital
- ✓ En el reverso de tu tarjeta de identificación de miembro encontrarás números de teléfono importantes que podrías necesitar durante el año
- ✓ Guarda esta tarjeta en un lugar seguro
- ✓ No deseches tu tarjeta de Medicare roja, blanca y azul



* Los jubilados que viven en el mismo hogar pueden recibir estos materiales en días diferentes; esto es normal debido al proceso de distribución del correo.



© 2026 United HealthCare Services, Inc. Todos los derechos reservados. Información de propiedad exclusiva de UnitedHealth Group.
No distribuir ni reproducir sin el permiso expreso de UnitedHealth Group.

Cuenta personal segura en línea

Sigue estos sencillos pasos para registrar tu cuenta personal segura en línea:

- 1 Descarga la aplicación UnitedHealthcare® o visita retiree.uhc.com/pcusa y haz clic en **Sign in or register (Iniciar sesión o registrarse)**.
- 2 Haz clic en **Register Now (Registrarse ahora)**.
- 3 Introduce tus datos (nombre y apellidos, fecha de nacimiento, correo electrónico) y haz clic en **Continue (Continuar)**.
- 4 Revisa el correo electrónico que introdujiste (en el paso 2) para obtener un código de 6 dígitos de HealthSafe ID. Introduce el código y haz clic en **Continue (Continuar)**.
- 5 Por tu seguridad, se te pedirá que introduzcas tu número de teléfono. Elige recibir tu código por mensaje de texto o por teléfono.
- 6 Introduce el código de 6 dígitos y haz clic en **Continue (Continuar)**.
- 7 Introduce tu número de identificación (ID de miembro o número de Medicare) y haz clic en **Continue (Continuar)**.
- 8 Crea una contraseña y haz clic en **Continue (Continuar)**.
- 9 Al crear la cuenta, aparecerán tu correo electrónico y número de teléfono para confirmar que te registraste correctamente.

Después de registrarte, puedes hacer lo siguiente:

- **Consultar** la información más reciente sobre tus reclamaciones
- **Revisar** la información sobre tus beneficios y los materiales del plan
- **Imprimir** una tarjeta de identificación de miembro temporal y solicitar una nueva
- **Buscar** proveedores de la red
- **Registrarte** para recibir tu Explicación de beneficios en línea



Accede a tus beneficios las 24 horas del día, los 7 días de la semana, con la aplicación UnitedHealthcare

Buscar atención

- ✓ Encuentra opciones de atención dentro de la red, incluidos proveedores, clínicas y hospitales de tu área
- ✓ Habla con un proveedor las 24 horas del día, los 7 días de la semana (consultas virtuales)

Mantente al tanto de los costos

- ✓ Consulta tu copago, deducible anual y gastos de bolsillo

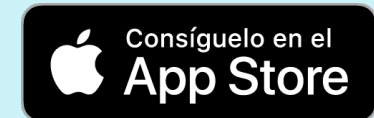
Administra la información de tu plan de salud

- ✓ Genera y comparte tarjetas digitales de identificación de tu plan de salud
- ✓ Consulta tus reclamaciones y recompensas

Mantente en forma

- ✓ Encuentra un gimnasio

Para descargar la aplicación, escanea el código QR con la cámara de tu dispositivo móvil



Apple y el logotipo de Apple son marcas comerciales de Apple Inc., registradas en EE. UU. y otros países. App Store es una marca de servicio de Apple Inc. Google Play y el logotipo de Google Play son marcas comerciales de Google LLC.



© 2026 United HealthCare Services, Inc. Todos los derechos reservados. Información de propiedad exclusiva de UnitedHealth Group.
No distribuir ni reproducir sin el permiso expreso de UnitedHealth Group.

¿Qué es la TCPA?

La **Ley de Protección al Consumidor Telefónico (TCPA)** es una ley federal promulgada en 1991 para proteger a los consumidores de llamadas de telemarketing no solicitadas, mensajes SMS o de texto y mensajes de voz automatizados. La ley destaca la importancia de obtener el consentimiento de los consumidores antes de enviar comunicaciones de marketing.

¿Por qué es importante la TCPA para ti como miembro?

Al dar tu consentimiento, puedes recibir recordatorios sobre pruebas de detección, información del plan y servicios disponibles. Estas llamadas, que pueden usar tecnologías de marcación automática, voz artificial o mensajes pregrabados, ayudan a los miembros a cuidar su salud y aprovechar al máximo su plan.

