

Guía de inscripción en los beneficios **2024-2025**



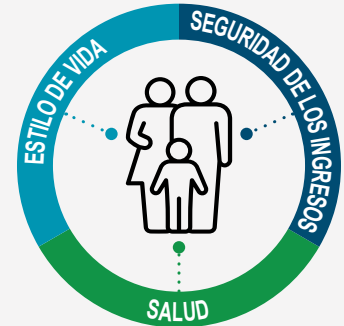


La inscripción abierta comienza el **1 de mayo**

Es tiempo de concentrarse en usted.

Su salud física, emocional y financiera son importantes. La Arquidiócesis de Seattle se preocupa por usted y por su bienestar general. Es por ello que ofrecemos un paquete de beneficios integral que le puede ser útil para tener la estabilidad y la seguridad de estar preparado para lo imprevisto.

La inscripción abierta es el momento para agregar o modificar los beneficios para el año del plan 2024–2025. Sabemos que es muy importante tener recursos que ayuden a tomar las mejores decisiones para usted y su familia. Evalúe las opciones que se encuentran en esta guía de beneficios, compare los planes y elija el que más se adapte a usted.



¡Es hora de actuar!

La inscripción abierta se realizará del 1 al 15 de mayo de 2024, y sus elecciones de beneficios comenzarán el 1 de julio de 2024 y finalizarán el 30 de junio de 2025. Los empleados que no realicen cambios durante la inscripción abierta por defecto tendrán sus coberturas actuales con nuevas tarifas para el año 2024-2025.

Las elecciones de Cuenta de ahorros para la salud (HSA) y de Cuenta de gastos flexibles (FSA) NO se mantienen para el año siguiente y deben definirse cada año del plan.

Los maestros bajo el convenio también deben tomar medidas e inscribirse durante la inscripción abierta.

Inscríbese en línea:

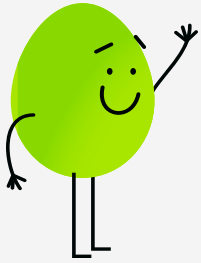


Visite www.paycom.com para inscribirse e inscribir a sus dependientes. Durante el período de inscripción abierta, el sistema de inscripción está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana.

NOTA: Si desea cambiar sus beneficios para 2024-2025, debe completar sus elecciones de inscripción abierta antes de las 10 p. m., hora del Pacífico, del lunes 15 de mayo.

Aspectos destacados de los beneficios

- ✓ **¡NOVEDAD!** Los empleados ahora pueden utilizar **ALEX** como herramienta para explorar los planes de beneficios disponibles. **ALEX** es una herramienta en línea fácil de usar que lo ayuda a buscar los mejores planes de beneficios para usted y su familia.
- ✓ **¡Descúbrala!** La Arquidiócesis se ha asociado con Christian Brothers para brindar opciones de primas médicas familiares aún más asequibles para el nuevo año del plan. Ahora habrá una prima para individuos para el plan CDHP, que aún representa la mejor tarifa de subsidio y, al mismo tiempo, permite una tarifa más competitiva para las primas familiares.
- ✓ Nos complace ofrecer mayores contribuciones del empleador para la HSA al Plan CDHP de Christian Brothers + HSA y CDHP de Kaiser + HSA, **\$1,000/año** de cobertura solo para empleados, **\$2,000/año** de cobertura para empleados y dependientes. Usted debe inscribirse en un plan CHDP para recibir los montos de contribución para la HSA.
- ✓ Explore los descuentos adicionales en el nodo logístico/mercado de descuentos de la Arquidiócesis.
- ✓ Los beneficios complementarios ayudan a aliviar las cargas financieras de gastos médico; los empleados pueden inscribirse en beneficios como, por ejemplo, **seguro de vida opcional, seguro por enfermedades críticas, seguro por accidentes, seguro de indemnización hospitalaria y protección contra robo de identidad.**



¡Le presentamos a ALEX, su asesor de beneficios personalizado!

Nota: ALEX no lo inscribirá en beneficios. Asegúrese de realizar todas sus inscripciones dentro de Paycom.

Si tiene preguntas sobre sus beneficios, consulte a ALEX.

ALEX es una herramienta interactiva de apoyo para la toma de decisiones que actúa como un asesor de beneficios virtual informativo para ayudarlo a saber más sobre los beneficios integrales de la Arquidiócesis de Seattle de manera personalizada.

<https://start.myalex.com/archdioceseofseattle>

Beneficios que ofrecemos

La Arquidiócesis de Seattle proporciona una amplia cobertura que lo protege financieramente y le ayuda a construir un futuro seguro.

SALUD Y BIENESTAR

- Planes médicos y de medicamentos con receta
- Cuenta de ahorros para la salud
- Cuentas de gastos flexibles
- Seguro dental
- Seguro de la visión
- Seguro por accidentes
- Seguro de indemnización hospitalaria
- Seguro por enfermedades críticas

SEGURIDAD DE LOS INGRESOS

- Seguro de vida básico
- Seguro de vida opcional
- Seguro por discapacidad a largo plazo
- Muerte accidental y desmembramiento

JUBILACIÓN Y ESTILO DE VIDA

- Plan de Ahorros para el la Jubilación 403 (b)
- Programa de asistencia para empleados
- Protección contra robo de identidad
- Programa de descuentos para empleados

A quién cubrimos

Empleados:

Los empleados que trabajan 30 horas semanales o más son elegibles para recibir los beneficios descritos en esta guía.

Dependientes:

- Su cónyuge legal del sexo opuesto.
- Sus hijos hasta los 26 años (en la categoría hijos se incluye a los hijos biológicos, adoptivos, hijastros y niños que están bajo su tutoría legal).
- Sus hijos mayores de 26 años que no pueden sustentarse debido a una discapacidad física o mental.



Seguro médico

Las necesidades de atención de salud son diferentes para cada persona. Nuestro plan médico ofrece múltiples opciones para que pueda elegir el nivel de cobertura que mejor se adapte a sus necesidades y a su presupuesto.

Ofrecemos dos planes médicos a través de tres aseguradoras que proporcionan beneficios de atención médica integrales. Puede elegir entre los siguientes:

PLANES CONSUMER DRIVEN HEALTH PLANS (CDHP) O PLANES STANDARD (BUY-UP)

Cada plan le brinda acceso a una red diferente de proveedores médicos de alta calidad, y cada uno tiene diferentes primas y costos de bolsillo. Con el plan Consumer Driven Health Plan (CDHP), usted puede ser elegible para abrir una Cuenta de ahorros para la salud (HSA). Si no califica para un plan con HSA, puede inscribirse en la FSA de atención médica completa (consulte la página 7 para obtener la información detallada de elegibilidad).



Recuerde, ¡ALEX está para ayudarlo!

¿Cuál es el plan adecuado para usted?

Equipare el gasto de su prima con lo que espera gastar en servicios médicos. Si es una persona sana y espera no tener muchas consultas con el médico, puede disminuir en gran parte el costo inicial al elegir una opción de plan con una prima más baja (CDHP). Si necesita mucha atención y necesita limitar los costos de gastos de bolsillo, un plan (Standard) con una prima más alta podría ser el correcto.

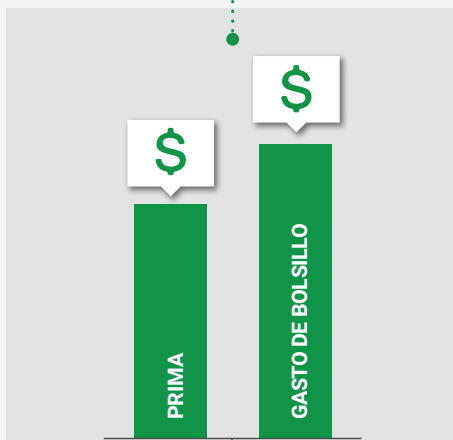
Nota: Un empleado que experimente un evento importante en su vida puede cambiar su plan de salud fuera del período de inscripción anual; este cambio debe ser congruente con un evento de vida calificado. Un evento de vida calificado (QLE) que se considere aceptado por el Servicio de Impuestos Internos (IRS) es una situación que cambia la vida, como un matrimonio, un nacimiento o un cambio de residencia, que puede afectarlos a usted y a su seguro de salud.



¿Lo sabía?

El plan PPO de Christian Brothers le permite consultar a casi cualquier médico que elija y lo cubre si desea consultar a un proveedor fuera de la red, mientras que el plan HMO de Kaiser se basa en una red de hospitales, médicos y otros proveedores de atención médica que aceptan coordinar la atención dentro de una red.

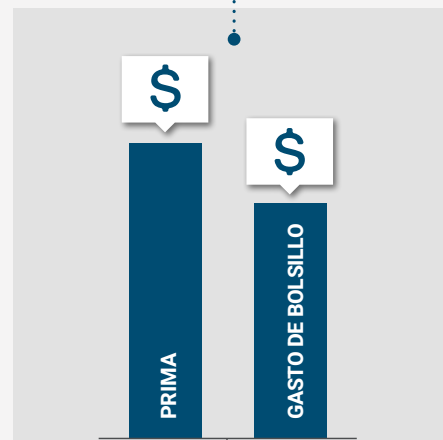
CDHP



Estos planes ayudan a ahorrar dinero por adelantado con la prima más baja, pero tienen mayores costos de gastos de bolsillo.

