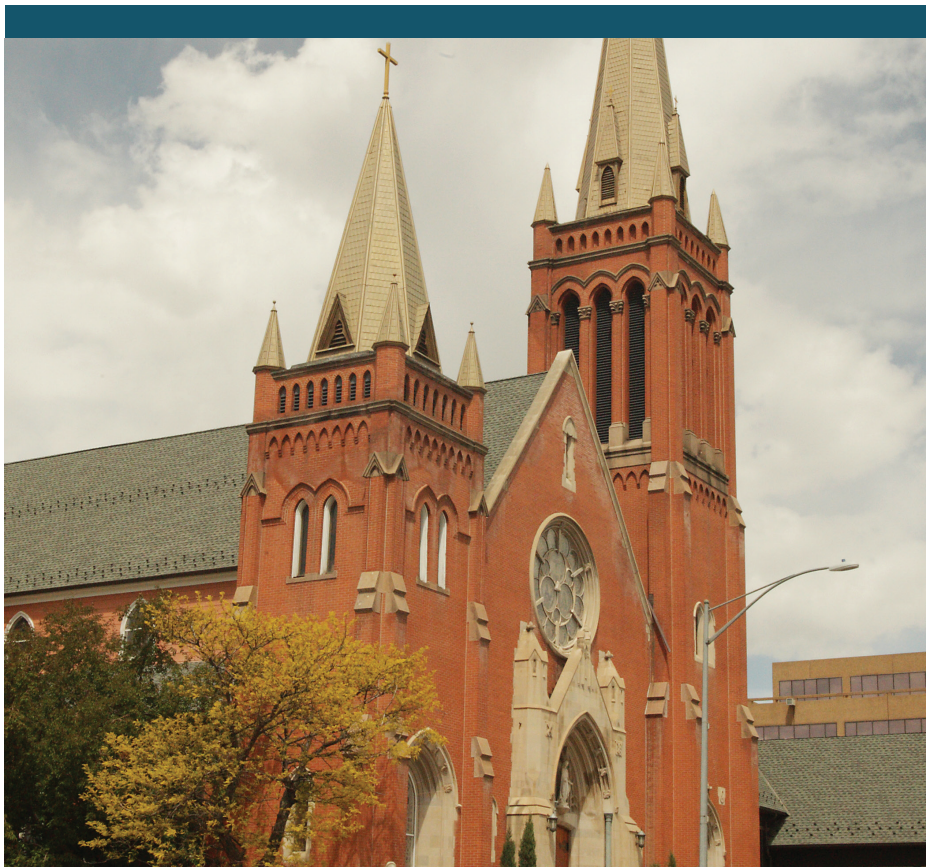


# BENEFICIOS PARA LOS EMPLEADOS

---

Opciones del plan de beneficios en vigencia  
del 1° de julio de 2023 al 30 de junio de 2024



FIDEICOMISO DE BENEFICIOS DE BIENESTAR  
DE LA ARQUIDIÓCESIS DE DENVER

## Cómo funcionan los beneficios

Nuestra misión.....	2
Puntos destacados de los beneficios.....	3
Exclusiones de la cobertura.....	3
Elegibilidad para los beneficios.....	4
Inscripción.....	4
Continuación de la cobertura.....	5
Cambio de beneficios durante el año.....	5
Cómo inscribirse.....	5

## Opciones de planes médicos

Seguro médico.....	6
Cobertura de medicamentos recetados.....	14
Seguro dental.....	15
Seguro de la vista.....	16

## Otros planes de beneficios

Cuentas flexibles de gastos.....	17
Seguro de vida y por AD&D.....	18
Seguro por incapacidad.....	19
Beneficios voluntarios.....	20
Asistencia al empleado y fomento del bienestar.....	21
Beneficios adicionales.....	22

## Información adicional

Costos de las opciones de los planes de beneficios.....	23
Información de contacto importante.....	24

### Paquete de beneficios del fideicomiso de beneficios de bienestar de la Arquidiócesis de Denver

Los beneficios son una parte integral del paquete de prestaciones general provisto por la Arquidiócesis de Denver, la Diócesis de Colorado Springs y Caridades Católicas de Denver. En esta guía de beneficios, encontrará información importante sobre los beneficios que están a su disposición para el año del plan 2023-2024 (del 1° de julio de 2023 al 30 de junio de 2024). Dedique un momento a revisar los beneficios que ofrece el fideicomiso de beneficios de bienestar de la Arquidiócesis de Denver para determinar cuáles son las mejores opciones de planes para usted.

Esta guía proporciona solo información general y resumida; no se debe considerar como un reemplazo de la información más detallada establecida en el documento del plan del fideicomiso. Si bien se han tomado precauciones para asegurar la exactitud de esta guía, en caso de que surja alguna contradicción entre la guía y la información elaborada por el fideicomiso, el documento del plan del fideicomiso prevalecerá.



## Nuestra misión

Nos dedicamos al ministerio de sanación de la Iglesia católica. Buscamos brindar un paquete de beneficios que satisfaga las necesidades de salud y bienestar de nuestros empleados y sus familias, de acuerdo con las enseñanzas de la Iglesia católica.

# Puntos destacados de los beneficios

## Esté preparado para inscribirse

**Sus necesidades de beneficios cambian a medida que su vida cambia. Asegúrese de que sus selecciones actuales del plan sigan siendo las mejores opciones para usted y su familia.** Tómese el tiempo necesario para reevaluar sus necesidades de beneficios, luego siga las instrucciones de inscripción de la página 5.

**Sus elecciones de beneficios actuales se transfieren automáticamente al año del plan 2023-2024.** Las únicas excepciones son las elecciones de la cuenta flexible de gastos, que deben hacerse nuevamente cada año. **Consulte la página 5 para obtener más información.**

## Fecha de inicio de la cobertura

Si se inscribe en los beneficios durante el período anual de inscripción abierta, su cobertura entrará en vigencia el 1° de julio de 2023. Si lo contrataron recientemente o es elegible por primera vez, su cobertura entrará en vigencia el primer día del mes siguiente o que coincida con su fecha de contratación. La inscripción es retroactiva al primer día del mes una vez que sea elegible y se inscriba en los beneficios.

Ejemplo: Si es elegible por primera vez el 1° de septiembre de 2023, su cobertura entrará en vigencia el 1° de septiembre de 2023. Si es elegible por primera vez el 2 de septiembre de 2023, su cobertura entrará en vigencia el 1° de octubre de 2023.

## Asesores del plan de UMR

Los asesores del plan de UMR están disponibles para guiarle y ayudarlo a tomar las decisiones correctas cuando necesite consultar a un médico o cuando tenga preguntas sobre su plan de beneficios. Obtenga ayuda para comprender los reclamos (aprobados o rechazados), encontrar un centro y verificar la autorización previa y la certificación previa.

Los asesores del plan están disponibles de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. Llame al 800-207-3172 para obtener ayuda. **Consulte la página 11 para obtener más información.**

## Resumen de los beneficios

**Los siguientes beneficios se le proporcionan automáticamente sin costo:**

- seguro de vida básico
- seguro por incapacidad a corto plazo
- seguro por incapacidad a largo plazo
- programa de asistencia al empleado
- pensión

## Exclusiones de la cobertura

Ciertos procedimientos o tratamientos no están cubiertos por ninguna de las opciones de cobertura del plan, ya que contradicen las enseñanzas de la Iglesia católica. Algunos ejemplos de exclusiones son, entre otros, aborto, esterilización y anticonceptivos. Además, ciertos procedimientos o tratamientos pueden estar cubiertos solo con fines de diagnóstico. Para obtener más información sobre la cobertura de los beneficios, comuníquese con el administrador del plan.

# Elegibilidad para los beneficios

## **Usted es elegible para los beneficios si cumple con uno de los siguientes criterios:**

- Es empleado no docente a tiempo completo y tiene programado trabajar regularmente 30 horas o más a la semana.
- Es empleado docente o de la escuela a tiempo completo y tiene programado trabajar regularmente 30 horas o más a la semana durante el año académico.
- Es estudiante del seminario de la Arquidiócesis de Denver o de la Diócesis de Colorado Springs.
- Es sacerdote activo, jubilado o discapacitado incardinado en la Arquidiócesis de Denver o en la Diócesis de Colorado Springs.
- Es hermana religiosa, fraile, sacerdote externo o sacerdote de orden, y tiene programado trabajar 30 horas o más por semana.