Permitir llamadas automatizadas personalizadas puede ayudarte a hacer lo siguiente:

- ✓ Mantenerse al día con recordatorios sobre pruebas importantes de atención preventiva
- ✓ Conocer información del plan que podría beneficiarte
- ✓ Descubrir servicios disponibles que quizás no conozcas
- ✓ Recibir apoyo después de situaciones como una hospitalización

Una vez que seas miembro, puedes obtener una recompensa* si te registras y actualizas tus **Preferencias de comunicación** en la **Configuración de la cuenta** del sitio para miembros o en la aplicación UnitedHealthcare®. También puedes llamar al Servicio al Cliente al **844-205-2150 TTY 711**, de 8 a. m. a 8 p. m., hora local, de lunes a viernes.

*Las recompensas pueden variar según el plan y no están disponibles en todos los planes. Se aplican los Términos de servicio del Programa de recompensas. Esta recompensa no está disponible para los miembros que ya hayan recibido una recompensa por dar su consentimiento para recibir llamadas automatizadas.





Gracias

Esperamos darte la bienvenida a nuestra familia de Medicare



Express Scripts Medicare (PDP)

Servicios administrativos de Benistar

Emily Boothroyd, gerenta de servicios al cliente

Cory Young, especialista en programas para jubilados



PDP de Express Scripts y servicios de apoyo de Benistar



Emily Boothroyd
Gerenta de servicios al cliente



Cory Young
Especialista en programas para jubilados

Servicios de administración para jubilados de Benistar

- Experiencia especializada en la administración de planes médicos y de medicamentos recetados para jubilados.
- Centro de Atención al Cliente con número gratuito atendido por representantes.
- Sin conversaciones apresuradas. Los representantes se toman el tiempo necesario para atender las inquietudes de los jubilados.
- Equipo con experiencia y capacitación en Medicare, defensa de los intereses de los jubilados y cambios en las regulaciones de atención médica.
- Apoyo personalizado para resolver preguntas sobre beneficios, inscripción, facturación, medicamentos recetados, redes de farmacias, acceso a proveedores y otros temas relacionados con el plan.
- Asistencia rápida y conveniente para verificar la elegibilidad y reemplazar materiales para miembros, como tarjetas de identificación y documentos del plan.



BENISTAR 
GROUP RETIREE HEALTH SOLUTIONS



Tus beneficios de
medicamentos recetados

Aspectos destacados de los beneficios de medicamentos recetados para 2027

- Como este plan ofrece cobertura acreditable, no necesitas inscribirte en otro plan de la Parte D. Si lo haces, se cancelará tu inscripción en la cobertura que ofrece la Junta de Pensiones.
- La lista de medicamentos Medicare Premier Access asociada con tu plan cubre el 100 % de los medicamentos de la Parte D. Tienes acceso a más de 60 000 farmacias de las principales cadenas minoristas.
- Gasto máximo de bolsillo de \$1500 por medicamentos de la Parte D y medicamentos que no pertenecen a la Parte D por cada año del plan.
- Copago de \$0 para medicamentos preventivos de la ACA.
- Medicamentos adicionales que no pertenecen a la Parte D, como medicamentos de venta libre, vitaminas y medicamentos relacionados con el estilo de vida (excepto los medicamentos para bajar de peso).
- \$0 por las vacunas de la Parte D cubiertas por el plan.
- Copago máximo de \$35 por un suministro de insulina para 30 días.



Resumen de beneficios de Express Scripts Medicare

Este plan de medicamentos se diseñó para igualar o superar tus beneficios actuales.

Niveles de medicamentos	Copagos por suministros para 31 días en farmacias minoristas o por correo	Copagos por suministros para 90 días en farmacias minoristas	Copagos por suministros para 90 días con entrega a domicilio
Nivel 1 (genérico)	\$5	\$15	\$12,50
Nivel 2 (marca preferida)	25 % (mínimo de \$20, máximo de \$100)	50 % (mínimo de \$60, máximo de \$300)	25 % (mínimo de \$50, máximo de \$250)
Nivel 3 (no preferido)	50 % (mínimo de \$50, máximo de \$150)	50 % (mínimo de \$150, máximo de \$450)	50 % (mínimo de \$50, máximo de \$250)
Nivel 4 (especializado)	Coaseguro del 25 % (máximo de \$150)	N/A	N/A
Deducible del plan	\$0		
Gasto máximo de bolsillo del plan	\$1500, incluidos los gastos en medicamentos de la Parte D y en medicamentos que no pertenecen a la Parte D		
TrOOP de la fase catastrófica	Los miembros pagan \$0 por los medicamentos de la Parte D después de alcanzar los \$2400		

Parte B de Medicare: vacunas

Las siguientes vacunas están cubiertas por la **Parte B de Medicare**.