Es mejor si...
es una persona sana, activa y se espera que rara vez necesite atención médica, lo cual le permite aprovechar al máximo el ahorro con la prima.

PLANES STANDARD



Estos planes cuentan con la prima más alta, pero los costos de gastos de bolsillo más bajos.

Es mejor si...
necesitará mucha atención médica en el próximo año, lo que incluye tener un bebé.



Resumen de planes médicos para 2024-2025

	PLANES DE SALUD DESTINADOS A CONSUMIDORES + HSA*			
	CHRISTIAN BROTHERS (PPO)		KAISER NW (SOUTHWEST WA) (HMO)	KAISER WA (HMO)
	Dentro de la red	Fuera de la red	Solamente dentro de la red	Solamente dentro de la red
Deducible anual (Individual/Familiar)	\$2,000/\$4,000	\$4,000/\$8,000	\$2,000/\$4,000	\$2,000/\$4,000
Máximo de gastos de bolsillo (Individual/Familiar)	\$4,500/\$9,000	\$9,000/\$18,000	\$4,500/\$9,000	\$4,500/\$9,000
Contribución del empleador a la HSA** (Individual/Familiar)	\$1,000/\$2,000	\$1,000/\$2,000	\$1,000/\$2,000	\$1,000/\$2,000
Contribución del empleador a la FSA completa** (Individual/Familiar)	\$500	\$500	\$500	\$500
Atención preventiva	100% sin deducible	50% después del deducible	100% sin deducible	100% sin deducible
Servicios de planificación familiar natural	100% sin deducible (\$200 máximo)		100% sin deducible	100% sin deducible
Visitas al consultorio Hospitalización Atención a pacientes ambulatorios/quirófano	80% después del deducible	50% después del deducible	80% después del deducible	80% después del deducible
Prueba de diagnóstico (Radiografía, Análisis de Sangre)	100% después del deducible	50% después del deducible	80% después del deducible	80% después del deducible
Imágenes (tomografías TC/PET, resonancias magnéticas)	80% después del deducible	50% después del deducible	80% después del deducible	80% después del deducible
Sala de emergencia	80% después del deducible		80% después del deducible	80% después del deducible
Medicamentos con receta				
El plan paga el 80% del monto permitido para todos los niveles de medicamentos recetados (genéricos, de marca preferidos, etc.).	80% después del deducible		80% después del deducible	80% después del deducible
	Nota: El costo suele ser menor para los medicamentos recetados genéricos y de marca preferidos (formulario) que para los medicamentos de marca no preferidos.			

*Christian Brothers utiliza una red de médicos contratados por la red de la Blue Cross Blue Shield Association.

**Las contribuciones a la HSA y a la FSA se deducen de los dos primeros cheques de pago de cada mes. Las contribuciones del empleador se prorratean a la fecha de vigencia de la inscripción.

Para buscar un proveedor en la amplia red de Christian Brothers (PPO), visite www.mycbs.org/ppo-hcsc.

Si desea elegir un médico personal para que sea su socio en la atención para Kaiser NW (HMO), visite <https://healthy.kaiserpermanente.org/oregon-washington/doctors-locations> y, para Kaiser WA (HMO), visite <https://healthy.kaiserpermanente.org/washington/doctors-locations>.

Recuerde lo siguiente: Recibir atención de un proveedor médico dentro de la red siempre le hará ahorrar dinero.

Consulte la página 16 para obtener información sobre las contribuciones del empleado para todas las opciones del plan de beneficios.



Resumen de planes médicos para 2024-2025

	PLANES MÉDICOS ESTÁNDAR*			
	CHRISTIAN BROTHERS (PPO)		KAISER NW (SOUTHWEST WA) (HMO)	KAISER WA (HMO)
	Dentro de la red	Fuera de la red	Solamente dentro de la red	Solamente dentro de la red
Deducible anual (Individual/Familiar)	\$500/\$1,500	\$500/\$1,500	\$500/\$1,500	\$500/\$1,500
Máximo de gastos de bolsillo (Individual/Familiar)	\$3,500/\$10,500	\$3,500/\$10,500	\$3,500/\$10,500	\$3,500/\$10,500
Contribución del empleador a la HSA (Individual/Familiar)	No disponible	No disponible	No disponible	No disponible
Contribución del empleador a la FSA completa** (Individual/Familiar) Para obtener información sobre las contribuciones, consulte las páginas 5 y 8. Sujeto a las limitaciones del IRS.	Contribución del empleado a la FSA**	Contribución del empleado a la FSA**	Contribución del empleado a la FSA**	Contribución del empleado a la FSA**
Atención preventiva	100% sin deducible	50% sin deducible	100% sin deducible	100% sin deducible
Servicios de planificación familiar natural	100% sin deducible	100% sin deducible (máx. de \$200)	100% sin deducible	100% sin deducible
Visitas al consultorio	Atención primaria: \$25 por visita Atención especializada: \$25 por visita Atención de urgencia: Copago de \$40	50% después del deducible	Atención primaria: \$25 por visita Atención especializada: \$25 por visita Atención de urgencia: Copago de \$40	Atención primaria: \$25 por visita Atención especializada: \$25 por visita Atención de urgencia: Copago de \$25
Prueba de diagnóstico para pacientes ambulatorios (radiografía, análisis de sangre)	Análisis de laboratorio: 100% sin deducible Radiología: 80% después del deducible	50% después del deducible	Análisis de laboratorio: 100% sin deducible Radiología: 80% después del deducible	Análisis de laboratorio: 100% sin deducible Radiología: 100% sin deducible
Imágenes (tomografías computadas [TC]/tomografía por emisión de positrones [TEP], resonancias magnéticas [IRM])	80% después del deducible	50% después del deducible	80% después del deducible	80% después del deducible
Pacientes hospitalizados	80% después del deducible	50% después del deducible	80% después del deducible	80% después del deducible
Atención a pacientes ambulatorios/Quirófano	80% después del deducible	50% después del deducible	80% después del deducible	80% después del deducible
Sala de emergencia	\$100 por visita y 80% después del deducible		\$100 por visita y 80% después del deducible	80% después del deducible
Farmacia minorista de la red: suministro para 30 días***				
Genérico	Copago de \$15		Copago de \$15	Copago de \$15
De marca (preferido)	20% del costo hasta \$100		Copago de \$30	Copago de \$30
No preferido	30% del costo hasta \$150		Copago de \$50	Sin cobertura
Envío por correo: suministro para 90 días***				
Genérico	Copago de \$37.50		Copago de \$30	Copago de \$30
De marca (preferido)	20% del costo hasta \$250		Copago de \$60	Copago de \$60
No preferido	30% del costo hasta \$375		Copago de \$100	Sin cobertura
Medicamentos especializados: suministro para 30 días***				
Genérico	10% del costo hasta \$150		Copago de \$30	Copago de \$15
De marca (preferido)	20% del costo hasta \$150		Copago de \$60	Copago de \$30
No preferido	30% del costo hasta \$255		Copago de \$100	Sin cobertura

*Christian Brothers utiliza una red de médicos contratados por la red de la Blue Cross Blue Shield Association.

**Las contribuciones a la FSA se deducen de los dos primeros cheques de pago de cada mes.

***En los planes Standard, los medicamentos con receta no están sujetos a un deducible.

Para buscar un proveedor en la amplia red de Christian Brothers (PPO), visite www.mycbs.org/ppo-hcsc. Si desea elegir un médico personal para que sea su socio en la atención para Kaiser NW (HMO), visite <https://healthy.kaiserpermanente.org/oregon-washington/doctors-locations> y, para Kaiser WA (HMO), visite <https://healthy.kaiserpermanente.org/washington/doctors-locations>.

Recuerde lo siguiente: Recibir atención de un proveedor médico dentro de la red siempre le hará ahorrar dinero.

Consulte la página 16 para obtener información sobre las contribuciones del empleado para todas las opciones del plan de beneficios.



Cuenta de ahorros para la salud (HSA)

Requisitos del IRS para la elegibilidad para una HSA

- No debe tener cobertura mediante ningún otro plan de salud que no sea de CDHP, como el plan de su cónyuge, que brinde beneficios cubiertos por su CDHP.
- No estar inscrito en la Parte A o Parte B de Medicare.
- No debe recibir beneficios médicos mediante TRICARE.
- No debe haber recibido beneficios médicos mediante la Administración de Veteranos (VA) por ninguna discapacidad no relacionada con el servicio en ningún momento durante los tres meses anteriores.
- No puede ser declarado como una persona dependiente en la declaración de impuestos de otra persona.
- No debe tener cobertura a través de una FSA de salud de propósito general o una HRA. Comuníquese con HealthEquity (**página 18**) para consultar sobre la excepción.

Ahorre para cubrir gastos médicos futuros y reduzca su factura de impuestos con esta cuenta de ahorros especial disponible para todos los participantes del plan CDHP.

Los gastos médicos de bolsillo pueden acumularse rápidamente. Con el tiempo, es probable que la atención de salud sea su mayor gasto doméstico. Una cuenta de ahorros para la salud le permite construir una protección para los futuros gastos de atención de salud.

Junto con las contribuciones de la Arquidiócesis de Seattle, puede aportar dinero a su HSA y usarlo en cualquier momento para gastos calificados de atención médica.

El dinero que no use podrá usarlo en los siguientes años y genera intereses. Mejor aún, las HSA ofrecen ventajas impositivas.