## **Muchas de las opciones de los planes ofrecen cobertura para dependientes elegibles, incluidos:**

- su cónyuge legal, según lo define la Iglesia católica;
- sus hijos de hasta 26 años, sin distinción de su condición de estudiantes, su estado civil o su condición de dependencia fiscal (incluye hijastros, hijos adoptados legalmente, menores en preadopción o menores de quienes usted sea el tutor legal);
- sus hijos dependientes de cualquier edad que tengan una incapacidad física o mental, y que no puedan cuidarse solos.

## **Verificación de dependientes de Consova** (requisito para todos los empleados que cubren dependientes)

Como parte de los esfuerzos continuos del fideicomiso de beneficios de bienestar de la Arquidiócesis de Denver de controlar el costo y la asequibilidad de nuestros planes de beneficios, queremos asegurarnos de que solo los dependientes elegibles estén inscritos en estos programas. Cubrir a personas que no son dependientes elegibles aumenta nuestro costo de cobertura de salud. Por lo tanto, el fideicomiso de beneficios de bienestar habitualmente realiza auditorías de elegibilidad de dependientes a través de un colaborador externo, Consova. Todos los empleados que inscriban a sus dependientes en los planes médicos, dentales o de la vista deberán presentar documentación que confirme que cada persona cumple con los requisitos de elegibilidad. Si inscribe a un dependiente, pronto recibirá por correo una carta detallada de Consova.

### **Siga estos pasos para completar la auditoría de verificación de dependientes de Consova:**

- Asegúrese de tener a mano los números del Seguro Social y las fechas de nacimiento de sus dependientes cubiertos.
- Se le pedirá que presente documentos de respaldo, como el certificado de matrimonio, actas de nacimiento, etc.
- Responda de manera oportuna para garantizar que su cobertura o la cobertura de sus dependientes no se interrumpa durante este proceso.

Nuestra meta es garantizar que la auditoría se complete correctamente y continuar brindando cobertura a sus dependientes elegibles. Este proceso nos ayudará a mantener los costos de atención médica competitivos y evitar aumentos en las tarifas, y le beneficia a usted como miembro.

# Inscripción

## **Puede inscribirse para recibir beneficios o cambiar sus elecciones en los siguientes momentos:**

- dentro de los 31 días siguientes a su fecha de elegibilidad inicial (como empleado recién contratado o elegible por primera vez)
- durante el período de inscripción abierta anual para los beneficios (en la fecha de validez, el 1° de julio)
- dentro de los 31 días de tener un evento de vida calificado, un cambio de situación de vida o una inscripción especial

**Las opciones que elija en este momento se mantendrán hasta el 30 de junio de 2024.** Si no se inscribe para recibir beneficios durante su período inicial de inscripción o hace cambios durante el período de inscripción abierta, no podrá elegir cobertura hasta el siguiente año del plan. La inscripción es retroactiva al primer día del mes una vez que sea elegible y se inscriba en los beneficios.



## Continuación de la cobertura

La continuación de la cobertura está disponible para los beneficios médicos y de medicamentos recetados si deja el empleo o si usted o sus dependientes cubiertos dejan de ser elegibles. Su costo será el 102% del costo total que se muestra en la página 23. Los beneficios dentales y de la vista no pueden continuar.

Para obtener más información sobre esta opción, llame a UMR al 800-207-1824.

## Cambio de beneficios durante el año

El fideicomiso de beneficios de bienestar de la Arquidiócesis de Denver le permite pagar su parte del costo de los planes médico, dental y de la vista, y aportar fondos a las cuentas flexibles de gastos, antes de impuestos. Por tanto, conforme a las normas del Servicio de Rentas Internas (IRS), una vez que haya elegido sus opciones para el año del plan, no podrá cambiar sus beneficios hasta el siguiente período anual de inscripción abierta. La única excepción es si se produce un evento calificado, un cambio de situación personal o una inscripción especial. Los cambios de las elecciones que realice deberán ser coherentes con el evento calificado o el cambio de situación personal.

**Algunos cambios por evento calificado, situación de vida e inscripción especial son:**

- matrimonio, divorcio o separación legal;
- nacimiento o adopción de un hijo elegible;
- fallecimiento de su cónyuge o de un hijo cubierto;
- inscripción abierta del cónyuge;
- cambio en la situación laboral de su cónyuge que afecte los beneficios de esa persona;
- cambio en la elegibilidad para beneficios de su hijo;
- mandato judicial de manutención de los hijos con calificación médica.

Para solicitar un cambio de beneficios, notifique a su gerente local de beneficios dentro de los 31 días posteriores al evento calificado, al cambio de situación personal o a la inscripción especial. Las solicitudes de cambio recibidas después de 31 días no podrán aceptarse.

## Cómo inscribirse

### Solamente para la Arquidiócesis de Denver y Caridades Católicas de Denver

**DURANTE LA  
INSCRIPCIÓN ABIERTA  
Y EMPLEADOS NUEVOS**

1. Inicie sesión en Paycom.
2. Seleccione “Benefits” (Beneficios) y después seleccione “2023 Benefits Enrollment” (Inscripción para beneficios de 2023).
3. Haga clic en “Start Enrollment” (Comenzar inscripción) e introduzca su información personal y todos sus dependientes o beneficiarios.
4. Después de leer cada plan de beneficios, seleccione su cobertura y, a continuación, elija inscribirse o rechazarla.
5. Para completar la inscripción, haga clic en “Finalize” (Finalizar) y después en “Sign and Submit” (Firmar y enviar).
6. Imprima una copia de su inscripción finalizada para sus registros.

### Solamente para la Diócesis de Colorado Springs

**DURANTE LA  
INSCRIPCIÓN ABIERTA  
Y EMPLEADOS NUEVOS**

**Inicie sesión en [myenroll.com](https://myenroll.com).**

1. Seleccione “Get Started Here!” (Comenzar aquí) en la parte superior de la página o seleccione “Enroll” (Inscribirse). En el cuadro desplegable, seleccione “Enrollment Wizard” (Asistente de inscripción). Importante: Las fechas de la inscripción abierta se encuentran en la parte superior de la página.
2. Haga clic en el botón verde “Begin Your Enrollment” (Comenzar inscripción).
3. Complete cada página del asistente de inscripción. Haga clic en “I accept and Confirm” (Acepto y confirmo).
4. Imprima dos copias del resumen de su estado de cuenta: una copia para sus registros y una copia para el departamento de nómina.
5. Tenga en cuenta que la información sobre los beneficios y los avisos anuales se pueden encontrar en “Library” (Biblioteca) en “MyEnroll”.

# Seguro médico

El fideicomiso de beneficios de bienestar de la Arquidiócesis de Denver ofrece tres opciones de planes médicos. Antes de que se inscriba en la cobertura médica, dedique un momento a comprender bien cómo funciona cada opción del plan.

## Opciones del plan

**Puede inscribirse en uno de los planes médicos que se ofrecen a continuación. Si puede utilizar un centro preferido de Centura Health, es posible que desembolse menos dinero.**

- Plan Copay
- Plan Choice
- Plan Security Plus

## Opciones de planes en el área vs. fuera del área

**Usted es elegible para estas opciones diferentes de planes según el lugar donde trabaje:**

- Si usted es empleado elegible para recibir beneficios y **trabaja dentro de 30 millas de un centro preferido de Centura Health**, es elegible para las opciones de planes en el área.
- Si usted es empleado elegible para recibir beneficios y **trabaja a más de 30 millas de un centro preferido de Centura Health**, es elegible para las opciones de planes fuera del área.

## Qué hacer cuando necesita atención

El fideicomiso de beneficios de bienestar de la Arquidiócesis de Denver tiene una relación de red preferida con Centura.



