

COBERTURA DE SALUD PARA JUBILADOS DE PSERS ELEGIBLES



¿Tiene más de 65 años y sigue trabajando?

Sí

El plan médico de su empleador seguirá ofreciendo cobertura de salud primaria hasta su jubilación. Comuníquese con la Unidad de administración de HOP cuando tenga planes de jubilarse y solicite un kit de información.

No

Medicare se convierte en su cobertura primaria para gastos de hospital y médicos.

¿Desea tener más cobertura que la que ofrece Medicare Original?

No

Procure comprender qué cubre y qué no cubre Medicare. Visite medicare.gov.

Sí – Debe estar inscrito en las Partes A y B de Medicare antes de inscribirse en el Programa de opciones de salud.

Puede elegir un plan complementario o un plan Medicare Advantage.

Planes complementarios de Medicare

Plan médico HOP

- Sin deducible
- Cobertura en cualquier lugar de los EE. UU. y en el extranjero, durante viajes.
- Programa de acondicionamiento físico SilverSneakers®, sin costo adicional.
- Cobertura adicional si excede los beneficios máximos de Medicare.

Plan médico Value

- Prima mensual más baja
- Debe pagar el deducible anual (\$226 en 2023).
- Cobertura en el extranjero durante viajes, limitado a servicios cubiertos por Medicare
- Sin programa de acondicionamiento SilverSneakers
- Sin cobertura adicional si se agotan los beneficios de Medicare.

¿Quiere más cobertura?

Cobertura odontológica de MetLife y oftalmológica de EyeMed (debe inscribirse en el plan médico)

Cobertura para medicamentos con receta (con o sin plan médico)

Opción de medicamentos con receta de Medicare mejorada

- Sin deducible
- Pague lo menos posible por ciertos medicamentos
- Cubre la mayoría de los medicamentos
- Usa el Formulario mejorado y básico

Opción de medicamentos con receta de Medicare básico

- Debe pagar el deducible anual (\$100, excluye medicamentos genéricos)
- Proporciona un nivel de cobertura más bajo que la Opción de medicamentos con receta de Medicare mejorada
- Usa el Formulario mejorado y básico

Opción de medicamentos con receta de Medicare de valor

- Debe pagar el deducible anual (\$545 en 2024)
- Prima mensual más baja
- Protección financiera para gastos de medicamentos con receta de alto costo imprevistos
- Usa el Formulario Gold5

Planes Medicare Advantage



Aetna Medicare P01 PPO (PA, DE, FL, MD, NJ, NY)

Capital Blue Cross PPO (PA, fuera del estado)

Highmark Freedom Blue PPO (PA, fuera del estado)

Independence Blue Cross Personal Choice 65 PPO (sureste de PA)

UPMC PSERS HOP Custom PPO (PA)

Los planes Medicare Advantage incluyen cobertura médica y de medicamentos recetados; algunos incluyen cobertura odontológica y oftalmológica.

Nota: No todos los planes están disponibles en todos los condados.

Asistencia para el pago de primas: solo disponible con el Programa de opciones de salud

Los miembros elegibles que se inscriban en la cobertura médica reciben hasta \$100 por mes como ayuda para pagar las primas. Durante su vida, en promedio, los miembros podrían ahorrar \$24,000 o más.

¿Necesita cubrir a su cónyuge en el Programa de opciones de salud?*

- Si su cónyuge no es jubilado de PSERS y es elegible para Medicare, debe inscribirse en el mismo plan que usted.
- Si su cónyuge no es jubilado de PSERS y no es elegible para Medicare, debe inscribirse en el mismo tipo de plan que usted (p. ej., Plan médico HOP para menores de 65 años si usted está inscrito en el plan médico HOP o en un plan Medicare Value o un plan Medicare Advantage para menores de 65 años ofrecido por la misma aseguradora si elige un plan Medicare Advantage).
- **Nota:** Si tiene planes de inscribir a su cónyuge, elija opciones de plan que sean adecuadas para ambos. Su próxima oportunidad para cambiar de opciones será durante el Período de selección de opciones en octubre.
- Si su cónyuge también es jubilado de PSERS, puede inscribirse en cualquier opción.

*Pueden aplicarse restricciones.