Para obtener más información sobre el funcionamiento de su Cuenta de ahorros para la salud, consulte la sección Recursos en la página 18.



Claves para aumentar su HSA:

- Trate de no utilizar su HSA para gastos rutinarios. Si puede pagar gastos de bolsillo, no toque los fondos de su HSA a fin de que puedan crecer para cuando los necesite en el futuro.
- Supervise el crecimiento de su fondo. Al igual que un 403(b), los fondos por encima de los \$1,000 de su HSA ganan intereses a través de inversiones. Asegúrese de que su dinero crezca a un ritmo aceptable y seguro.
- Considere la posibilidad de elegir beneficios médicos complementarios para cubrir los gastos importantes de enfermedades o lesiones graves inesperadas y asegúrese de que no se lleven el dinero de su HSA.

Con las HSA, ahorra el triple en impuestos

1. No paga impuesto federal a las ganancias sobre el dinero que aporta.
2. No paga impuestos por el interés que genera en su cuenta.
3. No paga impuestos cuando utiliza el dinero para pagar servicios médicos, dentales y de la visión calificados.

¿Cuánto se puede contribuir en el año fiscal?	Límite de contribución anual del IRS (Del 1 de julio de 2024 al 30 de junio de 2025)	Contribución anual del empleador al CDHP de Christian Brothers/Kaiser	Contribución máxima anual del empleado al CDHP de Christian Brothers/Kaiser	Contribución de recuperación anual de 55 años o más permitida	Contribución de recuperación anual máxima de 55 años más permitida
Cobertura individual	\$4,150*	\$1,000**	\$3,150	\$1,000	\$4,150
Cobertura familiar	\$8,300*	\$2,000**	\$6,300	\$1,000	\$7,300

*Los límites de contribución totales del IRS para 2024-2025 son acumulativos con las contribuciones del empleado y el empleador.

**Las contribuciones anuales se distribuyen en los dos primeros cheques de pago de cada mes.



Cuentas de gastos flexibles (FSA)

Reduzca sus impuestos a las ganancias al destinar dinero para cubrir necesidades de salud y de atención de dependientes.

Las cuentas de gastos flexibles (FSA) le permiten separar dinero para gastos importantes y le ayudan a disminuir los impuestos sobre la renta al mismo tiempo. La Arquidiócesis de Seattle ofrece tres tipos de cuentas: una FSA para atención médica completa, una FSA para propósitos limitados y una FSA para cuidado de dependientes.



FSA PARA ATENCIÓN DE DEPENDIENTES

Deducibles, copagos, medicamentos con receta, equipo médico, etc.



FSA PARA PROPÓSITOS LIMITADOS

Funciona con los planes médicos HSA elegibles para cubrir los gastos dentales y de la visión.



RESPALDO PARA ATENCIÓN PARA PROPÓSITOS LIMITADOS

Niñeras, guardería, campamento de día, atención de enfermería domiciliaria, cuidado de adultos, etc.

Cómo funcionan las cuentas de gastos flexibles

1. Cada año, durante la inscripción abierta, usted decide cuánto dinero destinar a los gastos de la FSA. El monto total de su contribución estará disponible para utilizarse en la fecha de entrada en vigor de sus beneficios. Esto solamente es válido para las FSA de atención médica completa y de finalidad limitada. Los fondos de la FSA para la atención de dependientes solo están disponibles a medida que se acumulan.
2. Luego, sus contribuciones se deducen de sus primeros dos cheques de pago de cada mes antes de los impuestos en cuotas iguales a lo largo del año calendario para utilizarlas en gastos calificados.
3. Puede usar su tarjeta de débito de la FSA para pagar los gastos elegibles en el punto de venta o puede pagar por su cuenta y luego enviar un formulario de reclamación para solicitar un reembolso.
4. Debe usar su FSA de atención médica completa y su FSA de fines limitados en el año del plan o perderá el saldo que no se gaste al final del año del plan. Debe usar su FSA para atención de dependientes antes de que finalice el año del plan o perderá el saldo que no se gaste al final del año del plan. La fecha límite es el 30 de junio del año de renovación. Solo puede transferir \$640 al final del año del plan.

Para obtener más información sobre las Cuentas de gastos flexibles, consulte la sección Recursos en la página 18.

La Arquidiócesis de Seattle contribuirá \$500 a una Cuenta de gastos flexibles de atención médica completa si usted se inscribe en una FSA en lugar de una HSA y está inscrito en un plan CDHP.

Puede elegir una FSA de atención médica completa si está en el plan Standard pero no hay una contribución del empleador.



Artículos que puede no saber que son elegibles para las FSA para atención médica:

- ✓ Protector solar
- ✓ Almohadillas de calor y frío
- ✓ Kits de primeros auxilios
- ✓ Plantillas ortopédicas
- ✓ Almohadas para viajar
- ✓ Brazaletes antimareo

CONTRIBUCIÓN ANUAL MÁXIMA DE TODAS LAS FUENTES, INCLUIDA LA ARQUIDIÓCESIS DE SEATTLE

Cuentas de gastos flexibles para atención médica completa	\$3,200
Cuentas de gastos flexibles para la atención de dependientes	\$5,000 (\$2,500 si está casado y presenta las declaraciones de impuestos por separado)
FSA de atención médica con fines limitados	\$3,200

Tenga en cuenta que estas cuentas son separadas. No puede utilizar el dinero de la FSA de atención médica completa para cubrir los gastos elegibles en virtud de la FSA de atención de dependientes ni viceversa.



Planes dentales y de la visión

Recuerde lo siguiente: La cobertura dental y de la visión ya no es obligatoria, y no exige que se inscriba con los mismos niveles de cobertura.

Plan dental

Su salud dental constituye una parte importante de su bienestar general. Es por ello que ofrecemos seguro dental a través de Delta Dental.

	PPO de Delta Dental	
	Dentro de la red	Fuera de la red
Máximo del año calendario	\$2,000	\$2,000
Deducible anual (Individual/Familiar)	\$50/\$150	\$50/\$150
Servicios preventivos Exámenes, limpiezas, radiografías	100%	100%
Servicios básicos Rellenos, extracciones, cirugía oral	90%	80%
Servicios de restauración principales Coronas, puentes, dentaduras postizas	50%	50%
Ortodoncia (adultos y niños dependientes)	50%	\$50
Máximo de por vida para ortodoncia	\$1,000	\$1,000

Plan de la visión

La Arquidiócesis de Seattle ofrece cobertura de la visión a través de VSP. Los beneficios incluyen exámenes oculares, opciones asequibles para anteojos recetados o lentes de contacto y descuentos para la corrección de la visión con láser.

	Plan VSP	
	Dentro de la red	Fuera de la red
Copago por examen ocular (cada 12 meses)	\$20	hasta \$45
Lentes (cada 24 meses) Monofocales Bifocales Trifocales	Copago de \$25	hasta \$65
Marcos (cada 24 meses)	Copago de \$25 \$130 de bonificación; 20% de descuento del monto de la bonificación	hasta \$70
Lentes de contacto (cada 24 meses)	Hasta \$60 de copago para ajustes \$120 de bonificación para lentes de contacto	Hasta \$105
Corrección láser de la visión	15% de descuento sobre el precio regular 5% de descuento sobre el precio promocional	No disponible

NOTA: Cuando se inscribe en una HSA con una FSA de finalidad limitada, ambas pueden usarse para pagar los gastos dentales y de la visión.

Consulte la página 16 para obtener información sobre las contribuciones del empleado para todas las opciones del plan de beneficios.



Seguro de vida, por AD&D y discapacidad

Seguro de vida y por AD&D

Esté siempre ahí para ayudar financieramente a sus seres queridos.

Su familia depende de sus ingresos para mantener un estilo de vida confortable y tener los recursos necesarios para hacer realidad sus sueños. El seguro de vida garantiza que el futuro de su familia sea financieramente seguro, en caso de que usted ya no esté para ayudarlos.

La Arquidiócesis de Seattle ofrece un seguro de vida a término básico y seguro por muerte accidental y desmembramiento para que usted pueda crear una cartera completa de seguro de vida.

Seguro de vida básico a término, muerte accidental y desmembramiento

La Arquidiócesis de Seattle proporciona un seguro de vida y por muerte accidental y desmembramiento (AD&D) sin costo para usted y la inscripción es automática.

SEGURO DE VIDA BÁSICO A TÉRMINO	El beneficio equivale a 1 vez su ganancia anual base hasta un máximo de \$250,000.
MUERTE ACCIDENTAL Y DESMEMBRAMIENTO	Si se lesiona de gravedad o pierde la vida en un accidente, será elegible para un beneficio adicional igual a la cobertura de vida a término básico.

NOTA: Se aplican restricciones de edad

Seguro de vida opcional

También puede optar por adquirir la cobertura del seguro de vida opcional, además del beneficio pagado por la compañía. Usted paga el gasto total de este beneficio mediante convenientes deducciones de nómina.