### Elija los centros de Centura de la lista de proveedores

Cuando necesite un tratamiento médico que no se considere atención de rutina, elegir los centros contratados de la red de Centura le ayudará a ahorrar dinero y a reducir los costos de desembolso. Inicie sesión en [umr.com](http://umr.com), haga clic en **“Find A Provider”** (Buscar a un proveedor) y seleccione **“View Providers”** (Ver proveedores). Una vez ahí, haga clic en el enlace del **directorio de centros de Centura del fideicomiso de beneficios de bienestar de la Arquidiócesis de Denver** para encontrar centros de Centura que tengan una relación con el fideicomiso.



### Encuentre un proveedor dentro de la red de UHC Choice Plus

Localice un proveedor dentro de la red de UHC Choice Plus en [umr.com](http://umr.com) y vaya a **“Find A Provider”** (Buscar un proveedor). Después, seleccione **“UHC Choice Plus Provider Search”** (Búsqueda de proveedores de UHC Choice Plus). Si su proveedor preferido no está dentro de un centro contratado por la red de Centura, verifique si tiene privilegios de admisión en un centro de Centura. Si es así, puede tratarlo en su centro, y quizás usted pueda ahorrar dinero en sus gastos de desembolso.

Importante: Si bien **no** es necesario que su médico trabaje en Centura, sí debe tener privilegios de admisión en un centro de Centura para aprovechar los ahorros en costos de atención médica.

Consulte su portal para miembros de UMR para conocer los centros contratados por Centura y los proveedores dentro de la red de UHC Choice Plus.

## Tres cosas que debe tomar en cuenta al elegir un plan médico

1. ¿Prefiere pagar más por el seguro médico a través de su cheque de sueldo, pero menos cuando necesite atención médica? ¿O prefiere pagar menos de su cheque de sueldo, pero más cuando necesite atención médica?
2. ¿Qué servicios médicos planificados prevé necesitar el próximo año?
3. ¿Puede apartar dinero antes de impuestos de su cheque de sueldo y depositarlo en una cuenta flexible de gastos para pagar el deducible?



# Opciones de los planes médicos fuera del área

Si su lugar de trabajo está a más de 30 millas de un centro preferido de Centura Health.

El fideicomiso de beneficios de bienestar de la Arquidiócesis de Denver ofrece tres opciones de planes médicos fuera del área. Independientemente de la opción de plan que elija, puede consultar a cualquier médico autorizado de la red para visitas regulares en el consultorio sin una remisión. En la siguiente tabla se resumen las principales características de las opciones de los planes médicos. Para mantener el pago de reclamos dentro de la red, que se indica en el encabezado de la columna, debe confirmar con su proveedor que tiene un contrato prioritario con Centura o UHC. **Las cantidades de coaseguro reflejan lo que usted paga.** Consulte el documento oficial del plan o comuníquese con Recursos Humanos para obtener información adicional sobre la cobertura y las exclusiones.

	Copa		Choice		Security Plus	
	Centros <sup>2</sup> preferidos de Centura Health dentro de la red Nivel 1	Médicos y centros de UHC Choice Plus dentro de la red Nivel 2	Centros <sup>2</sup> preferidos de Centura Health dentro de la red Nivel 1	Médicos y centros de UHC Choice Plus dentro de la red Nivel 2	Centros <sup>2</sup> preferidos de Centura Health dentro de la red Nivel 1	Médicos y centros de UHC Choice Plus dentro de la red Nivel 2
<b>Resumen de beneficios cubiertos</b>	Fuera de la red Nivel 3	Fuera de la red Nivel 3	Fuera de la red Nivel 3	Fuera de la red Nivel 3	Fuera de la red Nivel 3	Fuera de la red Nivel 3
<b>Deducible por año natural</b> Individual/familiar	\$0/\$0	\$300/\$900	\$0/\$0	\$300/\$900	\$0/\$0	\$500/\$1,500
<b>Desembolso máximo</b> Individual/familiar	\$1,400/\$4,200	\$2,800/\$8,400	\$1,500/\$4,500	\$2,800/\$8,400	\$5,250/\$15,750	\$9,250/\$27,750
<b>Atención preventiva</b>	El plan paga el 100%	El plan paga el 100%	El plan paga el 100%	El plan paga el 100%	El plan paga el 100%	El plan paga el 100%
<b>Servicios médicos</b> Médico de atención primaria Especialista Teladoc Centro de atención urgente	Copago de \$25 Copago de \$25 Copago de \$25 Copago de \$40	Copago de \$25 Copago de \$25 N/A Copago de \$75	Copago de \$25 Copago de \$25 Copago de \$25 Copago de \$40	Copago de \$25 Copago de \$25 Copago de \$25 Copago de \$75	Copago de \$25 Copago de \$25 N/A Copago de \$40	Copago de \$25 Copago de \$25 Copago de \$25 Copago de \$75
<b>Pruebas de diagnóstico</b> Análisis de laboratorio Radiografías	El plan paga el 100% El plan paga el 100%	El plan paga el 100% 0V: 0%/OP: 20% después del ded. 20% después del ded.	El plan paga el 100% 0V: 0%/OP: 10%	El plan paga el 100% 0V: 0%/OP: 20% después del ded. 20% después del ded.	El plan paga el 100% 0V: 0%/OP: 30% 0V: 0%/OP: 30%	0V: 0%/OP: 30% 0V: 0%/OP: 30% Sin cobertura Sin cobertura
Servicios de alta tecnología	10%	Sin cobertura	10%	20% después del ded.	30%	50% después del ded.
<b>Servicios de hospitales</b> Paciente hospitalizado Paciente ambulatorio	Copago de \$100 Copago de \$50 Copago de \$75	Sin cobertura Sin cobertura Copago de \$150	10% 10% Copago de \$75	20% después del ded. 20% después del ded. 20% después del ded.	30% 30% 30%	Sin cobertura Sin cobertura Sin cobertura
<b>Sala de emergencias</b>	Copago de \$75	Copago de \$150	Copago de \$75	Copago de \$150	Copago de \$75 <sup>3</sup>	Copago de \$150 <sup>3</sup>
<b>Tratamientos</b> Fisioterapia, fonaudiología, terapia ocupacional Quiropráctica	Copago de \$25	Copago de \$25	Copago de \$25	Copago de \$25	Copago de \$25	Copago de \$25
<b>Medicamentos recetados<sup>4</sup></b> (hasta para 30 días) Genéricos Marca preferida Marca no preferida Entrega por correo (hasta para 90 días)	50%	50%	50%	50%	Sin cobertura	Sin cobertura
					Copago de \$15 Copago de \$30 Copago de \$70 2 veces el copago al por menor	Sin cobertura Sin cobertura Sin cobertura Sin cobertura

Incluye deducible, no incluye copagos

Visitas al consultorio: 0V, pacientes ambulatorios: 0P

Límite de 20 visitas por terapia por año natural

Visite [optumrx.com](http://optumrx.com) para encontrar una farmacia de la red.

(1) Si bien **no** es necesario que su médico trabaje en Centura, sí debe tener privilegios de admisión en un centro de Centura para aprovechar los ahorros en costos de atención médica. (2) Pagará los beneficios del Nivel 1 cuando los proveedores del Nivel 2 presten servicios en los centros del Nivel 1. (3) El costo de los servicios de médicos es del 30%. (4) Los medicamentos especializados están cubiertos en el nivel en el que se encuentran.





## Seguro médico

### Atención preventiva

Las opciones de los planes médicos del fideicomiso de beneficios de bienestar de la Arquidiócesis de Denver cubren la atención preventiva al 100%. Esto incluye exámenes y revisiones de rutina, así como asesoramiento para el paciente para prevenir afecciones, enfermedades u otros problemas de salud.

Consulte a su médico de atención primaria para saber qué exámenes, pruebas y vacunas necesita, cuándo debe obtenerlos y con qué frecuencia. Tenga presente que usted será responsable de cubrir el costo de cualquier servicio de tipo no preventivo que reciba en su examen de atención preventiva. Obtenga más información sobre la atención preventiva en [umr.com](http://umr.com).

### Teladoc

Teladoc le da acceso las 24 horas del día, los 7 días de la semana a un médico certificado de los EE. UU. mediante la comodidad de llamadas telefónicas, videollamadas o aplicaciones móviles. Es una opción accesible para obtener atención médica de calidad. Hable con un médico en cualquier momento. Póngase en contacto con un médico llamando al 800-TELADOC o visite [teladoc.com](http://teladoc.com) para registrarse y usar Teladoc.