- Vacuna contra la hepatitis B para pacientes con riesgo alto o intermedio (vacuna contra la infección del hígado)
- Vacuna contra el virus de la influenza (vacuna contra la gripe)
- Vacuna contra el SARS-CoV-2 (vacuna contra el COVID-19)
- Vacuna contra la neumonía neumocócica (vacuna contra la neumonía)



Parte D de Medicare: vacunas

Las siguientes vacunas están cubiertas por la **Parte D de Medicare**.

- Vacuna contra el herpes zóster
- VSR
- Virus del papiloma humano (VPH)
- Difteria y tétanos
- Sarampión, paperas y rubéola (MMR)
- Tos ferina (tos convulsa)



The background features a gradient from dark brown on the left to light blue on the right. Several envelopes are visible: a white one in the top left, a green one in the top center, a light pink one in the middle right, and a teal one in the bottom right. A solid red horizontal bar is at the bottom.

Qué puedes esperar
a continuación

Todo lo que necesitas para comenzar

Paquete de inscripción abierta de Benistar (previsto para la primera semana de octubre)

- Aspectos destacados del plan
- Resúmenes de beneficios
- Folletos informativos

Kit de bienvenida para medicamentos recetados (previsto para mediados de diciembre)

- Instrucciones de acceso en línea
 - Ubicaciones de farmacias
 - Consultas de niveles de medicamentos
 - Acceso a la lista de medicamentos
- Evidencia de cobertura
- Tarjeta de identificación para medicamentos recetados

EVERNORTH[®] HEALTH SERVICES		 THE BOARD OF PENSIONS OF THE PRESBYTERIAN CHURCH (U.S.A.)
Express Scripts Medicare [®] (PDP) Prescription ID Card		
RxBIN	XXXXX	
RxPCN	MEDDPRIMEXX	
RxGrp	XXXX	
Issuer	XXXXXXXXX	
ID No.	EE000XXXXXX	
Name	FIRST LAST	
Issued	XX/XX/202X	
		MedicareRx Prescription Drug Coverage CMS-S5660-801

BENISTAR Retiree Customer Service: 1.800.236.4782	
Patient Customer Service:	1.888.345.2560
TDD:	1.800.716.3231
Pharmacist Use Only:	1.800.922.1557
SUBMIT PHARMACY CLAIMS TO:	
Express Scripts	
Attn: Medicare Part D	
P.O. Box 52023	
Phoenix, AZ 85072	

Preguntas frecuentes sobre la transición de la cobertura de medicamentos recetados

P: ¿Necesito una nueva receta de mi médico?

R: Si tienes surtidos disponibles en una farmacia minorista o por correo, no necesitarás una nueva receta de tu médico. Podremos ayudarte con cualquier paso adicional que sea necesario.

P: ¿Puedo seguir usando la misma farmacia donde obtengo mis medicamentos actualmente?

R: La red de farmacias de Express Scripts incluye más de 60 000 farmacias en todo el país, incluidas las principales cadenas, como Amazon, Walgreens, CVS, Target y Costco, entre otras, además de la mayoría de las farmacias locales.

P: Estoy tomando un medicamento especializado. ¿Está cubierto? ¿Dónde puedo conseguir mi medicamento especializado?

R: Los medicamentos recetados especializados están cubiertos por el plan. Express Scripts utiliza una farmacia especializada llamada Accredo, a la que puedes acceder mediante su programa de entrega a domicilio o por correo. Muchas de las principales farmacias pueden surtir medicamentos especializados. Sin embargo, si tienes dudas o necesitas ayuda para encontrar una farmacia que pueda surtir tu medicamento especializado, llama a Benistar al 800-236-4782 y te ayudaremos a encontrar una farmacia que se adapte a tu situación.

