

Conozca sus

# NÚMEROS

SUS BENEFICIOS DE M-NCPPC PARA 2023





# SUS BENEFICIOS DE M-NCPPC PARA 2023



Nota: La información de esta guía es un resumen de los planes de beneficios que se ofrecen a los empleados/jubilados y sus dependientes. En caso de cualquier discrepancia entre la información de la guía y los documentos del plan oficial, los documentos del plan sustituyen. La Comisión se reserva el derecho de realizar cambios en su programa de beneficios para todos los empleados, jubilados y beneficiarios. Los beneficios están sujetos a los términos reales del plan vigentes en un momento dado. En caso de conflicto entre los términos de cualquier plan de beneficios y este resumen, prevalecerán los términos del plan de beneficios.

**¡NÚMEROS, NÚMEROS  
POR TODAS PARTES!**

**PLATÓN DIJO: "LOS NÚMEROS  
SON EL GRADO MÁS ALTO  
DE CONOCIMIENTO.  
ES CONOCIMIENTO EN  
SÍ MISMO."**

En esta guía, aprenda cómo los números más allá de sus primas se asocian con sus beneficios.

HAGA CLIC EN EL  
**MENÚ  
DE NAVEGACIÓN**



# 1

Inscribirse en  
sus beneficios

# 2

Atención médica, servicios  
legales y cooperativa  
de crédito para empleados  
y jubilados

# 3

Beneficios solo para  
empleados activos

# 4

Su costo de  
cobertura

# 5

Avisos de beneficios  
requeridos

# 6

Contactos para  
más información

1

Inscribirse en sus beneficios

2

Atención médica, servicios legales y cooperativa de crédito para empleados y jubilados

3

Beneficios solo para empleados activos

4

Su costo de cobertura

5

Avisos de beneficios requeridos

6

Contactos para más información

# INSCRIBIRSE EN SUS BENEFICIOS



Conozca sus

**NÚMEROS**

MNCPPC  
GUÍA DE BENEFICIOS

1

Inscribirse en sus beneficios

2

Atención médica, servicios legales y cooperativa de crédito para empleados y jubilados

3

Beneficios solo para empleados activos

4

Su costo de cobertura

5

Avisos de beneficios requeridos

6

Contactos para más información



# INSCRIBIRSE EN SUS BENEFICIOS

## ELEGIBILIDAD

- ▶ **Los empleados elegibles** incluyen: FT/PT de carrera, designados, comisionados de P/T, Junta de méritos y contrato (beneficios limitados).
- ▶ **Los jubilados** son elegibles para inscribirse en los planes de atención médica si estuvieron inscritos en la cobertura de salud (ya sea a través de la Comisión o de otra fuente) durante los 36 meses inmediatamente anteriores a la fecha de jubilación y comenzaron a recibir su anualidad de jubilación inmediatamente después del empleo activo. (Si se retrasa la recepción de la anualidad de jubilación, el jubilado puede inscribirse más tarde con prueba de cobertura continua comparable durante el período en que no está inscrito en un Plan de Comisión, Medicare no es una cobertura comparable).
- ▶ **Los dependientes elegibles** incluyen:
  - Cónyuge legal (como lo reconoce la ley de Maryland).
  - Hijos hasta los 26 años, incluidos sus hijos biológicos, hijastros, hijos adoptados, niños de los que tiene la tutela legal (antes de los 18 años).
  - Hijos discapacitados, sin importar la edad, si la discapacidad ocurrió antes de los 26 años.
  - Pareja de hecho (según lo certificado por la Comisión) e hijo(s) elegible(s).



# 1

Inscribirse en sus beneficios

# 2

Atención médica, servicios legales y cooperativa de crédito para empleados y jubilados