EMPLEADO	Puede elegir cobertura en incrementos de \$10,000 hasta un máximo de \$750,000 u 8 veces sus ingresos anuales. La cobertura inicial puede ser de hasta \$100,000 en la elección inicial dentro de los primeros 30 días sin necesidad de presentar una evidencia de asegurabilidad (EOI).
CÓNYUGE	Puede elegir cobertura en incrementos de \$10,000 hasta un máximo de \$100,000. El monto de cobertura debe ser igual o menor que el monto de cobertura del empleado. Su cónyuge debe tener menos de 70 años.
HIJOS	Puede elegir cobertura en incrementos de \$1,000 hasta un máximo de \$10,000. El monto de cobertura debe ser igual o menor que el monto de cobertura del empleado. Pueden cubrirse hijos de hasta 26 años.

NOTA: Se aplican restricciones de edad

Si no se inscribió, deberá presentar una evidencia de asegurabilidad (EOI). Para obtener más información, visite www.prudential.com/personal/workplace-benefits.

Seguro por discapacidad

Su capacidad de traer al hogar un sueldo es uno de sus activos más valiosos. Le ayudamos a protegerlo.

Si una lesión o enfermedad lo dejara sin trabajo y le impidiera ganar un sueldo, ¿cómo cubriría sus facturas y otros gastos domésticos? El seguro por discapacidad le brinda protección de ingresos, pagándole beneficios que puede usar para compensar los gastos por cuenta propia y los salarios perdidos.

Seguro por discapacidad a largo plazo

El seguro por discapacidad a largo plazo ayuda a proteger sus finanzas si sufre una discapacidad accidental o enfermedad. Este beneficio también lo abona completamente la compañía y la inscripción es automática. El beneficio es igual al 60% de sus ingresos mensuales previos a la discapacidad hasta un máximo de \$10,000 por mes, menos las fuentes de ingresos deducibles a partir de la fecha de la lesión o la enfermedad. Si cumple con la definición de discapacitado, sus beneficios comenzarán después de 90 días.



Por qué ofrecemos beneficios médicos complementarios adicionales

El seguro médico no previene toda la presión financiera de una enfermedad o lesión grave. Muchas familias no tienen ahorros suficientes como para cubrir los deducibles y el coseguro de un acontecimiento médico importante. Los beneficios médicos complementarios pueden ayudar a cubrir este riesgo financiero del costo de bolsillo por un gasto razonable.

Se pagan los beneficios directamente a usted, lo cual le permite utilizar los fondos según elija. Recibirá el beneficio completo incluso si cuenta con otro seguro. La Arquidiócesis de Seattle ofrece seguro por enfermedades críticas, seguro por accidentes y seguro de indemnización hospitalaria.* Consulte la sección Recursos en página 18 para obtener más detalles.



¿Lo sabía?

Un tercio de los adultos dice que ellos o un familiar no se sometieron a un tratamiento médico recomendado debido al gasto, mientras que cuatro de cada diez dicen que han retrasado la atención necesaria.

Encuesta sobre deudas de atención de la salud de KFF 2023

Seguro por enfermedades críticas

Usted puede protegerse de gastos inesperados por enfermedades graves.

Incluso el plan médico más generoso no cubre todos los gastos de una afección médica grave, como un ataque cardíaco o cáncer. El seguro por enfermedades críticas le paga un beneficio de suma total completa directamente a usted si le diagnostican una enfermedad cubierta que cumpla con los criterios del plan. Se paga el beneficio más otra cobertura de seguro que pueda tener.

Las enfermedades cubiertas incluyen:

- ✓ Ataque cardíaco
- ✓ Accidente cerebrovascular
- ✓ Cáncer
- ✓ Trasplante de órganos principales
- ✓ Falla renal (riñón) en etapa terminal
- ✓ Cirugía de bypass coronario**
- ✓ COVID-19**

Características del plan

- ✓ **Aceptación garantizada:** no es necesario llevar a cabo ningún examen físico ni cuestionario de salud.
- 👤 **Cobertura familiar:** puede elegir cubrir a su cónyuge e hijos. La cobertura debe ser igual o menor que la cobertura del empleado. La cobertura debe ser igual o menor que la cobertura del empleado.
- ➔ **Cobertura portátil:** puede mantener su póliza si cambia de trabajo o se retira.



Beneficio de bienestar en evaluaciones médicas

El plan brinda un beneficio de \$100 para los empleados cubiertos y sus cónyuges si realiza una prueba de detección de salud cubierta, como un examen físico, colesterol total, mamografía, lipidograma, entre otros. El beneficio anual para la cobertura de niños es de \$50, con un máximo anual de \$200 para todos los niños.

Reciba su beneficio de examen de salud tras visitar voya.com/claims y completar el formulario de reclamos en línea. Por lo general, no se necesita documentación ni formularios.

Cómo funciona el Seguro por enfermedades críticas

Cuando Marco sufrió un ataque cardíaco, se sintió agradecido con los médicos que pudieron estabilizar su afección. Le informaron que su corazón sufrió algunos daños permanentes. Comenzó a ver que sus gastos se acumulaban rápidamente. Las buenas noticias son que Marco recibió de la cobertura de enfermedades críticas, que eligió durante la inscripción abierta, el pago de una cantidad fija de \$10,000 para ayudarlo a cubrir esos gastos.



*Las pólizas y los certificados de cobertura o sus disposiciones, como así también las enfermedades cubiertas, pueden variar o no estar disponibles en algunos estados para los beneficios médicos adicionales. Las pólizas y los certificados de cobertura tienen exclusiones y limitaciones que podrían afectar cualquier beneficio que deba pagarse.

**La cobertura paga el 25% del monto nominal de la póliza una vez en la vida para una cirugía de bypass coronario y COVID-19.



Seguro por accidentes

Las lesiones graves son dolorosas, pero el impacto financiero del tratamiento médico no tiene por qué serlo.

El seguro por accidentes le paga beneficios directamente si llega a sufrir una lesión cubierta, como fracturas, quemaduras, daños en ligamentos o contusiones. Se pagan los beneficios incluso si tiene otra cobertura.

El monto del beneficio se calcula sobre la base del tipo de lesión, su gravedad y los servicios médicos requeridos en el tratamiento y la recuperación. El plan cubre una amplia variedad de lesiones y gastos relacionados con un accidente que incluye lo siguiente:

- ✓ Tratamiento por lesiones (fracturas, dislocaciones, contusiones, quemaduras, laceraciones, etc.)
- ✓ Hospitalización
- ✓ Fisioterapia
- ✓ Tratamiento en la sala de emergencia
- ✓ Transporte

Características del plan

✓ **Aceptación garantizada:** no es necesario llevar a cabo ningún examen físico ni cuestionario de salud.

👤 **Cobertura familiar:** puede elegir cubrir a su cónyuge e hijos. La cobertura debe ser igual o menor que la cobertura del empleado.

➔ **Cobertura portátil:** puede llevarse su póliza si cambia de trabajo o se jubila.



Beneficio de bienestar en evaluaciones médicas

El plan brinda un beneficio de \$100 para los empleados cubiertos y sus cónyuges si realiza una prueba de detección de salud cubierta, como un examen físico, colesterol total, mamografía, lipidograma, entre otros. El beneficio anual para la cobertura de niños es de \$50, con un máximo anual de \$200 para todos los niños.

Reciba su beneficio de examen de salud tras visitar voya.com/claims y completar el formulario de reclamos en línea. Por lo general, no se necesita documentación ni formularios.



Cómo funciona el seguro por accidentes

Sam se tropieza jugando básquetbol. Se fractura la parte superior del brazo y se astilla un diente, por lo que debe ir a la sala de emergencias, a consultas de seguimiento con un médico y a fisioterapia.

Afortunadamente, Sam tiene un seguro por accidentes que le ayuda a cubrir los costos de cobertura de su plan de salud, incluido el deducible y el coseguro.



Cómo se calculó el beneficio de accidentes* de Sam:

Servicio médico	Ejemplo de beneficio
Sala de emergencia	\$225
Beneficio por fracturas (parte superior del brazo)	\$2,100
Beneficio por diente roto	\$350
Visita de seguimiento del médico	\$90
Consultas de fisioterapia (6)	\$270 (\$45 por consulta)

TOTAL DEL BENEFICIO DE MUESTRA \$3,035

*Este escenario no refleja los beneficios de un cronograma específico del plan de seguro por accidentes. Los beneficios son beneficios genéricos para los fines de este ejemplo para mostrar cómo se calcula el beneficio total de un plan de seguro por accidentes. El plan que se le ofrece puede brindarle distintos montos de beneficios y es posible que no cubra todos los servicios. Consulte los detalles del plan para ver el programa de beneficios del plan que se le ofrece.








Seguro de indemnización hospitalaria

Reciba pagos para ayudar a cubrir el gasto de una hospitalización.

Si lo admiten en un hospital, los costos de bolsillo no demorarán en acumularse. El seguro de indemnización hospitalaria le paga directamente el beneficio si es admitido en un hospital para recibir atención o debido a un parto. Se pagan los beneficios incluso si tiene otra cobertura.

Recibe un beneficio apenas se lo hospitaliza y luego un beneficio adicional según la cantidad de días que esté internado en el hospital. El beneficio aumenta si lo ingresan y queda en la unidad de cuidados intensivos o rehabilitación de pacientes hospitalizados.

Características del plan

-  **Cobertura para maternidad:** los beneficios se pagan para atención hospitalaria para partos.
-  **Aceptación garantizada:** no es necesario llevar a cabo ningún examen físico ni cuestionario de salud.
-  **Cobertura familiar:** puede elegir cubrir a su cónyuge e hijos. La cobertura debe ser igual o menor que la cobertura del empleado.
-  **Deducción de la nómina:** las primas se pagan a través de convenientes deducciones de nómina.
-  **Cobertura portátil:** puede llevarse su póliza si cambia de trabajo o se jubila.



