

Suplemento de Medicare para Miembros que se Jubilen

Al jubilarse, la cobertura de atención médica para usted y su familia sigue siendo una preocupación vital. Diríjase a la Junta de Pensiones con el fin de hablar de su elegibilidad para continuar esta cobertura a través del Suplemento de Medicare para quienes tengan derecho a Medicare. Para suscribirse al Suplemento de Medicare, complete el formulario de Suplemento de Medicare, MED-200, disponible a través de la Junta. Para obtener más información, llame al 800-773-7752 (800-PRESPLAN), o visite nuestro sitio Web en www.pensions.org.

Elegibilidad

Los miembros con un mínimo de cinco años de participación en el Plan, sus cónyuges, cónyuges sobrevivientes o cónyuges divorciados, que hayan mantenido la cobertura continua (vea a continuación) hasta la fecha de jubilación o que hayan firmado una renuncia de cobertura continua, pueden suscribirse para la cobertura del Suplemento de Medicare. Debe tener 65 años de edad y estar inscrito en Medicare Parte A y Parte B en la fecha en que entre en vigencia el Suplemento de Medicare.

Los cónyuges e hijos dependientes elegibles pueden suscribirse aun cuando no se suscriba el miembro.

Los miembros o cónyuges jubilados menores de 65 años que queden incapacitados también son elegibles siempre y cuando estén cubiertos por Medicare Parte A y Parte B.

Los miembros que no participan en el Plan de Beneficios al jubilarse pueden optar por la cobertura médica para jubilados si

- participaron en el Plan durante 20 años,
- estuvieron empleados en un servicio aprobado, relacionado con la iglesia o un servicio de sacerdocio especializado desde que se separe del Plan hasta que se inicie la jubilación, y
- antes de la jubilación la organización empleadora exige al empleado que participe en el programa médico del empleador.

Requisito de Cobertura Continua

No puede suscribirse para la cobertura del Suplemento de Medicare en el futuro si no mantiene la cobertura continua en el Plan Médico IP(E.U.A.) o presenta una renuncia médica en su fecha inicial de jubilación.

“Regla de 70” - La suma de los años de participación en el Plan del miembro y su edad debe equivaler a 70 o más.

Renuncia al Requisito de Cobertura Continua

Usted o su cónyuge pueden ser elegibles para renunciar a la cobertura continua si

- tiene 55 años o más,
- tiene al menos cinco años de participación en el Plan
- cumple con la “regla de 70” (vea la columna inferior izquierda), y
- cuenta con la cobertura auspiciada por otro empleador.

Para renunciar a la cobertura, debe devolver la sección de renuncia completada del formulario MED-200.

Si usted o su cónyuge presentaron una renuncia y se pierde la otra cobertura porque se jubila su cónyuge, se termina su empleo, o el empleador interrumpe la cobertura, usted y/o su cónyuge elegible para Medicare pueden inscribirse en el Suplemento de Medicare. Debe notificar a la Junta dentro de 90 días del acontecimiento calificador para activar la cobertura.

Tarifas Mensuales para 2006

\$174 por cada suscriptor; un máximo de dos suscripciones por familia. Si se necesita la cobertura para hijos dependientes, la segunda suscripción se cobrará con la tarifa más alta del miembro para Continuación Médica.

Deducibles y Copagos

Los montos de deducible y copago máximo se basan en el salario medio en toda la iglesia para sacerdotes al servicio de iglesias.

Nota: Para saber los servicios cubiertos, vea el folleto *Medicare Supplement*.

Cómo suscribirse

Presente los formularios adecuados con el pago inicial.

Si existe alguna discrepancia entre esta hoja de productos y el documento oficial del Plan de Beneficios, rige el documento oficial del Plan. Llame a la Junta de Pensiones al 800-773-7752 (800-PRESPLAN), o visite el sitio Web en www.pensions.org, para recibir una copia de este documento oficial.