### Programa de manejo de la maternidad

#### ¡Traer una nueva vida al mundo es increíble!

Nos sentimos tan felices con este maravilloso evento que ofrecemos un programa de embarazo saludable con el personal de enfermería de UMR para brindar una asistencia valiosa y atención prenatal especializada. Todos los miembros del plan médico pueden participar.

El programa cuenta con personal de enfermería que son obstetras y ginecólogos, y que tienen años de experiencia en la identificación de posibles complicaciones de su embarazo antes de que se vuelvan graves o pongan en peligro su vida. También pueden ofrecer orientación y apoyo en una amplia variedad de otros temas relacionados con el embarazo.

**En cuanto se entere de que está esperando a su pequeño, simplemente visite [umr.com](http://umr.com) o llame al 800-207-3172.** Recibirá excelentes consejos, materiales educativos gratuitos y un regalo de incentivo.\*

**No olvide inscribir a su hijo en el plan médico dentro de los 31 días posteriores al nacimiento o la adopción.**

\* Para ser elegible para el regalo de incentivo, debe inscribirse durante su primer o segundo trimestre, y continuar participando activamente en el programa cada trimestre del embarazo. Luego debe completar el programa y una breve encuesta para recibir el regalo de incentivo.



## Seguro médico

### Asegúrese de tener cobertura antes de recibir atención

Cada vez que usted o un miembro de su familia ingrese en el hospital o reciba ciertos servicios para pacientes ambulatorios, es importante notificar a UMR. UMR se asegurará de que reciba la atención adecuada y de que comprenda si su opción de plan médico pagará alguna parte del costo del tratamiento.

**Hay dos razones por las que usted o su proveedor deben llamar a UMR antes de un servicio o procedimiento médico:**

#### 1. Autorización previa de atención

Algunos tipos de atención requieren una revisión para determinar si son médicamente necesarios. Esto significa que cumplen con los estándares de atención generalmente aceptados y se consideran efectivos para tratar su enfermedad o lesión. UMR también revisará si la duración de su estancia hospitalaria y el tipo de centro son clínicamente convenientes. No obtener la autorización previa puede resultar en una sanción o aumento de los gastos de desembolso.

#### 2. Predeterminación de los beneficios

Le recomendamos que usted y su proveedor de atención médica también llamen con anticipación por los tratamientos que no requieren una revisión. Esto es para verificar la cantidad, si corresponde, que su opción del plan médico pagará por el costo de la atención que reciba. Cualquier pago por un gasto que no esté cubierto por el plan es su responsabilidad. UMR les enviará una carta a usted y a su proveedor para notificarles si el tratamiento está cubierto.

Usted o su proveedor de atención médica pueden llamar al número que se encuentra en el reverso de su tarjeta de identificación del plan médico para verificar los beneficios disponibles.

## Centros preferidos de Centura Health

Para obtener una lista completa de los centros preferidos de Centura Health, inicie sesión en su cuenta en [umr.com](http://umr.com) o visite [fhs.umr.com/oss/cms/styles/desktop/global/global/global/views/OPIADOD-ADCCProviderSearch.html](https://fhs.umr.com/oss/cms/styles/desktop/global/global/global/views/OPIADOD-ADCCProviderSearch.html) y busque el PDF del directorio de centros de Centura.

## Segunda opinión quirúrgica

En algunos casos, es posible que desee buscar una segunda opinión quirúrgica. Estas segundas opiniones están cubiertas, pero no son obligatorias.

## Asesores del plan de UMR

Los asesores del plan de UMR están disponibles para guiarle y ayudarlo a tomar las decisiones correctas cuando necesite consultar a un médico o cuando tenga preguntas sobre su plan de beneficios. Los asesores del plan están disponibles de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. Llame al 800-207-3172 para obtener ayuda.

### Con una sola llamada, usted puede:

- preguntar a un asesor sobre un reclamo aprobado o rechazado;
- buscar un médico o centro de la red;
- obtener ayuda para buscar un médico de atención primaria y programar una cita;
- saber si ya es momento de recibir atención de rutina o exámenes preventivos;
- ver si es elegible para el asesoramiento de salud e inscribirse.

### Visite UMR en línea

Los servicios en línea de UMR pueden brindarle las respuestas que está buscando, en cualquier momento, de día o de noche.

### Inicie sesión en [umr.com](http://umr.com) para:

- buscar proveedores dentro de la red de UHC Choice Plus;
- localizar centros preferidos de Centura;
- ver sus beneficios e información de reclamos;
- acceder a los formularios de uso común;
- revisar su actividad financiera;
- encontrar otras herramientas para mejorar su salud;
- estimar el costo del tratamiento.

## Cuidado alternativo

Creamos beneficios de cuidado alternativo en respuesta a la creciente demanda de tratamientos alternativos de atención médica. Su médico personal puede derivarlo a acupunturistas, médicos naturópatas, quiroprácticos y masajistas cuando esa atención sea médicamente necesaria.

**Este programa cubre el 50% de cada visita o tratamiento necesario por motivos médicos por año natural para las opciones Copay y Choice, de la siguiente manera:**

- **Quiropráctico:** 20 tratamientos o visitas.
- **Acupuntura:** 5 tratamientos o visitas.
- **Terapia de naturopatía:** 5 tratamientos o visitas.
- **Terapia de masajes:** 10 tratamientos o visitas.

Si utiliza proveedores por medio de la red de UMR, pagará menos. Si utiliza un proveedor fuera de la red, deberá enviar un reclamo manual a UMR para obtener el reembolso. Debe proporcionar su tarjeta de identificación de UMR a los proveedores de la red en el momento del servicio. Luego, los reclamos se procesarán a través de UMR, y se le facturará el monto restante.



## Salud espiritual

Nos preocupamos por su salud espiritual. Es por eso que nos asociamos con proveedores específicos que trabajan con el plan médico y le brindan una atención excepcional alineada con nuestra fe. Los proveedores enumerados a continuación están aprobados por la Conferencia de Obispos Católicos de los Estados Unidos (USCCB, por su sigla en inglés).



### Planificación familiar natural

El programa cubre hasta \$500 de gastos asociados con el costo de un curso o método de planificación familiar natural (NFP, por su sigla en inglés) aprobado y suministros de NFP relacionados para todas las opciones de planes médicos (por año natural).



### Atención espiritual

La atención espiritual es el aspecto de la atención médica que atiende, a través del asesoramiento, las necesidades espirituales y religiosas provocadas por una enfermedad o lesión.

Reciba hasta cinco tratamientos o visitas al año.



## SALUD ESPIRITUAL



### St. Raphael

Reciba servicios de asesoramiento para usted y sus dependientes con St. Raphael, nuestro socio en la fe.

Combinado con su seguro médico de UMR, solo pagará un copago de \$25.

Comuníquese con St. Raphael al 720-377-1359.



### Saint John Vianney Lay Division

Cursos gratuitos y con descuento, que incluyen la Escuela Bíblica, la Escuela de Catequesis y cursos de enriquecimiento.

Comuníquese con Saint John Vianney Lay Division en [laydivision@archden.org](mailto:laydivision@archden.org) o al 303-715-3195.



## Manejo de enfermedades

El manejo de enfermedades es un programa para ayudarles a usted o a un dependiente cubierto que tiene una enfermedad crónica.

**Si tiene una de las siguientes afecciones, puede ser elegible para recibir ayuda:**

- asma
- diabetes
- enfermedad arterial coronaria (CAD, por su sigla en inglés)
- insuficiencia cardíaca
- enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC)
- hipertensión (presión arterial alta)

Si cumple con los requisitos, recibirá una carta por correo o una llamada telefónica de UMR para inscribirse en el programa.

Si tiene problemas con una de las afecciones enumeradas, puede llamar a la administración de la atención de UMR para autoinscribirse. El número se indica en el dorso de su tarjeta de identificación. También puede visitar [umr.com](http://umr.com) para inscribirse. Una vez que inicie sesión en [umr.com](http://umr.com), vaya a “Health center” (Centro de salud) desde “myMenu”. En “I need to” (Necesito), seleccione “Get a health coach” (Conseguir un asesor de salud).