# 3

Beneficios solo para empleados activos

# 4

Su costo de cobertura

# 5

Avisos de beneficios requeridos

# 6

Contactos para más información

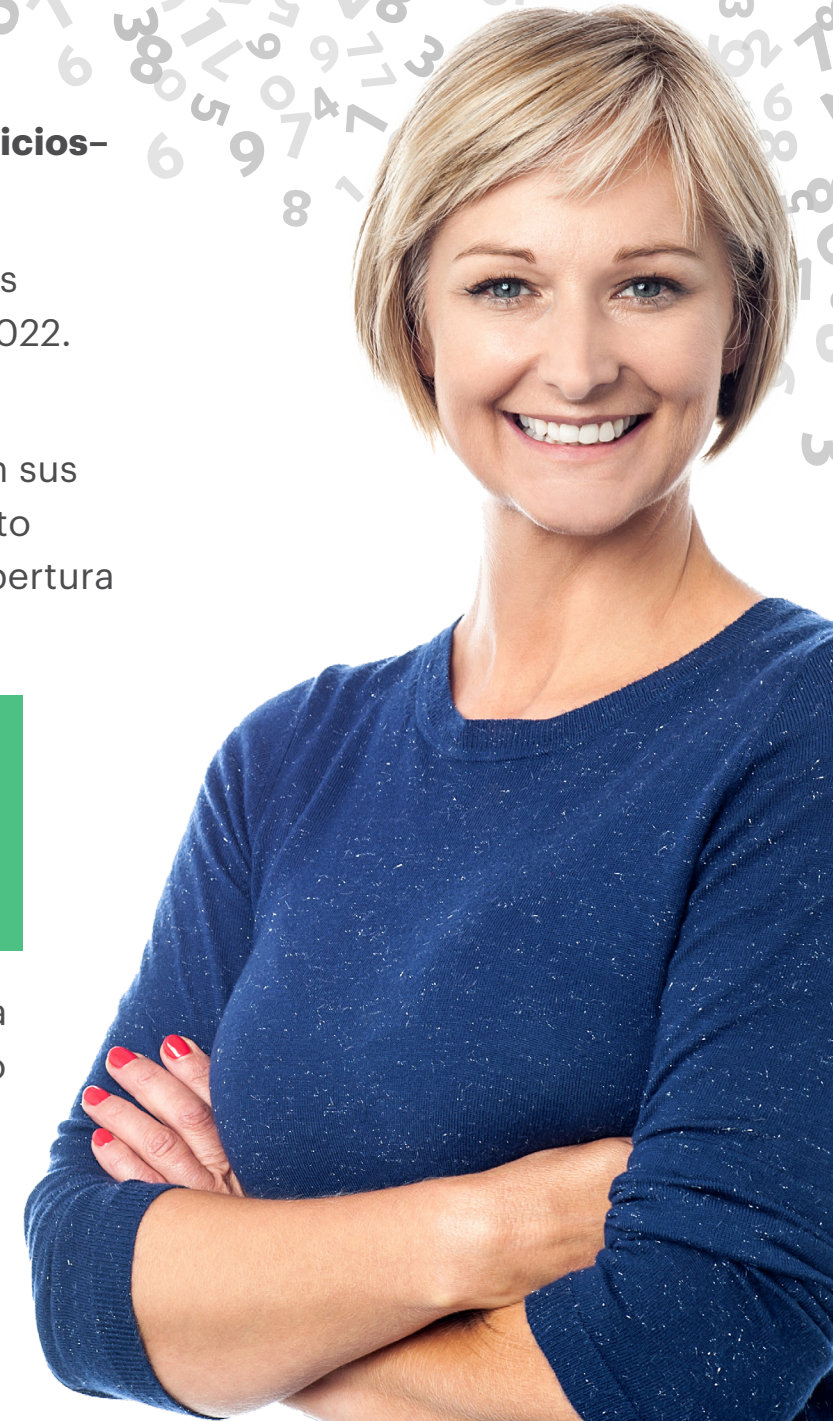
## CUÁNDO INSCRIBIRSE

- ▶ **Nuevas contrataciones/recontrataciones/cambio a un estado elegible para beneficios**– 45 días posteriores a su fecha de contratación.
- ▶ **Inscripción abierta**– Los empleados y jubilados elegibles deben inscribirse/hacer los cambios permitidos en sus elecciones de beneficios antes del 14 de noviembre de 2022. Las elecciones serán efectivas el 1 de enero de 2023.
- ▶ **Eventos de vida que califican**– Los empleados elegibles pueden realizar cambios en sus elecciones de beneficios a mitad de año dentro de los 45 días posteriores a un evento calificador, como matrimonio, nacimiento/adopción, divorcio, obtención de otra cobertura o pérdida de cobertura.



Los empleados que agreguen dependientes deben presentar la licencia de matrimonio de su cónyuge, el certificado de nacimiento/documentos de adopción/tutela de sus hijos y la tarjeta de Seguro Social de cada dependiente.

- ▶ **Cancelación de cobertura**– Si un jubilado abandona la cobertura, no puede volver a inscribirse a menos que muestre prueba de cobertura continua durante el tiempo no cubierto por los planes de la Comisión. Medicare no es un plan médico comparable, ya que la Comisión no ofrece Medicare. Los jubilados no pueden agregar nuevos dependientes (cónyuge, hijos) después de la jubilación.



Conozca sus

# NÚMEROS

MNCPPC  
GUÍA DE BENEFICIOS

1

Inscribirse en sus beneficios

2

Atención médica, servicios legales y cooperativa de crédito para empleados y jubilados

3

Beneficios solo para empleados activos

4

Su costo de cobertura

5

Avisos de beneficios requeridos

6

Contactos para más información



## CÓMO INSCRIBIRSE

1

Es preferible que los empleados se inscriban a través del Sistema de autoservicio para empleados (ESS, por sus siglas en inglés). Siga la Guía ESS.



**Guía de autoservicio para empleados**

2

Los jubilados y empleados que no pueden inscribirse a través de ESS pueden inscribirse utilizando el Formulario de Cambio de Inscripción/Beneficios.



**Formulario de inscripción/cambio de beneficios del EMPLEADO**



**Formulario de cambio de inscripción/beneficios para JUBILADO**

**LOS FORMULARIOS  
PUEDEN SER  
PRESENTADOS  
COMO SE INDICA A  
CONTINUACIÓN:**



**ENTREGADO EN MANO O  
ENVIADO POR CORREO**

Oficina de Salud y Beneficios  
de M-NCPPC  
6611 Kenilworth Avenue, Suite 404  
Riverdale, MD 20737

*Buzón en  
el primer  
piso del  
vestíbulo*



**CORREO ELECTRÓNICO**  
[benefits@mncppc.org](mailto:benefits@mncppc.org)



**FAX 301-454-1687**



1

Inscribirse en sus beneficios

2

Atención médica, servicios legales y cooperativa de crédito para empleados y jubilados