Beneficio de bienestar en evaluaciones médicas

El plan brinda un beneficio de \$75 para los empleados cubiertos y sus cónyuges si realiza una prueba de detección de salud cubierta, como un examen físico, colesterol total, mamografía, lipidograma, entre otros. El beneficio anual para la cobertura de niños es de \$37.50, con un máximo anual de \$150 para todos los niños.

Reciba su beneficio de examen de salud tras visitar voya.com/claims y completar el formulario de reclamos en línea. Por lo general, no se necesita documentación ni formularios.

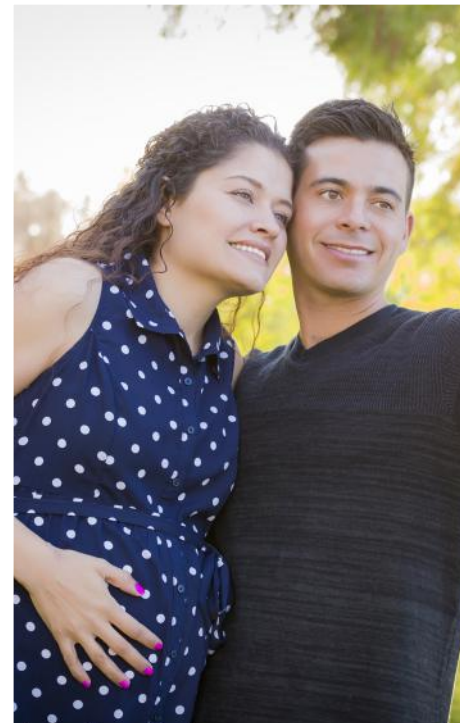
Cómo funciona el seguro de indemnización hospitalaria

Mike y Diane están entusiasmados por darle la bienvenida a un nuevo miembro de su familia. Diane ingresa al hospital en donde da a luz a una bebé saludable. La madre y el bebé permanecen en el hospital durante dos días. Afortunadamente, la pareja tiene seguro de indemnización hospitalaria para ayudar a cubrir las facturas médicas. Diane recibe un beneficio por ingresar al hospital y un beneficio adicional por cada día de su hospitalización y la de su bebé.

Cómo se calculó el beneficio de la indemnización hospitalaria* de Diane:

Servicio médico	Beneficio de muestra	Total
Admisión hospitalaria	\$1,200 por admisión	\$1,200
Estadía en el hospital	\$250 por día (2 días)	\$500

TOTAL DEL BENEFICIO DE MUESTRA \$1,700



*Este escenario no refleja los beneficios de un cronograma específico del plan de seguro de indemnización hospitalaria. Los beneficios son genéricos a los fines de este ejemplo, con el objetivo de demostrar cómo se calcula el beneficio total de un plan de indemnización hospitalaria. El plan que se le ofrece puede brindarle distintos montos de beneficios y es posible que no cubra todos los servicios. Consulte los detalles del plan para ver el programa de beneficios del plan que se le ofrece.



Protección contra robo de identidad

¡NOVEDAD! InfoArmor ahora es Allstate Identity Protection. Ofrecemos un seguro integral de protección contra robo de identidad que hace un seguimiento de los múltiples accesos a su identidad y créditos, y le envía alertas en caso de actividad fraudulenta.

Proteja su privacidad, identidad y finanzas con Allstate Identity Protection®.

Los servicios incluyen lo siguiente:

- ✓ Monitoreo de identidad y crédito
- ✓ Monitoreo de la internet oscura
- ✓ Monitoreo de transacciones financieras
- ✓ Monitoreo de la reputación de las redes sociales
- ✓ Cuentas aseguradas con autenticación de dos factores
- ✓ Servicio de reparación con defensores de la privacidad las 24 horas del día, los 7 días de la semana
- ✓ Póliza de seguro contra robo de identidad de \$1 millón

Planes y precios de Allstate

Los planes de Allstate Identity Protection permiten a los miembros mantenerse siempre un paso adelante de las personas malintencionadas al proporcionar contenido personalizado en tiempo real sobre los riesgos agudizados de seguridad que pueden afectarlos.

Tarifas bimensuales	Allstate Identity Protection Pro	Allstate Identity Protection Pro+
Empleado solo	\$3.97	\$4.97
Empleado + familia	\$6.97	\$8.97

Programa de descuentos para empleados

Welcome to your **exclusive Employee Discount Program**

Save big on thousands of items daily.

Get Started Now

1. Go To archsea.benefitshub.com
2. Enter Referral Code: T2OJEN
3. Complete Registration

[Login Now](#)

Discounts & Perks

Enjoy discounts and cash back on hundreds of brands you already love.

- Education
- Apparel
- Tickets
- Auto
- Electronics
- Local Deals
- Health & Wellness
- Travel
- Restaurants
- Beauty & Spa
- Insurance
- Sports & Outdoors

BenefitHub Questions? Call: 1-866-664-4621 or email: customer@benefitshub.com





Beneficios adicionales

Ofrecemos una variedad de beneficios adicionales que le proporcionan opciones más allá de la atención de salud y la protección de ingresos.

Beneficios financieros

Plan de Jubilación 403(b)

Construir un futuro financiero saludable es tan importante como cuidar sus necesidades de salud en la actualidad. Separar dinero para su futuro es fácil con el Plan 403(b). Elija cómo invertir sus contribuciones entre las múltiples opciones para invertir del plan.

Visite Transamerica en la página <https://seattlearch.tsretire.com> para configurar o cambiar las elecciones de contribución. ¡Puede inscribirse en cualquier momento!

Programa de asistencia para empleados (EAP)

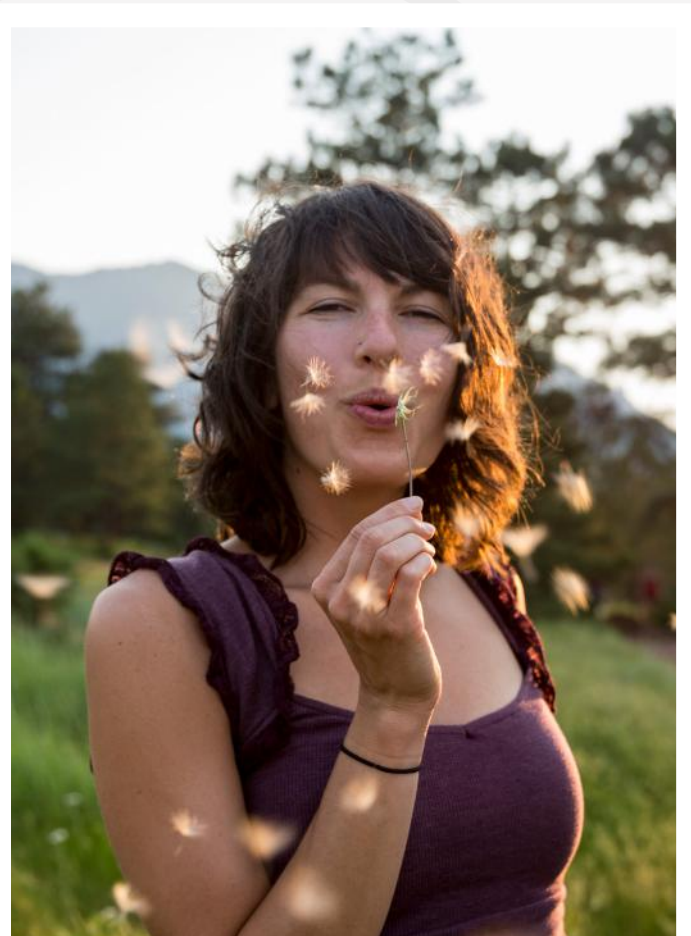
El equilibrio entre las demandas del trabajo, la familia y las necesidades personales puede ser difícil, sobre todo en tiempos de incertidumbre. La Arquidiócesis de Seattle sabe lo importante que es tener acceso a la ayuda cuando más se necesita. Nuestro Programa de Asistencia para Empleados está disponible sin costo alguno para usted y sus familiares, y proporciona asesoramiento confidencial y recursos para ayudarle con preocupaciones como las siguientes:

- Ansiedad y depresión
- Duelo y pérdida
- Abuso de sustancias
- Problemas económicos y legales
- Vínculos y cuestiones familiares
- Paternidad
- Problemas relacionados con el trabajo
- Cuidado de niños y adultos mayores

Características del plan

- Proporcionado sin costo alguno para usted y los miembros de su hogar.
- Servicios confidenciales prestados por profesionales autorizados.
- Disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana, los 365 días del año.

Para acceder al EAP, llame al **1-800-311-4327** o visite www.guidanceresources.com (Identificación web de la compañía: ASEAP).





Primas del plan de beneficios 2024-2025



A continuación, se encuentran los montos de contribuciones de los empleados para los beneficios vigentes a partir del 1 de julio de 2024.