## Administración de la atención

La administración de la atención de UMR es un equipo de personal de enfermería experimentado y atento que le ayuda a aprovechar al máximo sus beneficios de salud. Trabaja con usted, sus médicos y otros asesores médicos para obtener los servicios que mejor se adapten a sus necesidades.

**Ya sea que vaya a tener un bebé, tenga una hospitalización de emergencia o necesite atención que no sea de emergencia, el personal de enfermería de la administración de la atención puede ayudarle de la siguiente manera:**

- ayudar a negociar el tratamiento desde el comienzo de la atención hasta la recuperación;
- ayudarle a analizar las necesidades y las opciones de tratamiento según las indicaciones del médico;
- servir como su asesor con su administrador de beneficios;
- explicarle cualquier problema complejo al pagador de reclamos;
- ayudarle a entender mejor sus beneficios de salud.

Si tiene preguntas sobre sus beneficios de la administración de la atención o sobre los próximos servicios de atención médica, llame a la administración de la atención de UMR al número de teléfono que se encuentra en su tarjeta de identificación de miembro.

## Apelación del rechazo de un reclamo

Tiene la opción de presentar una apelación después de recibir una determinación desfavorable de un reclamo. El plan tiene dos niveles de apelación interna. Todas las apelaciones de primer nivel se deben hacer al administrador de reclamos, y todas las apelaciones de segundo nivel se deben hacer al administrador del plan, como se explica más adelante.

**Apelación de primer nivel: este nivel de apelación es obligatorio.**

Si presenta un reclamo de beneficios del plan y se le niega inicialmente, puede solicitar una revisión de ese rechazo según los procedimientos descritos en el documento del plan. Tiene 180 días después de recibir la notificación de una determinación desfavorable inicial para solicitar una revisión de la determinación desfavorable. Las solicitudes de revisión de reclamos inicialmente rechazados (incluida toda la información relevante) deben enviarse al administrador de reclamos (UMR).

**Apelación de segundo nivel: este nivel de apelación es obligatorio.**

Si presenta una apelación de primer nivel y se le niega, puede solicitar una revisión de ese rechazo según los procedimientos descritos en el documento del plan. Tiene 60 días después de recibir la notificación de una determinación desfavorable en el primer nivel de apelación para solicitar una apelación de segundo nivel de la determinación desfavorable. Las solicitudes de revisión del rechazo de una apelación de primer nivel se deben presentar al administrador del plan.

Si ha agotado el proceso de apelación interna del plan (o si es elegible para solicitar una revisión externa por cualquier otro motivo conforme a los procedimientos descritos en el documento del plan), puede solicitar una revisión externa de la determinación desfavorable final del plan para ciertos reclamos de beneficios de salud. Puede encontrar más información sobre el proceso de revisión externa en el documento del plan.

# Cobertura de medicamentos recetados

La cobertura de medicamentos recetados está incluida en cada opción de plan médico y se brinda a través de UMR/OptumRx. La cantidad que paga por sus medicamentos recetados depende del tipo de medicamento (genérico, de marca preferida, de marca no preferida, especializado) y de cómo recibe su medicamento: entrega por correo, farmacia al por menor o farmacia de medicamentos especializados de Optum. La información de Optum se puede encontrar en su tarjeta de identificación médica provista por UMR.

## Formulario de medicamentos recetados de OptumRx

El formulario es una lista de medicamentos que han sido seleccionados de su clase de medicamentos como los medicamentos clínicamente más efectivos y rentables para una afección específica. Esta lista del formulario cambia con frecuencia. Para obtener más información sobre el formulario, llame al 877-559-2955 o visite [optumrx.com](https://www.optumrx.com).

### Medicamentos genéricos

Estos medicamentos ofrecen una alternativa segura y económica a los medicamentos de marca. Diversos médicos, farmacéuticos y proveedores de planes de salud aceptan ampliamente los medicamentos genéricos. Suelen costar la mitad de lo que cuestan los medicamentos de marca. Son tan seguros, efectivos y de alta calidad como los medicamentos de marca.

### Medicamentos de marca preferida

Es un medicamento recetado que la empresa que lo fabrica lo comercializa con una marca específica. Estos medicamentos están cubiertos con un copago más alto que los medicamentos genéricos, pero son menos costosos que los medicamentos de marca no preferida.

### Medicamentos de marca no preferida

Estos medicamentos tienen un equivalente genérico y son significativamente más caros que los medicamentos de marca preferida.

### Medicamentos especializados

Estos medicamentos de alto costo se usan para tratar enfermedades crónicas. Optum es nuestro proveedor de medicamentos especializados preferido y la única farmacia cubierta por las opciones del plan para estos medicamentos. **Los medicamentos especializados que se compran en otro lugar que no sea Optum no estarán cubiertos.** Para comenzar a utilizar el programa, usted o su médico deben llamar a la línea de atención al cliente de Optum al 855-427-4682.

## Cómo comprar un medicamento recetado

### Farmacias al por menor de la red

Las farmacias al por menor de la red son una excelente manera de recoger sus medicamentos recetados cuando los necesite de inmediato. Para obtener una lista de las farmacias dentro de la red, llame a OptumRx al 877-559-2955 o visite [optumrx.com](https://www.optumrx.com).

### Entrega por correo

Esta es la mejor manera de recibir los medicamentos que está tomando, y es fácil inscribirse a la entrega por correo. Pídale a su médico que envíe su receta electrónica a OptumRx o que envíe un fax al 800-491-7997. También puede enviar por correo el formulario completo de inscripción de entrega por correo y la receta original a esta dirección:

OptumRx  
P.O. Box 2975  
Mission, KS 66201

Los medicamentos recetados se envían directamente a su hogar con envío estándar gratuito. Por un cargo adicional, OptumRx puede enviar sus recetas al día siguiente. Para recetas nuevas, el procesamiento puede llevar cuatro semanas.

## Preautorización

Ciertos medicamentos, como los compuestos, los opioides y algunos medicamentos especializados, requieren autorización previa. Llame a OptumRx al 877-559-2955 para revisarlo.

# Seguro dental

El fideicomiso de beneficios de bienestar de la Arquidiócesis de Denver ofrece tres opciones de planes dentales por medio de Guardian. Su administrador de beneficios local tiene una tarjeta de identificación genérica, o usted puede personalizar una tarjeta en [guardiananytime.com](http://guardiananytime.com).

- El plan Platinum ofrece beneficios dentro y fuera de la red, de modo que usted tiene la libertad de elegir a cualquier proveedor. Sin embargo, sus desembolsos serán menores si elige a un proveedor de la red. La opción Platinum incluye tratamientos de ortodoncia y de complejidad dentro y fuera de la red, pero tiene beneficios máximos dentro de la red a un costo menor que la opción Gold.
- El plan Gold ofrece beneficios dentro y fuera de la red, de modo que usted tiene la libertad de elegir a cualquier proveedor. Sin embargo, sus desembolsos serán menores si elige a un proveedor de la red. La opción Gold incluye tratamientos de ortodoncia y de complejidad en la red de proveedores de Guardian.
- El plan Silver ofrece beneficios dentro y fuera de la red, de modo que usted tiene la libertad de elegir a cualquier proveedor. Sin embargo, sus desembolsos serán menores si elige a un proveedor de la red. La opción Silver ofrece cobertura integral para servicios preventivos y básicos con un deducible bajo.

Localice un proveedor de la red de Guardian en [guardiananytime.com](http://guardiananytime.com).

En la siguiente tabla se resumen las principales prestaciones de las opciones de los planes dentales. Las cantidades de coaseguro reflejan lo que usted paga. Consulte el documento oficial del plan o comuníquese con Recursos Humanos para obtener información adicional sobre la cobertura y las exclusiones.