3

Beneficios solo para empleados activos

4

Su costo de cobertura

5

Avisos de beneficios requeridos

6

Contactos para más información

# ATENCIÓN MÉDICA, SERVICIOS LEGALES Y COOPERATIVA DE CRÉDITO PARA EMPLEADOS Y JUBILADOS



Conozca sus

**NÚMEROS**

MNCPPC  
GUÍA DE BENEFICIOS

1

Inscribirse en sus beneficios

2

Atención médica, servicios legales y cooperativa de crédito para empleados y jubilados



# PLAN MÉDICO

## CONOZCA SUS NÚMEROS

Conocer sus números es importante para prevenir muchas condiciones de salud graves. El índice de masa corporal (IMC) mide su salud general en función de la relación entre su altura y su peso. El rango ideal de IMC es de 18,3 a 24,9. Si su IMC es alto, puede tener un mayor riesgo de desarrollar ciertas enfermedades incluyendo presión arterial alta, corazón diabetes tipo 2, colesterol alto, apnea del sueño, cálculos biliares, infertilidad femenina, problemas respiratorios y ciertos tipos de cáncer.

**Obtenga más información sobre el IMC y otros números importantes para una buena salud (presión arterial, colesterol y azúcar en la sangre) de la [American Heart Association](#).**



Utilice la [calculadora del Instituto Nacional del Corazón y los Pulmones](#) para determinar su IMC y qué acciones puede tomar para mejorar su salud.





1

Inscribirse en sus beneficios

2

Atención médica, servicios legales y cooperativa de crédito para empleados y jubilados

**COMPARE SUS OPCIONES DE PLANES MÉDICOS**  
(Si no es elegible para Medicare)

Los planes médicos patrocinados por la Comisión para empleados y jubilados son a través de Kaiser Permanente y UnitedHealthcare. A continuación se presenta un breve resumen de cada plan médico. Primero para aquellos que no son elegibles para Medicare y segundo para aquellos que son elegibles para Medicare.

- PLAN MÉDICO
- PLAN DE MEDICAMENTOS RECETADOS
- PLAN ODONTOLÓGICO
- PLAN DE LA VISTA
- PLAN DE SERVICIOS LEGALES
- COOPERATIVA DE CRÉDITO

3

Beneficios solo para empleados activos

4








Su costo de cobertura

5

Avisos de beneficios requeridos

6

Contactos para más información

	 <b>UNITEDHEALTHCARE CHOICE PLUS POS</b>		 <b>UNITEDHEALTHCARE SELECCIONE EPO</b>	 <b>KAISER PERMANENTE HMO CON COBERTURA DE MEDICAMENTOS RECETADOS</b>
	DENTRO DE LA RED	FUERA DE LA RED	SOLO DENTRO DE LA RED	SOLO DENTRO DE LA RED
<b>Deducible anual</b>	Ninguno	\$250 individual \$500 2 miembros \$600 familia	Ninguno	Ninguno
<b>Límite anual de gastos de bolsillo</b>	\$600 individual \$1,200 2 miembros \$1.800 familia <i>Incluye copagos; no incluye deducible</i>		\$1.100 individual \$3.600 familia <i>No incluye copagos</i>	\$1.100 individual \$3.600 familia <i>Incluye copagos</i>
<b>Cuidado preventivo</b>	Copago de \$0	Cubre 80% después del deducible	Copago de \$0	Copago de \$0
<b>Visitas al consultorio</b>	Copago de \$10	Cubierto 80%	Copago de \$10	Copago de \$10
<b>Sala de emergencias</b>	Copago de \$50, no aplica si es admitido	Copago de \$50, no aplica si es admitido	Copago de \$50, no aplica si es admitido	Copago de \$50, no aplica si es admitido
<b>Centro de atención de urgencias</b>	Copago de \$10	Cubre 80% después del deducible	Copago de \$15	Copago de \$15
<b>Visita virtual</b>	Copago de \$0 Ir a: <b>Visitas virtuales UHC</b>	Cubre 80% después del deducible	Copago de \$0	Copago de \$0
<b>Atención las 24 horas del día, los 7 días de la semana, los 365 días del año, por video chat o teléfono</b>	 Para la salud del comportamiento: <b>Consejería Confidencial</b>	 <b>IGUAL</b>	 <b>IGUAL</b>	 Ir a: <b>Salud virtual de Kaiser Permanente</b>

La tabla continúa en la página siguiente



1

Inscribirse en sus beneficios

2

Atención médica, servicios legales y cooperativa de crédito para empleados y jubilados