Planes médicos

Tarifas bimensuales	PLANES DE SALUD DESTINADOS A CONSUMIDORES + HSA			PLANES MÉDICOS ESTÁNDAR		
	Christian Brothers (PPO)	Kaiser NW (Southwest WA) (HMO)	Kaiser WA (HMO)	Christian Brothers (PPO)	Kaiser NW (Southwest WA) (HMO)	Kaiser WA (HMO)
Empleado solo	\$25.00	\$37.50	\$37.50	\$100.00	\$150.00	\$150.00
Empleado + cónyuge	\$125.00	\$425.00	\$425.00	\$500.00	\$800.00	\$800.00
Empleado + hijos	\$62.50	\$312.50	\$312.50	\$250.00	\$600.00	\$600.00
Empleado + familia	\$187.50	\$700.00	\$700.00	\$750.00	\$1,000.00	\$1,000.00

Para buscar un proveedor en la amplia red de Christian Brothers (PPO), visite www.mycbs.org/ppo-hcsc.

Si desea elegir un médico personal para que sea su socio en la atención para Kaiser NW (HMO), visite <https://healthy.kaiserpermanente.org/oregon-washington/doctors-locations> y, para Kaiser WA (HMO), visite <https://healthy.kaiserpermanente.org/washington/doctors-locations>.

Plan dental

Tarifas bimensuales	Delta Dental
Empleado solo	\$0.00
Empleado + un dependiente	\$29.01
Empleado + dos dependientes	\$57.09

Plan de la visión

Tarifas bimensuales	VSP
Empleado solo	\$0.00
Empleado + un dependiente	\$1.45
Empleado + dos dependientes	\$5.11

Seguro de vida opcional

Tarifas mensuales para el empleado y su cónyuge por \$1,000 de cobertura										
Edad	<30	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	Más de 70
Tarifas del empleado	\$0.45	\$0.50	\$0.60	\$1.00	\$1.50	\$2.70	\$4.50	\$7.10	\$12.44	\$27.50
Tarifas del cónyuge	\$0.98	\$1.10	\$1.34	\$2.08	\$3.56	\$5.88	\$9.18	\$14.32	\$25.06	N/A

Tarifas mensuales de los hijos	
Tarifas de hijos Hasta 26 años únicamente	\$0.10 por \$1,000 en cobertura

Seguro por accidentes

	Tarifas bimensuales
Empleado solo	\$6.74
Empleado + cónyuge	\$11.35
Empleado + hijos	\$13.07
Empleado + familia	\$17.68

Seguro de indemnización hospitalaria

	Tarifas bimensuales
Empleado solo	\$9.98
Empleado + cónyuge	\$18.69
Empleado + hijos	\$17.25
Empleado + familia	\$23.97

Seguro por enfermedades críticas

Tarifas bimensuales
Las tarifas se calculan de acuerdo a la edad, el consumo de tabaco, el monto de cobertura elegido y otros factores similares y se brindarán al momento de la inscripción.

Protección contra robo de identidad

Tarifas bimensuales	Allstate Identity Protection Pro	Allstate Identity Protection Pro+
Empleado solo	\$3.97	\$4.97
Empleado + familia	\$6.97	\$8.97

NOTA: Se han hecho todos los esfuerzos posibles para asegurar que la información en este documento sea precisa. Sin embargo, si existe alguna incoherencia entre este documento y los documentos que corresponden al plan, siempre primarán los documentos del plan oficial.



Información de contacto

Beneficio	Contacto	NÚMERO TELEFÓNICO	SITIO WEB
Médico	Christian Brothers	1-800-807-0100	www.myCBS.org/health
	Kaiser	1-888-901-4636	www.kp.org/wa
Receta	Christian Brothers	1-800-807-0100	www.myCBS.org/health
	Kaiser	1-888-901-4636	www.kp.org/wa
Planes médicos complementarios (Seguro por enfermedad crítica, accidentes y confinamiento hospitalario)	Voya Financial	1-800-955-7736	https://presents.voya.com/EBRC/seattlearch
Cuenta de ahorros para la salud	Health Equity	1-866-346-5800	https://learn.healthequity.com/seattlearch/hsa
Cuentas de gastos flexibles	Health Equity	1-866-346-5800	https://learn.healthequity.com/seattlearch/fsa
Dental	Delta Dental	1-800-554-1907	www.deltadentalwa.com
Visión	VSP	1-800-877-7195	www.vsp.com
Seguro de vida y por AD&D	Prudential	1-800-524-0542	www.prudential.com/personal/workplace-benefits
Seguro de vida complementario	Prudential	1-800-562-9874	www.prudential.com/personal/workplace-benefits
Seguro por discapacidad a largo plazo	Prudential	1-800-842-1718	www.prudential.com/personal/workplace-benefits
Programa de asistencia para empleados	ComPsych GuidanceResources	1-800-311-4327	www.guidanceresources.com
Plan de Jubilación 403(b)	Transamerica	1-800-755-5801	https://seattlearch.trsretire.com
Protección contra robo de identidad	Allstate	1-800-789-2720	www.myaip.com



Servicios integrados de nómina y beneficios (IPBS)

Arquidiócesis de Seattle
1-206-382-4566 o 1-800-950-4904
IPBS@seattlearch.org



Paycom
 inscríbese en línea en
www.paycom.com



Avisos importantes

ACERCA DE ESTA GUÍA

Esta guía destaca sus beneficios. Los documentos oficiales del plan y el seguro rigen los derechos y beneficios de cada plan. Para obtener más detalles sobre sus beneficios, incluidos gastos cubiertos, exclusiones y limitaciones, consulte las descripciones resumidas del plan (SPD) individual, el documento del plan o el certificado de cobertura de cada plan. Si existe alguna discrepancia entre esta guía y los documentos oficiales, prevalecerá el documento oficial. La Arquidiócesis de Seattle se reserva el derecho de realizar cambios en los beneficios, los costos y otras disposiciones respecto de los beneficios cuando lo considere necesario.

RECORDATORIO DE DISPONIBILIDAD DEL AVISO DE PRIVACIDAD

Este aviso tiene como fin recordarles a los participantes y beneficiarios de la Arquidiócesis de Seattle Health and Welfare Plan (el "Plan") que el Plan ha emitido un aviso de privacidad del plan de salud que describe cómo el Plan usa y divulga la Información de Salud Protegida (PHI). Usted puede obtener una copia del aviso de privacidad de la Arquidiócesis de Seattle Health and Welfare Plan solicitándolo por escrito al Departamento de Recursos Humanos en la siguiente dirección: Archdiocese of Seattle, Human Resources

710 9th Avenue
Seattle, WA 98104

Si tiene preguntas, comuníquese con la Oficina de Recursos Humanos de la Arquidiócesis de Seattle.

LEY DE DERECHOS DE SALUD Y CÁNCER DE LAS MUJERES

Si se realizó o se realizará una mastectomía, podría tener derecho a recibir ciertos beneficios en virtud de la Ley de Derechos de Salud y Cáncer de las Mujeres (WHCRA) de 1998. Para las personas que reciben beneficios relacionados con una mastectomía, la cobertura se ofrecerá de una manera determinada en consulta entre el médico tratante y la paciente, en el caso de:

- Todas las etapas de reconstrucción de la mama en las cuales se realizó una mastectomía.
- Cirugía y reconstrucción de la otra mama para asegurar la simetría.
- Prótesis.
- Tratamiento de complicaciones físicas de la mastectomía, incluido el linfedema.

Estos beneficios se ofrecerán sujetos a los mismos deducibles y coseguros aplicables para otros beneficios médicos y de cirugía en virtud de este plan. Por lo tanto, se aplican los deducibles y coseguros anteriormente mencionados. Si desea obtener información sobre los beneficios de la Ley de Derechos de las Mujeres sobre la Salud y el Cáncer (WHCRA), llame al administrador de su plan.

DIVULGACIÓN DE LA LEY DE PROTECCIÓN DE LA SALUD DE RECIÉN NACIDOS Y MADRES

Los emisores de planes de salud grupales y seguros de salud, en general y de acuerdo con las leyes federales, no están autorizados a limitar los beneficios para cualquier período de hospitalización en relación con el nacimiento de un hijo para la madre o el recién nacido a menos de 48 horas luego de un parto vaginal, o a menos de 96 horas luego de un parto por cesárea. Sin embargo, la ley federal en general no prohíbe al proveedor asistente de la madre o el recién nacido, luego de consultar con la madre, dar el alta a la madre o al recién nacido antes de 48 horas (o 96 horas según corresponda). En todo caso, los planes y los emisores no están autorizados, conforme a la ley federal, a exigir que un proveedor obtenga autorización del plan o el emisor para prescribir una duración de estadía en el hospital mayor de 48 horas (o 96 horas).

USERRA

Su derecho a participar en forma continua en el Plan durante períodos de licencia por deber militar activo está protegido por la Ley de los Derechos del Empleo y Recontratación de los Servicios Uniformados (USERRA). De este modo, si se ausenta del trabajo debido a un período de deber militar activo durante menos de 31 días, su participación en el Plan no se interrumpirá y seguirá pagando el mismo monto que si no estuviera ausente. Si la ausencia dura más de 31 días, pero menos de 24 meses, puede seguir manteniendo la cobertura del Plan al pagar hasta 102% del total de las primas.

Además, si decide abandonar su plan de cobertura de salud durante su servicio militar, tiene derecho a reinscribirse en el Plan cuando regrese al trabajo, en general, sin períodos de espera ni exclusiones por afección preexistente, excepto por enfermedades o lesiones vinculadas al servicio, según corresponda.