Estamos aquí para ayudarte

Benistar es tu único punto de contacto para hacer preguntas y obtener apoyo relacionado con tus beneficios para jubilados:

- Apoyo para el plan médico y el plan de medicamentos recetados
- Recursos y defensa de los intereses de los jubilados

Centro de Atención al Cliente

**De lunes a viernes | De 8:30 a. m. a 8 p. m.,
hora del este (ET)**

800-236-4782



BENISTAR 
GROUP RETIREE HEALTH SOLUTIONS

Qué puedes esperar



No tienes que hacer nada

A partir del 1 de enero, la Junta transferirá automáticamente a los miembros jubilados inscritos en los planes de Humana a los nuevos planes de UnitedHealthcare y Express Scripts, a menos que decidan cancelar su participación.



La inscripción incluye tanto el plan de UnitedHealthcare como el de Express Scripts; no se permite inscribirse en uno sin el otro.



Los cónyuges e hijos elegibles inscritos en los planes actuales de Humana también se inscribirán automáticamente en los nuevos planes para 2027 (pueden cancelar su participación).



La transición automática tiene como objetivo ayudar a evitar que se pierda la cobertura durante el cambio.

Puedes optar por no participar en esta cobertura

Si decides cancelar tu participación, tendrás que hacer lo siguiente:

- Obtener otra cobertura de atención médica para 2027 y pagar el costo total
- Comunicarte con Benistar para cancelar tu inscripción en este plan
 - Pueden ponerte en contacto con asesores expertos que te ayudarán a encontrar la cobertura que mejor se adapte a tus necesidades.
- No podrás inscribirte en el futuro en la cobertura médica posterior a la jubilación a través de la Junta, a menos que la Junta realice un período de inscripción abierta.

Oportunidad única para inscribirte en un plan suplementario de Medicare (Medigap) sin evaluación médica para determinar la elegibilidad

Qué puedes esperar de la cobertura médica posterior a la jubilación para 2027

Fechas clave	
Mediados de septiembre	La guía del plan de UnitedHealthcare y el resumen de beneficios de Express Scripts están disponibles en línea
Primera semana de octubre	Los kits de inscripción llegan a los hogares
15 de octubre	Comienza el período de inscripción abierta de Medicare
7 de diciembre	Finaliza el período de inscripción abierta de Medicare
Noviembre	Se envía a los hogares el aviso de cancelación de la inscripción en los planes de Humana
Principios de diciembre	Llegan a los hogares las nuevas tarjetas de identificación médica y de medicamentos recetados
31 de diciembre	Finaliza la cobertura de Humana
1 de enero de 2027	Comienza la cobertura de UnitedHealthcare y Express Scripts

Para obtener más información

**Llama a Servicios
administrativos
de Benistar
800-236-4782**

**De lunes a viernes
De 8:30 a. m. a 8 p. m.
(hora del este)**

Recursos en línea:

- **pensions.org/retireemedical**
- **pensions.org/retfaq**
- **pensions.org/retenroll**

¿Tienes preguntas?



Programa de Asistencia de la Junta de Pensiones



- ✓ Demuestra nuestro interés y compromiso con todos los miembros del Plan de Beneficios
- ✓ 3 subvenciones para todos los miembros
 - Asistencia para la adopción de niños
 - Asistencia de emergencia
 - Asistencia para la transición a estudios universitarios
- ✓ 3 subvenciones para jubilados y cónyuges sobrevivientes
 - Suplemento de vivienda
 - Suplemento de ingreso
 - Subvención médica para jubilados

Programas de aprendizaje permanente



Obtén más información sobre estas próximas oportunidades.

- ✓ **15 de octubre: Seminario Third Act y almuerzo para jubilados – Flourtown, PA**
Último día para inscribirte: 1 de octubre.
- ✓ **15 de octubre: Seminario Third Act y almuerzo para jubilados – Columbus, OH**
Último día para inscribirte: 1 de octubre.
- ✓ **21 de octubre: Seminario Third Act y almuerzo para jubilados – Austin, TX**
Último día para inscribirte: 2 de octubre.
- ✓ **Contenido de aprendizaje electrónico a tu propio ritmo**
 - Series sobre planificación financiera personal, términos del llamado e impuestos para miembros jubilados del clero
 - ¡Cursos independientes sobre conocimientos básicos de los beneficios, aspectos esenciales de Medicare y mucho más!





THE BOARD OF PENSIONS
OF THE PRESBYTERIAN CHURCH (U.S.A.)