PLAN MÉDICO

PLAN DE MEDICAMENTOS RECETADOS

PLAN ODONTOLÓGICO

PLAN DE LA VISTA

PLAN DE SERVICIOS LEGALES

COOPERATIVA DE CRÉDITO

3

Beneficios solo para empleados activos

4

Su costo de cobertura

5

Avisos de beneficios requeridos







6

Contactos para más información

Continuación de la página anterior



**COMPARE SUS OPCIONES DE PLANES MÉDICOS**  
(Si no es elegible para Medicare)

	 <b>UNITEDHEALTHCARE CHOICE PLUS POS</b>		 <b>UNITEDHEALTHCARE SELECCIONE EPO</b>	 <b>KAISER PERMANENTE HMO CON COBERTURA DE MEDICAMENTOS RECETADOS</b>
	<b>DENTRO DE LA RED</b>	<b>FUERA DE LA RED</b>	<b>SOLO DENTRO DE LA RED</b>	<b>SOLO DENTRO DE LA RED</b>
<b>Cirugía para pacientes hospitalizados</b>	Copago de \$0	Cubre 80% después del deducible, más deducible de \$100 para pacientes hospitalizados	Copago de \$0	Copago de \$0
<b>Cirugía ambulatoria</b>	Copago de \$10 en consultorio Copago de \$0 en el centro	Cubre 80% después del deducible	Copago de \$0 en consultorio Copago de \$25 en el centro	Copago de \$25
<b>Salud mental y abuso de sustancias • Paciente hospitalizado</b>	Cubierto al 100%	Cubierto 80% después de deducibles	Cubierto al 100%	Cubierto al 100%
<b>Salud mental y abuso de sustancias • Servicios para pacientes ambulatorios</b>	Copago de \$10	Cubierto 80% después de deducibles	Copago de \$10	Copago de \$5, terapia de grupo Copago de \$10, terapia individual
<b>Fuera del país</b>	Las emergencias de buena fe están cubiertas	Las emergencias de buena fe están cubiertas	Las emergencias de buena fe están cubiertas	Las emergencias de buena fe están cubiertas
<b>Audífonos</b>	80% cubierto cada 36 meses, hasta un máximo de \$3.000  Ir a: <a href="http://www.UHChearing">www.UHChearing</a> Llame al 1-866-926-6632	80% cubierto cada 36 meses, hasta \$3.000 máximo <b>IGUAL</b> 	80% cubierto cada 36 meses, hasta un máximo de \$3.000 <b>IGUAL</b> 	1 audífono cada 6 meses cubierto hasta \$1.000



Conozca sus

**NÚMEROS**

MNCPPC  
GUÍA DE BENEFICIOS

1

Inscribirse en sus beneficios

2

Atención médica, servicios legales y cooperativa de crédito para empleados y jubilados

PLAN MÉDICO

PLAN DE MEDICAMENTOS RECETADOS

PLAN ODONTOLÓGICO

PLAN DE LA VISTA

PLAN DE SERVICIOS LEGALES

COOPERATIVA DE CRÉDITO

3

Beneficios solo para empleados activos

4

Su costo de cobertura

5

Avisos de beneficios requeridos

6




Contactos para más información

## COMPARE SUS OPCIONES DE PLANES MÉDICOS

(Si es elegible para Medicare debido a la edad o discapacidad a cualquier edad)

- Debe inscribirse en Medicare Parte A y Parte B.
- Medicare es primario y los planes de la Comisión son secundarios.

Los empleados activos (y sus dependientes elegibles) no están obligados a inscribirse en Medicare cuando cumplen 65 años; su plan médico sigue siendo primario para usted y sus dependientes elegibles.

	 <b>UNITEDHEALTHCARE CHOICE PLUS POS</b> <b>COMPLEMENTO DE MEDICARE</b>	 <b>UNITEDHEALTHCARE SELECCIONE EPO</b> <b>ELEGIBLE PARA MEDICARE</b>	 <b>KAISER PERMANENTE MEDICARE ADVANTAGE HMO CON COBERTURA DE MEDICAMENTOS RECETADOS</b>
<b>Deducible anual</b>	Ninguno; el plan paga los deducibles de la Parte A y la Parte B	Ninguno; pero debe pagar los deducibles de la Parte A y la Parte B	Ninguno
<b>Límite anual de gastos de bolsillo</b>	N/A	\$1.100 individual \$3.600 familia <i>No incluye copagos</i>	\$3.400 <i>Incluye copago y coseguro</i>
<b>Cuidado preventivo</b>	20% restante de la cantidad aprobada por Medicare	Copago de \$0	Copago de \$0
<b>Visitas al consultorio</b>	20% restante de la cantidad aprobada por Medicare	Copago de \$10	Copago de \$10
<b>Sala de emergencias</b>	20% restante de la cantidad aprobada por Medicare	Copago de \$50, no aplica si es admitido	Copago de \$50, no aplica si es admitido
<b>Centro de atención de urgencias</b>	20% restante de la cantidad aprobada por Medicare	Copago de \$15	Copago de \$15

La tabla continúa en la página siguiente



Conozca sus

**NÚMEROS**

MNCPPC  
GUÍA DE BENEFICIOS

1

Inscribirse en sus beneficios

2

Atención médica, servicios legales y cooperativa de crédito para empleados y jubilados

PLAN MÉDICO

PLAN DE MEDICAMENTOS RECETADOS

PLAN ODONTOLÓGICO

PLAN DE LA VISTA

PLAN DE SERVICIOS LEGALES

COOPERATIVA DE CRÉDITO

3

Beneficios solo para empleados activos

4

Su costo de cobertura

5

Avisos de beneficios requeridos

6

Contactos para más información










Continuación de la página anterior



**COMPARE SUS OPCIONES DE PLANES MÉDICOS**

(Si es elegible para Medicare debido a la edad o discapacidad a cualquier edad)

• Debe inscribirse en Medicare Parte A y Parte B. • Medicare es primario y los planes de la Comisión son secundarios.