AVISO DE COBERTURA ACREDITABLE DE MEDICARE PARTE D

Sus opciones

Lea este aviso con atención y consérvelo a la vista. Este aviso contiene información sobre su cobertura de medicamentos recetados actual con la Arquidiócesis de Seattle y sobre sus opciones según la cobertura de medicamentos recetados de Medicare. Esta información puede ayudarlo a decidir si desea o no inscribirse en un plan de medicamentos de Medicare. Si está pensando en inscribirse, debe comparar la cobertura actual, incluidos los medicamentos que están cubiertos y su gasto, con la cobertura y los gastos de los planes que ofrecen cobertura de medicamentos con receta de Medicare en su área. Al final de este aviso, encontrará información sobre dónde puede obtener ayuda para tomar decisiones acerca de la cobertura de sus medicamentos con receta.

Debe saber dos aspectos importantes sobre su cobertura actual y la de medicamentos con receta de Medicare:

1. La cobertura de medicamentos con receta de Medicare comenzó a estar disponible en 2006 para todas las personas con Medicare. Puede obtener esta cobertura si se inscribe en un plan de medicamentos con receta de Medicare o en un plan Medicare Advantage (como un HMO o PPO) que ofrezca cobertura de medicamentos con receta. Todos los planes de medicamentos de Medicare proporcionan al menos un nivel estándar de cobertura establecido por Medicare. Algunos planes también pueden ofrecer más cobertura con una prima mensual más alta.
2. La Arquidiócesis de Seattle determinó que la cobertura de medicamentos recetados ofrecida por el Plan CDHP y el Plan Médico Standard a través de Kaiser y Christian Brothers debe pagar, en promedio, a todos los participantes del plan, tanto como la cobertura de medicamentos recetados estándar de Medicare y, por lo tanto, se la considera una cobertura acreditable. Como su cobertura actual es una cobertura acreditable, puede mantenerla sin tener que pagar una prima más alta (una multa) si más adelante decide inscribirse en un plan de medicamentos de Medicare.

¿Cuándo puede inscribirse en un plan de medicamentos de Medicare?

Puede unirse a un plan de medicamentos de Medicare cuando pasa a ser elegible para Medicare y todos los años desde el 15 de octubre al 7 de diciembre. Sin embargo, si pierde la cobertura acreditable de medicamentos con receta que tiene actualmente, sin tener responsabilidad alguna, también será elegible para un Período de inscripción especial (SEP) de dos (2) meses para inscribirse en un plan de medicamentos de Medicare.

¿Qué sucede con su cobertura actual si decide unirse a un plan de medicamentos de Medicare?

Si decide inscribirse en un plan de medicamentos de Medicare, su cobertura actual de la Arquidiócesis de Seattle se verá afectada. Si decide inscribirse en un plan de medicamentos de Medicare y abandonar su cobertura actual, tenga en cuenta que usted y sus dependientes quizás no puedan recuperar esta cobertura.

¿Cuándo pagará una prima mayor (multa) por inscribirse en un plan de medicamentos de Medicare?

También debe saber que si abandona o pierde su cobertura actual con la Arquidiócesis de Seattle y no se inscribe en un plan de medicamentos de Medicare en un plazo de 63 días consecutivos luego de que haya finalizado su cobertura actual, es posible que deba pagar una prima (multa) más elevada para inscribirse en un plan de medicamentos de Medicare más adelante.

Si permanece 63 días consecutivos o más sin una cobertura acreditable de medicamentos con receta, la prima mensual puede aumentar al menos un 1% de la prima básica para beneficiarios de Medicare al mes y por cada mes que no haya recibido esa cobertura. Por ejemplo, si permanece 19 meses sin cobertura acreditable, la prima puede ser siempre 19% más cara que la prima básica para beneficiarios de Medicare. Es posible que deba pagar esta prima más alta (una multa) mientras tenga la cobertura de medicamentos con receta de Medicare. Además, es posible que tenga que esperar hasta el siguiente mes de octubre para inscribirse.

Para más información sobre este aviso o su cobertura de medicamentos con receta actual:

Contacte a la persona indicada a continuación para obtener más información. NOTA: Recibirá este aviso cada año. También lo recibirá antes del próximo período en que puede inscribirse en un plan de medicamentos de Medicare y si esta cobertura de la Arquidiócesis de Seattle cambia. Además, puede solicitar una copia de este aviso cuando lo desee.

Para obtener más información sobre sus opciones con la cobertura de medicamentos con receta de Medicare:

Encontrará información más detallada sobre los planes de Medicare que ofrecen cobertura de medicamentos con receta en el manual "Medicare y usted". Recibirá por correo una copia del manual por parte de Medicare todos los años. También es posible que se comuniquen directamente con usted desde los planes de medicamentos de Medicare. Para más información sobre la cobertura de medicamentos con receta de Medicare, visite www.medicare.gov. Llame a su Programa de asistencia sobre seguros de salud estatal para obtener ayuda personalizada. Consulte la contraportada interior de su copia del manual "Medicare y usted" para ver su número de teléfono.

Llame al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Los usuarios de TTY deben llamar al 1-877-486-2048.

Si sus ingresos y recursos son limitados, dispone de una ayuda adicional para pagar la cobertura de medicamentos con receta de Medicare. Para más información sobre esta ayuda adicional, visite el sitio web del Seguro Social en www.socialsecurity.gov, o llame al: 1-800-772-1213 (TTY: 1-800-325-0778)

Fecha: 1 de mayo de 2024

Nombre de entidad/remitente: Arquidiócesis de Seattle

Contacto: Oficina de Servicios de Beneficios

Arquidiócesis de Seattle

710 9th Avenue

Seattle, WA 98104

1-206-382-4566 o 1-800-950-4904

Recuerde lo siguiente: Guarde este aviso de cobertura acreditable. Si decide unirse a uno de los planes de medicamentos de Medicare es posible que le soliciten que presente una copia de este aviso cuando se inscriba para mostrar si mantuvo o no una cobertura acreditable y, por lo tanto, si deberá pagar una prima más alta (multa).

ASISTENCIA PARA PRIMAS DE MEDICAID Y EL PROGRAMA DE SEGURO DE SALUD PARA NIÑOS (CHIP)

Si usted o sus hijos son elegibles para Medicaid o CHIP, y califican para recibir la cobertura de salud de su empleador, es posible que el estado en el que viven cuente con un programa de asistencia para primas que puede ayudar a pagar la cobertura mediante los fondos de los programas de Medicaid o CHIP. Si usted o sus hijos no son elegibles para Medicaid o CHIP, no serán elegibles a fin de recibir estos programas de asistencia para primas, pero es posible que puedan comprar una cobertura de seguro individual a través del Mercado de Seguros de Salud. Para obtener más información, visite www.healthcare.gov.

Si usted o sus dependientes ya están inscritos en Medicaid o CHIP y viven en uno de los estados que se indican a continuación, comuníquese con la oficina de Medicaid o CHIP de su estado para saber si se encuentra disponible la asistencia para primas.

Si usted o sus dependientes NO están actualmente inscritos en Medicaid o CHIP y cree que usted o alguno de sus dependientes pueden ser elegibles para alguno de estos programas, comuníquese con la oficina de Medicaid o CHIP de su estado, llame al **1-877-KIDS NOW** o visite www.insurekidsnow.gov para saber cómo presentar una solicitud. Si califica, pregunte a su estado si cuenta con un programa que pueda ayudarlo a pagar las primas de un plan patrocinado por el empleador.

Si usted o sus dependientes son elegibles para la asistencia para primas de Medicaid o CHIP, además de ser elegibles para el plan del empleador, este último debe permitirle inscribirse en su plan si aún no está inscrito. Esto se denomina oportunidad de "inscripción especial" y debe solicitar la cobertura en un plazo de 60 días desde que se determine que es elegible para recibir la asistencia para primas. Si tiene preguntas sobre la inscripción en el plan de su empleador, comuníquese con el Departamento de Trabajo en www.askebsa.dol.gov o llame al **1-866-444-EBSA (3272)**.

Si vive en uno de los siguientes estados, puede ser elegible para recibir asistencia en el pago de las primas del plan de salud de su empleador. La siguiente lista de estados está actualizada al 31 de enero de 2024. Comuníquese con su estado para obtener más información sobre la elegibilidad.