Resumen de beneficios cubiertos	Platinum		Gold		Silver	
	Dentro de la red	Fuera de la red	Dentro de la red	Fuera de la red	Dentro de la red	Fuera de la red
<b>Deducible por año natural</b> Individual/familiar	\$50/\$150	\$50/\$150	\$25/\$75	\$50/\$150	\$25/\$75	
<b>Beneficio máximo por año natural</b>	\$1,500		\$2,000	\$750	\$750	
<b>Atención preventiva</b> (sin deducible) Exámenes, limpiezas y radiografías bucales	El plan paga el 100%	20%	El plan paga el 100%	20%	El plan paga el 100%	El plan paga el 100%
<b>Servicios básicos</b> Empastes, tratamientos de conducto, radiografías de toda la boca, servicios de periodoncia	20% después del ded.	20% después del ded.	20% después del ded.	40% después del ded.	20% después del ded.	20% después del ded.
<b>Servicios especializados</b> Puentes, coronas, dentaduras	40% después del ded.	50% después del ded.	50% después del ded.	Sin cobertura	Sin cobertura	
<b>Servicios de ortodoncia</b>	50%		40%	Sin cobertura	Sin cobertura	
<b>Máximo vitalicio para ortodoncia</b>	\$1,500		\$1,500	N/A	N/A	



## Seguro de la vista

El fideicomiso de beneficios de bienestar de la Arquidiócesis de Denver ofrece un plan de seguro de la vista mediante VSP. Usted tiene la libertad de elegir a cualquier proveedor de atención de la vista. Sin embargo, maximizará los beneficios del plan si elige un proveedor de la red. Puede buscar un proveedor de la red de VSP en [vsp.com](http://vsp.com). No se necesita una tarjeta de identificación para VSP; sin embargo, puede personalizar una tarjeta de identificación en el sitio web de VSP.

En la siguiente tabla se resumen las principales prestaciones del plan de la vista. Consulte el documento oficial del plan o comuníquese con Recursos Humanos para obtener información adicional sobre la cobertura y las exclusiones.

Resumen de beneficios cubiertos	Plan de la vista	
	Dentro de la red	Fuera de la red
<b>Examen de la vista</b> (cada 12 meses)	Copago de \$15	Subsidio de hasta \$35
<b>Lentes de plástico estándar</b> (cada 12 meses) Monofocales/bifocales/trifocales	Copago de \$15	Subsidio de hasta \$25/\$40/\$55
<b>Armazones</b> (cada 24 meses)	Subsidio de \$180 + 20% de desc. sobre el saldo	Subsidio de hasta \$45
<b>Lentes de contacto</b> (cada 12 meses en lugar de lentes de plástico estándar)	Subsidio de \$150	Subsidio de hasta \$105
<b>Protección de la luz</b>	Los miembros pueden usar su beneficio para comprar anteojos con filtro de luz azul sin receta listos para usar o lentes de sol sin receta listos para usar.	N/A

## Cadenas adicionales al por menor

VSP brinda acceso a cadenas al por menor, incluidas Costco Optical, Pearle Vision, Sam's Club Optical, Visionworks y Walmart.





# Cuentas flexibles de gastos

El fideicomiso de beneficios de bienestar de la Arquidiócesis de Denver ofrece dos opciones de cuenta flexible de gastos (FSA), la cuenta FSA de atención médica y la cuenta FSA para el cuidado de dependientes, que le permiten pagar gastos elegibles de atención médica y de cuidado de dependientes con dólares antes de impuestos. El fideicomiso de beneficios de bienestar de la Arquidiócesis de Denver no aporta dinero a estos planes. Las cuentas FSA son administradas por UMR. Inicie sesión en su cuenta en [umr.com](http://umr.com) para consultar el saldo de su cuenta, calcular los ahorros en impuestos, consultar los gastos elegibles, descargar formularios, ver su historial de transacciones y más.

## Cómo funciona una cuenta FSA

Usted decide cuánto aporta a cada FSA cada año del plan hasta las cantidades máximas permitidas por el IRS. Su elección anual se dividirá entre el número de períodos de pago y se deducirá de manera homogénea antes de impuestos de cada cheque de sueldo durante todo el año.

Para pagar sus gastos elegibles, usted debe enviar un formulario de reclamo y una factura o un recibo desglosado de su proveedor a UMR. Conserve todos los recibos por si UMR le pide que verifique la elegibilidad de una adquisición. No recibirá una tarjeta de débito.

## Cuenta FSA de atención médica

La cuenta FSA de atención médica le permite apartar dinero de su cheque de sueldo antes de impuestos (antes de que se retengan los impuestos sobre los ingresos) para pagar gastos de desembolso elegibles, tales como deducibles, copagos y otros gastos relacionados con la salud que no estén cubiertos por las opciones de los planes médico, dental o de la vista.

**El aporte máximo de la cuenta FSA de atención médica para el año del plan 2023-2024 es de \$3,050 (del 1º de julio de 2023 al 30 de junio de 2024).**

## Cuenta FSA para el cuidado de dependientes

La cuenta FSA para el cuidado de dependientes le permite apartar dinero de su cheque de sueldo antes de impuestos para gastos de guardería, para que usted y su cónyuge puedan trabajar o estudiar a tiempo completo. Los dependientes elegibles son los hijos menores de 13 años o, en el caso de que tengan una incapacidad física o mental que les impida cuidarse solos, los hijos mayores de 13 años, el cónyuge o los padres mayores que vivan en su casa. Entre los ejemplos de gastos elegibles están las cuotas de guarderías, el cuidado antes o después del horario escolar, y los honorarios de personas que cuidan a sus hijos en casa (su proveedor de cuidado debe informar sus ingresos).

**Usted puede aportar hasta \$5,000 a la cuenta FSA para el cuidado de dependientes para el año del plan 2023-2024 (del 1º de julio del 2023 al 30 de junio de 2024) si está casado y declara impuestos junto con su cónyuge, o si declara como soltero o como jefe de familia.** Si está casado y usted y su pareja declaran los impuestos por separado, cada uno puede elegir \$2,500 para el año del plan 2023-2024.

## Una cuenta FSA puede ayudarle a ahorrar dinero y aumentar su salario neto

Cuando financia una cuenta FSA, sus primas para los planes médico, dental y de la vista se deducirán automáticamente de su cheque de sueldo antes de que se deduzcan los impuestos. Esto disminuirá sus ingresos gravables y aumentará su salario neto.

Los montos se calculan y se deducen automáticamente en función de sus elecciones de beneficios para el año del plan 2023-2024.

## Cuotas después de impuestos

Una elección después de impuestos significa que todas las cuotas asociadas con sus beneficios elegidos se deducirán de su cheque de pago DESPUÉS de que se calculen los impuestos y se deduzcan de su salario neto.

## Cosas que debe tomar en cuenta antes de aportar a una cuenta FSA:

- **Los fondos de la cuenta FSA se pierden si no los usa (no se permite transferirlos).**
  - » **Arquidiócesis de Denver:** tiene hasta el 15 de septiembre de 2024 para incurrir en gastos y hasta el 30 de septiembre de 2024 para enviar todos los formularios de solicitud de reembolso.
  - » **Caridades Católicas de Denver y Diócesis de Colorado Springs:** tiene hasta el 15 de septiembre de 2024 para incurrir en gastos y hasta el 31 de octubre de 2024 para enviar todos los formularios de solicitud de reembolso.
- No puede deducir de los impuestos sobre los ingresos los gastos pagados con su cuenta FSA.
- No puede interrumpir ni cambiar sus aportes a la cuenta FSA durante el año del plan, a menos que se produzca un evento calificado, un cambio de situación personal o una inscripción especial.

## Seguro de vida y por AD&D

El seguro de vida y por muerte accidental y pérdida de extremidades (AD&D) es un elemento importante en su planificación para la protección de sus ingresos, particularmente para quienes dependen de usted en cuanto a la seguridad financiera. Para darle tranquilidad, el fideicomiso de beneficios de bienestar de la Arquidiócesis de Denver provee un seguro de vida y por AD&D básico a todos los empleados elegibles para recibir beneficios **sin costo**. Tiene la opción de adquirir un seguro de vida y por AD&D complementario.

### Designación de beneficiarios

Asegúrese de mantener actualizada la designación de sus beneficiarios.

## Seguro de vida y por AD&D básico

El fideicomiso de beneficios de bienestar de la Arquidiócesis de Denver proporciona automáticamente a todos los empleados elegibles para recibir beneficios un seguro de vida y por AD&D básico mediante Sun Life **sin costo**. Si usted falleciera a consecuencia de un accidente, su beneficiario recibirá los beneficios del seguro de vida y del seguro por AD&D. Los beneficios se reducirán al 65% a los 65 años y al 50% a los 70.