	 <b>UNITEDHEALTHCARE CHOICE PLUS POS</b> <b>COMPLEMENTO DE MEDICARE</b>	 <b>UNITEDHEALTHCARE SELECCIONE EPO</b> <b>ELEGIBLE PARA MEDICARE</b>	 <b>KAISER PERMANENTE MEDICARE ADVANTAGE HMO CON COBERTURA DE EDICAMENTOS RECETADOS</b>
<b>Visita virtual</b>	20% restante de la cantidad aprobada por Medicare  Ir a: <a href="#">Visitas virtuales UHC</a>  Para la salud del comportamiento: <a href="#">Consejería Confidencial</a>	 <b>IGUAL</b>	Copago de \$0  Ir a: <a href="#">Salud virtual de Kaiser Permanente</a>
<b>Cirugía para pacientes hospitalizados</b>	Cubierto en su totalidad por Medicare	Copago de \$0	Copago de \$0
<b>Cirugía ambulatoria</b>	20% restante de la cantidad aprobada por Medicare	Copago de \$0 en consultorio Copago de \$25 en el centro	Copago de \$0
<b>Salud mental y abuso de sustancias</b> • Paciente hospitalizado	20% restante de la cantidad aprobada por Medicare	Cubierto al 100%	Cubierto al 100%
<b>Salud mental y abuso de sustancias</b> • Servicios para pacientes ambulatorios	20% restante de la cantidad aprobada por Medicare	Copago de \$10	Copago de \$5, terapia de grupo Copago de \$10, terapia individual
<b>Fuera del país</b>	Emergencias de buena fe cubiertas	Emergencias de buena fe cubiertas	Emergencias de buena fe cubiertas
<b>Audífonos</b>	80% cubierto cada 36 meses, hasta un máximo de \$3.000  Ir a: <a href="#">UHChearing</a> o llame al 1-866-926-6632	 <b>IGUAL</b>	1 audífono hasta \$1.000 por oído cada 36 meses



Conozca sus

**NÚMEROS**

MNCPPC  
GUÍA DE BENEFICIOS

1

Inscribirse en sus beneficios

2

Atención médica, servicios legales y cooperativa de crédito para empleados y jubilados

PLAN MÉDICO

PLAN DE MEDICAMENTOS RECETADOS

PLAN ODONTOLÓGICO

PLAN DE LA VISTA

PLAN DE SERVICIOS LEGALES

COOPERATIVA DE CRÉDITO

3

Beneficios solo para empleados activos

4

Su costo de cobertura

5

Avisos de beneficios requeridos

6

Contactos para más información



# PLAN DE MEDICAMENTOS RECETADOS

## CONOZCA SUS NÚMEROS

La Administración Federal de Drogas utiliza un número único de tres segmentos, el Código Nacional de Drogas (NDC, por sus siglas en inglés), para identificar una droga o un medicamento relacionado. El NDC se actualiza diariamente y tiene 10 u 11 dígitos divididos en 3 secciones. El NDC se puede encontrar en las etiquetas de sus medicamentos recetados.

Aprenda a descifrar el  **NDC**.



1

Inscribirse en sus beneficios

2

Atención médica, servicios legales y cooperativa de crédito para empleados y jubilados



## COMPARE SUS PLANES DE MEDICAMENTOS RECETADOS (para empleados elegibles y jubilados no elegibles para Medicare)

- Caremark es un plan independiente. Puede inscribirse en este plan por separado o junto con un plan de UnitedHealthcare.
- No puede inscribirse en Caremark si se inscribe en Kaiser Permanente, ya que incluye cobertura de medicamentos recetados.



TIPO DE MEDICAMENTO	PLAN DE MEDICAMENTOS RECETADOS DE CVS CAREMARK		PLAN DE MEDICAMENTOS RECETADOS DE KAISER PERMANENTE	
	Farmacia minorista participante (hasta 34 días de suministro)	Pedido por correo CVS o Farmacia CVS (hasta 90 días de suministro)	Farmacia/ Farmacia de la red (hasta 30 días de suministro)	Farmacia de pedidos por correo/ Farmacia de la red (hasta 90 días de suministro)
<b>Drogas genéricas</b>	Copago de \$8	Copago de \$16	Copago de \$7/\$10	Copago de \$14/\$20
<b>Medicamentos de marca preferidos</b>	Copago de \$16	Copago de \$32	Copago de \$15/\$20	Copago de \$30/\$40
<b>Medicamentos de marca no preferidos</b>	Copago de \$25	Copago de \$40	Copago de \$30/\$35	Copago de \$60/\$70
<b>Medicamentos especiales</b>	N/A	Copago de \$0 si está inscrito en <b>PrudentRx</b> ; de lo contrario, paga el 30% del costo del <b>Medicamento</b> de especialidad	N/A	N/A
<b>Drogas de estilo de vida</b>	Copago del 50%	Copago del 50%	N/A	N/A

3

Beneficios solo para empleados activos

4

Su costo de cobertura

5

Avisos de beneficios requeridos

6

Contactos para más información



Conozca sus

**NÚMEROS**

MNCPPC  
GUÍA DE BENEFICIOS

1

Inscribirse en sus beneficios

2

Atención médica, servicios legales y cooperativa de crédito para empleados y jubilados

PLAN MÉDICO

PLAN DE MEDICAMENTOS RECETADOS

PLAN ODONTOLÓGICO

PLAN DE LA VISTA

PLAN DE SERVICIOS LEGALES

COOPERATIVA DE CRÉDITO

3

Beneficios solo para empleados activos

4

Su costo de cobertura

5

Avisos de beneficios requeridos

6

Contactos para más información

## COMPARE SUS PLANES DE MEDICAMENTOS RECETADOS (para elegibles para Medicare)

- SilverScript es un plan independiente de la Parte D de Medicare administrado por Caremark. Puede inscribirse en este plan por separado o junto con un plan médico de UnitedHealthcare. Debe estar inscrito en Medicare Parte A y Parte B.
- No se inscriba en SilverScript si se inscribe en Kaiser Medicare Advantage o en otro plan de la Parte D de Medicare.