ALABAMA: Medicaid

Sitio web: <http://myalhipp.com/>
Teléfono: 1-855-692-5447

ALASKA: Medicaid

Programa de pago de primas del seguro de salud de AK
Sitio web: <http://myakhipp.com/>
Teléfono: 1-866-251-4861
Correo electrónico: CustomerService@MyAKHIPP.com
Elegibilidad para Medicaid: <https://health.alaska.gov/dpa/Pages/default.aspx>

ARKANSAS: Medicaid

Sitio web: <http://myarhipp.com/>
Teléfono: 1-855-MyARHIPP (855-692-7447)

CALIFORNIA: Medicaid

Programa de Pagos de la Prima del Seguro de Salud (HIPP)
Sitio web: <http://dhcs.ca.gov/hipp>
Teléfono: 916-445-8322
Fax: 916-440-5676
Correo electrónico: hipp@dhcs.ca.gov

COLORADO: Health First Colorado (Programa de Medicaid de Colorado) y Child Health Plan Plus (CHP+)

Sitio web de Health First Colorado:
<https://www.healthfirstcolorado.com/>
Centro de Contacto para Miembros de Health First Colorado:
1-800-221-3943/Servicio de retransmisión estatal 711
CHP+: <https://hcpf.colorado.gov/child-health-plan-plus>
Servicio de Atención al Cliente de CHP+: 1-800-359-1991/Servicio de retransmisión estatal 711
Programa de Compra de Seguros de Salud (HIBI):
<https://www.mycohibi.com/>
Servicio de Atención al Cliente de HIBI: 1-855-692-6442

FLORIDA: Medicaid

Sitio web: <https://www.flmedicaidtprecovery.com/flmedicaidtprecovery.com/hipp/index.html>
Teléfono: 1-877-357-3268

GEORGIA: Medicaid

Sitio web de GA HIPP: <https://medicaid.georgia.gov/health-insurance-premium-payment-program-hipp>
Teléfono: 678-564-1162, presione 1
Sitio web de CHIPRA de GA:
<https://medicaid.georgia.gov/programs/third-party-liability/childrens-health-insurance-program-reauthorization-act-2009-chipra>
Teléfono: (678) 564-1162, presione 2

INDIANA: Medicaid

Healthy Indiana Plan para adultos de 19 a 64 años con bajos ingresos
Sitio web: <http://www.in.gov/fssa/hip/>
Teléfono: 1-877-438-4479
Todos los otros de Medicaid
Sitio web: <https://www.in.gov/medicaid/>
Teléfono: 1-800-457-4584

IOWA: Medicaid y CHIP (Hawki)

Sitio web de Medicaid: <https://dhs.iowa.gov/ime/members>
Teléfono de Medicaid: 1-800-338-8366
Sitio web de Hawki: <http://dhs.iowa.gov/Hawki>
Teléfono de Hawki: 1-800-257-8563
Sitio web de HIPP: <https://dhs.iowa.gov/ime/members/medicaid-a-to-z/hipp>
Teléfono de HIPP: 1-888-346-9562

KANSAS: Medicaid

Sitio web: <https://www.kancare.ks.gov/>
Teléfono: 1-800-792-4884
Teléfono de HIPP: 1-800-967-4660

KENTUCKY: Medicaid

Sitio web del Programa de pago de primas del seguro de salud integrado de Kentucky (KI-HIPP):
<https://www.chfs.ky.gov/agencies/dms/member/Pages/kihipp.aspx>
Teléfono: 1-855-459-6328
Correo electrónico: KIHIP.PPROGRAM@ky.gov
Sitio web de KCHIP: <https://kidshealth.ky.gov>
Teléfono: 1-877-524-4718
Sitio web de Medicaid de Kentucky: <https://chfs.ky.gov/agencies/dms>

LOUISIANA: Medicaid

Sitio web: www.medicaid.la.gov o www.lhd.la.gov/lahipp
Teléfono: 1-888-342-6207 (Línea directa de Medicaid) o 1-855-618-5488 (LaHIPP)

MAINE: Medicaid

Sitio web para inscripciones:
https://www.mymaineconnection.gov/benefits/s/?language=en_US
Teléfono: 1-800-442-6003
TTY: servicio de retransmisión de Maine 711
Página web de Primas de seguros de salud privados:
<https://www.maine.gov/dhhs/ofi/applications-forms>
Teléfono: 1-800-977-6740
TTY: servicio de retransmisión de Maine 711

MASSACHUSETTS: Medicaid y CHIP

Sitio web: <https://www.mass.gov/masshealth/pa>
Teléfono: 1-800-862-4840
TTY: 711
Correo electrónico: masspreassistance@accenture.com

MINNESOTA: Medicaid

Sitio web: <https://mn.gov/dhs/people-we-serve/children-and-families/health-care/health-care-programs/programs-and-services/other-insurance.jsp>
Teléfono: 1-800-657-3739

MISSOURI: Medicaid

Sitio web: <http://www.dss.mo.gov/mhd/participants/pages/hipp.htm>
Teléfono: 573-751-2005

MONTANA: Medicaid

Sitio web: <http://dphhs.mt.gov/MontanaHealthcarePrograms/HIPP>
Teléfono: 1-800-694-3084
Correo electrónico: HSHIPPProgram@mt.gov

NEBRASKA: Medicaid

Sitio web: <http://www.ACCESSNebraska.ne.gov>
Teléfono: 1-855-632-7633
Lincoln: 402-473-7000
Omaha: 402-595-1178

NEVADA: Medicaid

Sitio web de Medicaid: <http://dhcnp.nv.gov>
Teléfono de Medicaid: 1-800-992-0900

NEW HAMPSHIRE: Medicaid

Sitio web: <https://www.dhhs.nh.gov/programs-services/medicaid/health-insurance-premium-program>
Teléfono: 603-271-5218
Línea gratuita para el programa HIPP: 1-800-852-3345, ext. 5218

NEW JERSEY: Medicaid y CHIP

Sitio web de Medicaid:
<https://www.state.nj.us/humanservices/dmahs/clients/medicaid/>
Teléfono de Medicaid: 609-631-2392
Sitio web de CHIP:
<http://www.njfamilycare.org/index.html>
Teléfono de CHIP: 1-800-701-0710

NUEVA YORK: Medicaid

Sitio web: https://www.health.ny.gov/health_care/medicaid/
Teléfono: 1-800-541-2831

CAROLINA DEL NORTE: Medicaid

Sitio web: <https://medicaid.ncdhhs.gov/>
Teléfono: 919-855-4100

DAKOTA DEL NORTE: Medicaid

Sitio web: <https://www.hhs.nd.gov/healthcare>
Teléfono: 1-844-854-4825

OKLAHOMA: Medicaid y CHIP

Sitio web: <http://www.insureoklahoma.org>
Teléfono: 1-888-365-3742

OREGON: Medicaid y CHIP

Sitio web: <http://www.healthcare.oregon.gov/Pages/index.aspx>
Teléfono: 1-800-699-9075

PENSILVANIA: Medicaid y CHIP

Sitio web: <https://www.dhs.pa.gov/Services/Assistance/Pages/HIPP-Program.aspx>
Teléfono: 1-800-692-7462
Sitio web de CHIP: <https://www.dhs.pa.gov/CHIP/Pages/CHIP.aspx>
Teléfono de CHIP: 1-800-986-KIDS (5437)

RHODE ISLAND: Medicaid y CHIP

Sitio web: <https://www.eohhs.ri.gov/>
Teléfono: 1-855-697-4347 o 401-462-0311 (línea directa de Rite Share)

CAROLINA DEL SUR: Medicaid

Sitio web: <https://www.scdhhs.gov>
Teléfono: 1-888-549-0820

DAKOTA DEL SUR: Medicaid

Sitio web: <http://dss.sd.gov>
Teléfono: 1-888-828-0059

TEXAS: Medicaid

Sitio web: <https://www.hhs.texas.gov/services/financial/health-insurance-premium-payment-hipp-program>
Teléfono: 1-800-440-0493

UTAH: Medicaid y CHIP

Sitio web de Medicaid: <https://medicaid.utah.gov/>
Sitio web de CHIP: <http://health.utah.gov/chip>
Teléfono: 1-877-543-7669

VERMONT: Medicaid

Sitio web: <https://dvha.vermont.gov/members/medicaid/hipp-program>
Teléfono: 1-800-250-8427

VIRGINIA: Medicaid y CHIP

Sitio web: <https://coverva.dmas.virginia.gov/learn/premium-assistance/famis-select>
<https://coverva.dmas.virginia.gov/learn/premium-assistance/health-insurance-premium-payment-hipp-programs>
Teléfono de Medicaid y CHIP: 1-800-432-5924

WASHINGTON: Medicaid

Sitio web: <https://www.hca.wa.gov/>
Teléfono: 1-800-562-3022

VIRGINIA OCCIDENTAL: Medicaid y CHIP

Sitio web: <https://dhhr.wv.gov/bms/http://mywhipp.com/>
Teléfono de Medicaid: 304-558-1700
Línea gratuita de CHIP: 1-855-MyWVHIPP (1-855-699-8447)

WISCONSIN: Medicaid y CHIP

Sitio web: <https://www.dhs.wisconsin.gov/badgercareplus/p-10095.htm>
Teléfono: 1-800-362-3002

WYOMING: Medicaid

Sitio web: <https://health.wyo.gov/healthcarefin/medicaid/programs-and-eligibility/>
Teléfono: 1-800-251-1269

Para consultar si desde el 31 de enero de 2024 algún otro estado ha agregado un programa de asistencia para el pago de las primas u obtener más información sobre los derechos a inscripción especial, comuníquese con las siguientes entidades:

Departamento de Trabajo de los Estados Unidos Administración de Seguridad de Beneficios para Empleados

www.dol.gov/agencies/ebsa
1-866-444-EBSA (3272)

Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU.

Centros de Servicios de Medicare y Medicaid
www.cms.hhs.gov
1-877-267-2323, opción de menú 4, int. 61565



NOTA: Esta declaración pretende resumir los beneficios que usted recibe de la Arquidiócesis de Seattle. La determinación real de sus beneficios está delimitada solo por los documentos del plan proporcionados por la aseguradora de cada plan. Este resumen no es de carácter vinculante, tampoco un contrato ni modifica ningún documento original del plan. Para obtener más información, comuníquese con el departamento de Recursos Humanos.

Inscripción de Beneficios 2024-2025