Como bono adicional, el fideicomiso de beneficios de bienestar de la Arquidiócesis de Denver proporciona automáticamente un seguro de vida básico mediante Sun Life a su cónyuge e hijos dependientes **sin costo**.

- **Beneficio del seguro de vida y por AD&D para el empleado:** \$50,000
- **Beneficio del seguro de vida para el cónyuge:** \$2,000
- **Beneficio del seguro por AD&D para el cónyuge:** \$500
- **Beneficio del seguro de vida para hijos dependientes:** \$2,000 (desde el nacimiento hasta los 26 años)
- **Beneficio del seguro por AD&D para hijos dependientes:** \$500

## Seguro de vida y por AD&D complementario

El fideicomiso de beneficios de bienestar de la Arquidiócesis de Denver le da la opción de adquirir un seguro de vida y por AD&D complementario para usted, su cónyuge y sus hijos dependientes mediante Sun Life. Para adquirir cobertura para su cónyuge o sus dependientes, debe adquirir la cobertura complementaria para usted. Las tarifas del seguro de vida complementario se clasifican por edad (según se indica en la página 23). Los beneficios se reducirán al 65% a los 65 años y al 50% a los 70. Estos costos se deducen después de impuestos y se pueden eliminar en cualquier momento.

Si elige esta cobertura la primera vez que es elegible, puede adquirir incluso hasta las cantidades de emisión garantizada sin tener que presentar una declaración de salud (prueba de asegurabilidad). Si no se inscribe la primera vez que es elegible y decide hacerlo durante un período subsiguiente de inscripción abierta anual, se le pedirá presentar una prueba de asegurabilidad independientemente de la cantidad de la cobertura. La cobertura no será válida hasta que la apruebe Sun Life.

- **Beneficio del seguro de vida y por AD&D para el empleado:** incrementos de \$10,000 hasta \$500,000 o 5 veces el salario, lo que sea menor  
Emisión garantizada: \$250,000
- **Beneficio del seguro de vida y por AD&D para el cónyuge:** incrementos de \$5,000 hasta \$50,000 o 100% de la elección del empleado, lo que sea menor  
Emisión garantizada: \$50,000
- **Beneficio del seguro de vida y por AD&D para hijos dependientes:** desde el nacimiento hasta los 6 meses: \$2,000; desde los 6 meses hasta los 26 años si no está casado: incrementos de \$2,000 hasta \$10,000  
Emisión garantizada: \$10,000

### ¿Cuánto necesita del seguro de vida y por AD&D?

El fideicomiso de beneficios de bienestar de la Arquidiócesis de Denver brinda un seguro de vida y por AD&D básico como parte de sus beneficios, pero dependiendo de su situación personal, es posible que no sea suficiente cobertura para sus necesidades. Use la calculadora de **Sun Life** para conocer la cantidad adecuada para usted.



## Seguro por incapacidad

### Seguro por incapacidad a corto plazo

El fideicomiso de beneficios de bienestar de la Arquidiócesis de Denver proporciona automáticamente a todos los empleados laicos a tiempo completo un seguro por incapacidad a corto plazo (STD) mediante Sun Life **sin costo**. El seguro por STD está diseñado para ayudarle a cubrir sus necesidades financieras si quedara incapacitado para trabajar por una lesión o una enfermedad.

- **Beneficio:** 60% del salario base semanal hasta \$1,500 por semana
- **Período de eliminación:** 14 días
- **Duración del beneficio:** hasta 26 semanas

### Seguro por incapacidad a largo plazo

El fideicomiso de beneficios de bienestar de la Arquidiócesis de Denver proporciona automáticamente a todos los empleados laicos a tiempo completo un seguro por incapacidad a largo plazo (LTD) mediante Sun Life **sin costo**. El seguro por LTD está diseñado para ayudarle a satisfacer sus necesidades financieras en el caso de que su incapacidad continúe más allá de período de incapacidad a corto plazo.

- **Beneficio:** 60% del salario base mensual hasta \$10,000 por mes
- **Período de eliminación:** 26 semanas
- **Duración del beneficio:** la edad normal de retiro del Seguro Social





## Beneficios voluntarios

El fideicomiso de beneficios de bienestar de la Arquidiócesis de Denver le brinda la opción de comprar un seguro voluntario de enfermedades graves y accidentes mediante Sun Life. Estos costos se deducen después de impuestos y se pueden eliminar en cualquier momento.

Para obtener más información sobre las opciones de los planes y los costos, visite Paycom en [paycomonline.com](http://paycomonline.com) (solo para la Arquidiócesis de Denver y Caridades Católicas de Denver) o contacte a Janet Hutchinson al 719-866-6462 o visite [myenroll.com](http://myenroll.com) (solo para la Diócesis de Colorado Springs).

### Seguro de enfermedades graves

Si bien el seguro médico puede ayudar con el costo de una enfermedad grave, aún puede tener gastos de desembolso que no están cubiertos por su seguro médico, incluidos viajes, alimentos, alojamiento, cuidado de niños y ayuda doméstica. El seguro de enfermedades graves brinda un beneficio financiero en forma de un pago único tras el diagnóstico de una enfermedad cubierta. Por lo general, estas enfermedades cubiertas son muy graves, y es probable que la persona afectada no pueda trabajar. Debido a la presión financiera que estas enfermedades pueden ejercer sobre las personas y sus familias, el seguro de enfermedades graves está diseñado para ayudarle a pagar la hipoteca, buscar tratamiento experimental o afrontar gastos médicos inesperados.

Tenga en cuenta que recibirá un beneficio de bienestar de \$50 después de realizarse un examen preventivo.

### Seguro de accidentes

El seguro de accidentes le ayuda a cubrir los costos médicos y de desembolso que pueden acumularse tras sufrir una lesión accidental.

#### Algunas características:

- Los beneficios se le pagan directamente a usted.
- Los beneficios se pagan sin importar si tiene otro seguro con otras compañías aseguradoras.
- Puede conservar su cobertura si cambia de empleo o se retira.
- Recibe un beneficio anual de \$50 para exámenes preventivos.

#### Los beneficios se pagan para el cuidado inicial debido a un accidente como:

- tratamiento en la sala de emergencias;
- radiografías;
- ambulancia;
- admisión al hospital y estadía diaria.

#### Los beneficios adicionales se pagan según el tipo de lesión por accidente diagnosticado, como:

- laceraciones;
- fracturas;
- quemaduras.





## Asistencia al empleado y fomento del bienestar

Su programa de asistencia para la vida puede ayudarles a usted y a su familia a establecer el equilibrio. El fideicomiso de beneficios de bienestar de la Arquidiócesis de Denver brinda el programa de asistencia para la vida para usted y los miembros de su familia **sin costo**.

**Un asesor está a tan solo una llamada de distancia, listo para ayudarle a encontrar soluciones prácticas, mediante:**

- asistencia para usted y sus dependientes;
- consultas en línea o por teléfono;
- tres sesiones en persona por tema, por año cubierto en virtud del plan del programa de asistencia para la vida sin costo.

**El programa también puede sugerir servicios en línea o en la comunidad para ayudarles a usted y a su familia con temas como:**

- asuntos legales, como la compra de una casa, un divorcio o una adopción;
- crianza y cuidado de los hijos;
- atención para adultos mayores;
- cuidado de mascotas;
- robo de identidad;
- consultas financieras para el retiro, presupuestos, ahorro para la universidad, deudas y más;
- asesoramiento emocional y equilibrio entre el trabajo y la vida personal;
- estrés, conflictos familiares o de pareja;
- cambios significativos en la vida;
- depresión;
- enfermedades crónicas;
- contratación de empresas de mudanzas o de reparación de viviendas.

La asistencia al empleado y la fomento del bienestar están disponibles 24/7. Llame al 877-595-5281, envíe un mensaje de texto al 800-697-0353 o visite [guidanceresources.com](http://guidanceresources.com) (ID web: EAPBusiness).