TIPO DE MEDICAMENTO	PLAN DE PRESCRIPCIÓN DE SILVERSCRIPT (Plan aprobado de medicamentos recetados de la Parte D de Medicare administrado por CVS Caremark)*		VENTAJA DE KAISER MEDICARE PLAN DE PRESCRIPCIÓN		
	Farmacia de la red (hasta 30 días de suministro)*	Pedido por correo de la red o Farmacia minorista de la red (hasta 90 días de suministro)	Farmacia/ Farmacia de la red (hasta 60 días de suministro)	Farmacia de pedidos por correo/Farmacia de la red (hasta 90 días de suministro)	Farmacia de la red afiliada (Giant, Rite Aid, Target, Walmart) (hasta 90 días de suministro)
<b>Drogas genéricas</b>	Copago de \$8*	Copago de \$16*	Copago de \$10	Copago de \$5	copago de \$15
<b>Medicamentos de marca preferidos</b>	Copago de \$16*	Copago de \$32*	Copago de \$10	Copago de \$5	copago de \$15
<b>Medicamentos de marca no preferidos</b>	Copago de \$25*	Copago de \$40*	Copago de \$10	Copago de \$5	copago de \$15

\* Como participante de SilverScript, usted paga los copagos mencionados anteriormente, hasta \$7.050. Si sus copagos exceden esta cantidad en el año del plan, comienza la cobertura catastrófica y usted pagará el 5% del costo del medicamento, o \$3,95 para los genéricos y \$9,85 para todos los demás medicamentos, lo que sea menor.



1

Inscribirse en sus beneficios

2

Atención médica, servicios legales y cooperativa de crédito para empleados y jubilados

PLAN MÉDICO

PLAN DE MEDICAMENTOS RECETADOS

PLAN ODONTOLÓGICO

PLAN DE LA VISTA

PLAN DE SERVICIOS LEGALES

COOPERATIVA DE CRÉDITO

3

Beneficios solo para empleados activos

4

Su costo de cobertura

5

Avisos de beneficios requeridos

6

Contactos para más información



# PLAN ODONTOLÓGICO

## CONOZCA SUS NÚMEROS

Los dentistas utilizan el Sistema universal de numeración de dientes para identificar sus dientes. ¿Cuál es su número de diente? Aprenda a identificar cada uno de sus dientes usando el Sistema de numeración universal para dientes e impresione a sus dentistas durante su próxima visita.



El **sistema de numeración universal** para los dientes



Conozca sus

# NÚMEROS

MNCPPC  
GUÍA DE BENEFICIOS



1

Inscribirse  
en sus  
beneficios

2

Atención médica,  
servicios legales  
y cooperativa  
de crédito para  
empleados y  
jubilados

PLAN MÉDICO

PLAN DE MEDICAMENTOS RECETADOS

PLAN ODONTOLÓGICO

PLAN DE LA VISTA

PLAN DE SERVICIOS LEGALES

COOPERATIVA DE CRÉDITO

3

Beneficios  
solo para  
empleados  
activos

4

Su costo de  
cobertura

5

Avisos de  
beneficios  
requeridos

6

Contactos  
para más  
información

## COMPARE SUS OPCIONES DE PLANES DENTALES

- DeltaCare USA HMO solo paga beneficios cuando consulta a un proveedor de la red DeltaCare
- Delta Dental PPO le permite recibir atención de cualquier dentista. Sus gastos de bolsillo serán más bajos cuando consulte a un proveedor de la red PPO de Delta Dental y ligeramente más altos cuando consulte a un proveedor de la red Premier de Delta Dental y más altos cuando consulte a un proveedor que no sea de Delta Dental.



	DELTACARE EE. UU. HMO	DELTA DENTAL PPO	
	Dentro de la red	Dentro de la red	Proveedor dental fuera de Delta
<b>Deducible anual</b>	Ninguno	\$50/persona \$150/familia	\$50/persona \$150/familia
<b>Beneficio máximo anual</b>	Ninguno	\$2.000/persona cada año calendario	\$2.000/persona cada año calendario
<b>Servicios preventivos y de diagnóstico: exámenes, limpiezas, radiografías y selladores</b>	Referirse a  <a href="#">Tabla de tarifas de DeltaCare</a>	Cobertura al 100%	Cobertura al 100%**
<b>Servicios básicos: empastes, endodoncias, tratamientos de encías, cirugía oral</b>	Referirse a  <a href="#">Tabla de tarifas de DeltaCare</a>	Cubierto al 80% después del deducible	Cubierto al 80%** después del deducible
<b>Servicios principales: coronas, incrustaciones, onlays y restauraciones fundidas</b>	Referirse a  <a href="#">Tabla de tarifas de DeltaCare</a>	Cubierto al 60% después del deducible	Cubierto al 60%** después del deducible
<b>Ortodoncia – Adultos y niños dependientes</b>	Referirse a  <a href="#">Tabla de tarifas de DeltaCare</a>	Cubierto al 60% \$2.000 máximo de por vida	Cubierto al 60%** \$2.000 máximo de por vida

\*\*Los proveedores que no pertenecen a Delta Dental pueden facturarle los cargos que excedan el reembolso de Delta Dental.



Conozca sus

**NÚMEROS**

MNCPPC  
GUÍA DE BENEFICIOS

17

1

Inscribirse en sus beneficios

2

Atención médica, servicios legales y cooperativa de crédito para empleados y jubilados

PLAN MÉDICO

PLAN DE MEDICAMENTOS RECETADOS

PLAN ODONTOLÓGICO

PLAN DE LA VISTA

PLAN DE SERVICIOS LEGALES

COOPERATIVA DE CRÉDITO

3

Beneficios solo para empleados activos

4

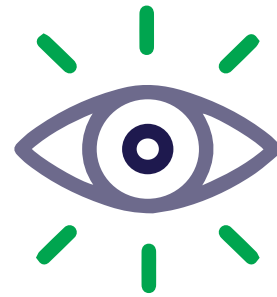
Su costo de cobertura

5

Avisos de beneficios requeridos

6

Contactos para más información

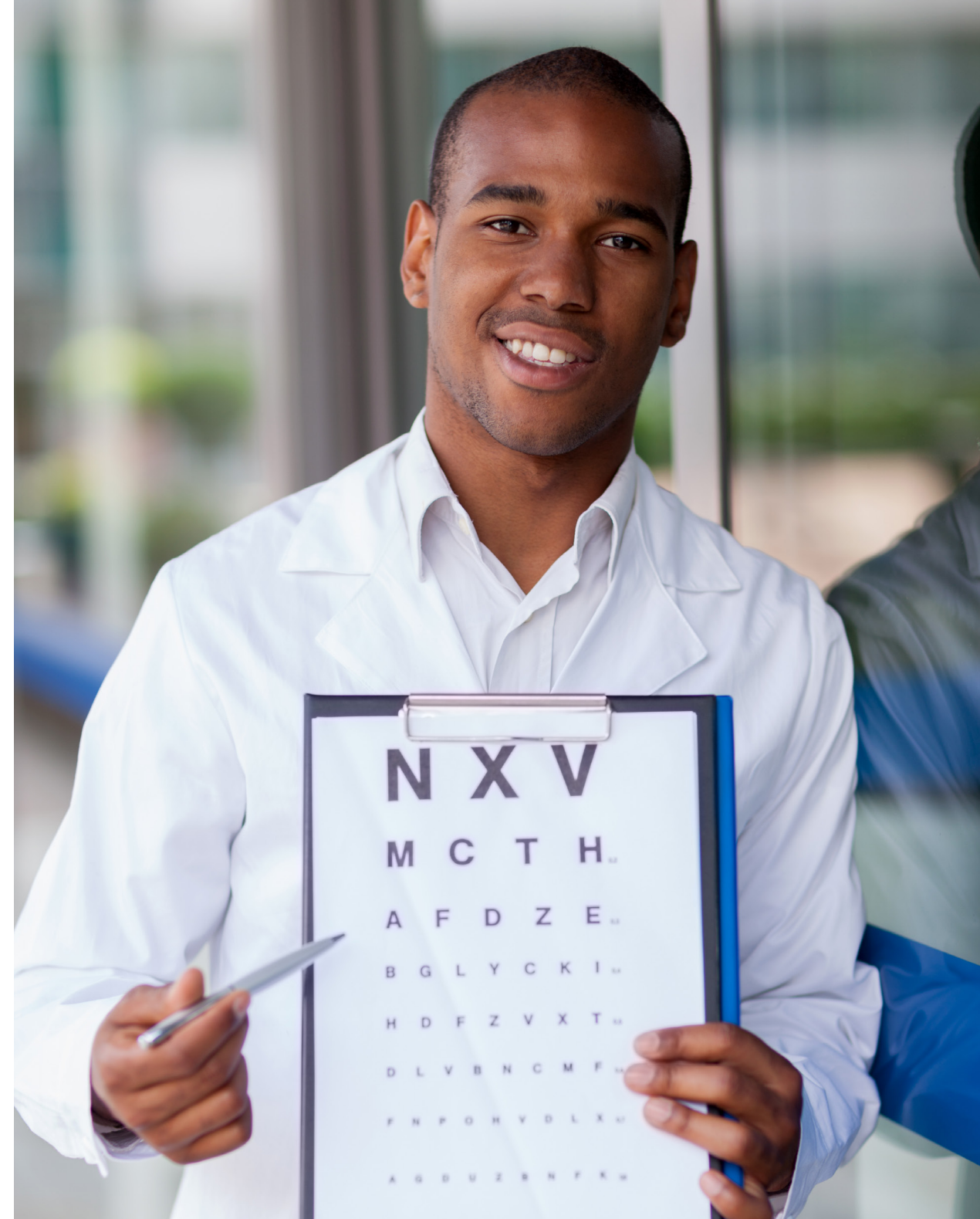


## PLAN DE LA VISTA

### CONOZCA SUS NÚMEROS

¿Qué es la visión 20/20? Todos queremos una visión 20/20, pero ¿qué significa? ¿La visión 20/20 es la mejor? La Clínica Cleveland puede responder estas preguntas y más.