### Cobertura para la salud mental y abuso de sustancias

Las opciones de planes médicos del fideicomiso de beneficios de bienestar de la Arquidiócesis de Denver brindan cobertura para trastornos de salud mental y consumo de sustancias. Comuníquese con UMR al (800) 207-3172 para obtener más información.



## **& Beneficios adicionales**

### **Asistencia para viajes**

El fideicomiso de beneficios de bienestar de la Arquidiócesis de Denver ofrece un programa de asistencia para viajes mediante Assist America para usted y su familia **sin costo**. Obtenga más información en [guidancersources.com](https://guidancersources.com).

### **Apoyo financiero, legal y patrimonial**

El fideicomiso de beneficios de bienestar de la Arquidiócesis de Denver brinda apoyo financiero, legal y patrimonial mediante ComPsych para usted y su familia **sin costo**. Obtenga más información en [guidancersources.com](https://guidancersources.com).

### **Protección contra el robo de identidad**

El fideicomiso de beneficios de bienestar de la Arquidiócesis de Denver brinda protección contra el robo de identidad mediante Assist America para usted y su familia **sin costo**. Obtenga más información en [guidancersources.com](https://guidancersources.com).

### **Servicios de apoyo**

El fideicomiso de beneficios de bienestar de la Arquidiócesis de Denver brinda asistencia profesional para apoyo emocional, planificación financiera e información legal en caso de que quede incapacitado o pierda a un ser querido, **sin costo**. Obtenga más información en [guidancersources.com](https://guidancersources.com).

# Costos de las opciones de los planes de beneficios

## Seguros médico, dental y de la vista

A continuación, se indican los costos mensuales de los seguros médico, dental y de la vista. La cantidad que paga por la cobertura se deduce de su cheque de sueldo antes de impuestos, a menos que solicite deducciones después de impuestos.

Nivel de cobertura médica	Copay			Choice			Security Plus		
	Costo total	El empleador paga	Usted paga	Costo total	El empleador paga	Usted paga	Costo total	El empleador paga	Usted paga
<b>Solo el empleado</b>	\$852	\$767	<b>\$85</b>	\$788	\$709	<b>\$79</b>	\$432	\$389	<b>\$43</b>
<b>Empleado y cónyuge</b>	\$1,778	\$1,333	<b>\$445</b>	\$1,645	\$1,234	<b>\$411</b>	\$904	\$678	<b>\$226</b>
<b>Empleado e hijos</b>	\$1,738	\$1,303	<b>\$435</b>	\$1,606	\$1,204	<b>\$402</b>	\$872	\$654	<b>\$218</b>
<b>Empleado y familia</b>	\$3,001	\$2,251	<b>\$750</b>	\$2,770	\$2,077	<b>\$693</b>	\$1,491	\$1,118	<b>\$373</b>

Nivel de cobertura dental	Platinum	Gold	Silver
	Costo total	Costo total	Costo total
<b>Solo el empleado*</b>	<b>\$59</b>	<b>\$44</b>	<b>\$23</b>
<b>Empleado y cónyuge*</b>	<b>\$88</b>	<b>\$62</b>	<b>\$34</b>
<b>Empleado e hijos*</b>	<b>\$88</b>	<b>\$62</b>	<b>\$34</b>
<b>Empleado y familia*</b>	<b>\$134</b>	<b>\$100</b>	<b>\$55</b>

\* Los aportes del empleado varían. Para conocer su costo específico, comuníquese con Recursos Humanos.

Nivel de cobertura de la vista	Plan de la vista		
	Costo total	El empleador paga	Usted paga
<b>Solo el empleado</b>	\$7	\$6	<b>\$1</b>
<b>Empleado y cónyuge</b>	\$14	\$11	<b>\$3</b>
<b>Empleado e hijos</b>	\$15	\$12	<b>\$3</b>
<b>Empleado y familia</b>	\$21	\$16	<b>\$5</b>

## Costos del seguro de vida y por AD&D complementario

A continuación, se indican las tarifas mensuales para el seguro de vida y por AD&D complementario. Los costos enumerados a continuación incluyen el costo automático de \$0.03 para la cobertura por AD&D. La cantidad que usted paga por el seguro de vida y por AD&D complementario se deduce de su cheque de sueldo después de impuestos. Las tarifas del seguro de vida del cónyuge dependen de la edad del empleado.

Edad	Tarifa para el empleado y su cónyuge Por cada \$1,000 de cobertura	Tarifa para los hijos Por cada \$1,000 de cobertura
Menos de 20	<b>\$0.08</b>	<b>\$0.25</b>
20 a 24	<b>\$0.08</b>	
25 a 29	<b>\$0.09</b>	
30 a 34	<b>\$0.11</b>	
35 a 39	<b>\$0.12</b>	
40 a 44	<b>\$0.14</b>	
45 a 49	<b>\$0.21</b>	
50 a 54	<b>\$0.35</b>	
55 a 59	<b>\$0.55</b>	
60 a 64	<b>\$0.69</b>	
65 a 69	<b>\$1.31</b>	
70 a 74	<b>\$3.27</b>	
Más de 75	<b>\$9.08</b>	



# BENEFICIOS PARA LOS EMPLEADOS

Planes de beneficios válidos del 1° de julio de 2023 al 30 de junio de 2024

## Información de contacto importante

Si tiene alguna pregunta acerca de sus beneficios o de la información contenida en esta guía, comuníquese con su administrador de beneficios local de su lugar de trabajo.

Proveedor o plan	Número de póliza	Número de contacto	Sitio web o correo electrónico
<b>Plan médico y medicamentos recetados:</b> UHC Choice Plus OptumRx	7670-00-412838	800-207-3172 877-559-2955	umr.com optumrx.com
<b>Plan dental:</b> Guardian	424146	800-541-7846	guardiananytime.com
<b>Plan de la vista:</b> VSP	12287661	800-877-7195	vsp.com
<b>Cuentas flexibles de gastos:</b> UMR	N/A	800-207-3172	umr.com
<b>Seguro de vida y por AD&amp;D:</b> Sun Life Arquidiócesis de Denver Caridades Católicas de Denver Diócesis de Colorado Springs	960365 960366 960367	800-786-5433	sunlife.com
<b>Seguro por incapacidad:</b> Sun Life Arquidiócesis de Denver Caridades Católicas de Denver Diócesis de Colorado Springs	960365 960366 960367	800-786-5433	sunlife.com
<b>Asistencia al empleado y fomento del bienestar:</b> Guidance Resources	N/A	Llamadas: 877-595-5281 Mensajes de texto: 800-697-0353	guidanceresources.com (ID web: EAPBusiness)
<b>Seguro de accidentes y enfermedades graves voluntario:</b> Sun Life Arquidiócesis de Denver Caridades Católicas de Denver Diócesis de Colorado Springs	960365 960366 960367	800-786-5433	sunlife.com
<b>Arquidiócesis de Denver:</b> Sandra Aguirre, administradora de beneficios	N/A	N/A	benefitssupport@archden.org
<b>Caridades Católicas de Denver:</b> Carolyn Simon, especialista de RR. HH., beneficios y permisos	N/A	303-742-0828	hr@ccdenver.org
<b>Diócesis de Colorado Springs:</b> Janet Hutchinson, administradora de beneficios	N/A	719-866-6462	jhutchinson@diocs.org

El propósito de este resumen de beneficios no es proporcionar una descripción completa de los términos y los planes de beneficios de seguros del fideicomiso de beneficios de bienestar de la Arquidiócesis de Denver. Consulte los documentos del plan para obtener una descripción completa. Los planes se rigen en todos los aspectos por los términos de sus respectivos documentos legales, y no por este ni ningún otro resumen de beneficios de seguros proporcionado por el plan. En el caso de discrepancia entre el resumen del plan y el documento oficial, prevalecerá este último. Si bien el fideicomiso de beneficios de bienestar de la Arquidiócesis de Denver mantiene sus planes de beneficios de forma continua, el fideicomiso de beneficios de bienestar de la Arquidiócesis de Denver se reserva el derecho de cancelar o modificar cualquiera de los planes, en su totalidad o parcialmente, en cualquier momento.

Imágenes © Fideicomiso de beneficios de bienestar de la Arquidiócesis de Denver. Todos los derechos reservados.