 Visite [la Clínica Cleveland](#) para obtener más información.



1

Inscribirse en sus beneficios

2

Atención médica, servicios legales y cooperativa de crédito para empleados y jubilados

PLAN MÉDICO

PLAN DE MEDICAMENTOS RECETADOS

PLAN ODONTOLÓGICO

PLAN DE LA VISTA

PLAN DE SERVICIOS LEGALES

COOPERATIVA DE CRÉDITO

3

Beneficios solo para empleados activos

4

Su costo de cobertura

5

Avisos de beneficios requeridos

6

Contactos para más información

## COMPARE SUS OPCIONES BAJO EL PLAN DE VISIÓN DE EYEMED

CARACTERÍSTICA DEL PLAN	PLAN BAJO*	PLAN MODERADO*	PLANTA ALTO*
<b>FRECUENCIA DE LOS SERVICIOS DE CUIDADO DE LA VISTA</b>			
<b>Examen</b>	Cada año del plan	Cada año del plan	Cada año del plan
<b>Marco</b>	Cada dos años del plan	Cada dos años del plan	Cada año del plan
<b>Lentes</b>	Cada dos años del plan	Cada año del plan	Cada año del plan
<b>Lentes de contacto</b>	Cada dos años del plan	Cada año del plan	Cada año del plan
<b>COSTO DEL MIEMBRO DEL PROVEEDOR DENTRO DE LA RED*</b>			
<b>Armazones</b>	Subsidio de \$150; 20% de descuento en el saldo de más de \$150	Subsidio de \$150; 20% de descuento en el saldo de más de \$150	Subsidio de \$250; 20% de descuento en el saldo de más de \$250
<b>Lentes de contacto convencionales</b>	Subsidio de \$130; 15% de descuento en saldo superior a \$130	Subsidio de \$130; 15% de descuento en saldo superior a \$130	Subsidio de \$200; 15% de descuento en el saldo de más de \$200
<b>OPCIONES DE LENTES CUBIERTOS DENTRO DE LA RED</b>			
<b>Recubrimiento antirreflectante estándar</b>	Copago de hasta \$45	Copago de hasta \$45	Copago de \$0
<b>Progresivo estándar</b>	Copago de \$55	Copago de \$55	Copago de \$0
<b>Tinte estándar (sólido/degradado)</b>	Copago de hasta \$15	Copago de hasta \$15	Copago de \$0
<b>Estándar Fotocromático/Transición</b>	Copago de \$75	Copago de \$75	Copago de \$0

\*Si utiliza un proveedor fuera de la red, deberá pagar en el momento del servicio y presentar una reclamación por los reembolsos correspondientes. Si el proveedor cobra más que la asignación de EyeMed, es posible que deba pagar la diferencia.



Conozca sus

# NÚMEROS

MNCPPC  
GUÍA DE BENEFICIOS

19

1

Inscribirse en sus beneficios

2

Atención médica, servicios legales y cooperativa de crédito para empleados y jubilados

PLAN MÉDICO

PLAN DE MEDICAMENTOS RECETADOS

PLAN ODONTOLÓGICO

PLAN DE LA VISTA

PLAN DE SERVICIOS LEGALES

COOPERATIVA DE CRÉDITO

3

Beneficios solo para empleados activos

4

Su costo de cobertura

5

Avisos de beneficios requeridos

6

Contactos para más información



# PLAN DE SERVICIOS LEGALES

## CONOZCA SUS NÚMEROS

Legal Resources lo tiene cubierto cuando necesita un abogado para accidente de tránsito, divorcio, acuerdo prenupcial de matrimonio, preparación de testamento, adopción, disputas de consumo, divorcio de mutuo acuerdo, disputas de propietarios, quiebra, robo de identidad, cuidado de ancianos, etc.\*



Ver un video corto

[Descripción general del plan legal](#)

para descubrir lo que Legal Resources tiene para ofrecer.

Si no tiene un plan de servicios legales, el costo de un abogado podría oscilar entre \$200 y \$1.500 por hora para servicios legales comunes. ¿Cuánto pagará como miembro de Recursos Legales?

Haga clic aquí para averiguar [su costo con recursos legales](#)

LEGAL RESOURCES	
<b>Quién está cubierto</b>	Usted, su cónyuge y sus hijos dependientes hasta los 19 años o hasta los 23 años, si es estudiante de tiempo completo. *Sus padres recibirán un 25% de descuento por necesidades legales
<b>Asignación de abogado</b>	Debe seleccionar una firma participante para todas sus necesidades legales.
<b>Consulta legal</b>	Asesoramiento y consulta ilimitados en persona o por teléfono para servicios con cobertura total
<b>Costo de los servicios no cubierto por el plan</b>	25% de descuento

\* Los servicios legales no se pueden utilizar para ninguna demanda judicial relacionada con la Comisión. Debe permanecer en el plan durante 12 meses.

Para obtener más información sobre estos servicios, visite [LegalResources.com](#) o llame al 1-800-728-5768.

1

Inscribirse en sus beneficios

2

Atención médica, servicios legales y cooperativa de crédito para empleados y jubilados



**CREDIT UNION**

## CONOZCA SUS NÚMEROS

Todos los empleados/jubilados y miembros de sus familias extensas son elegibles para ser miembros de la Cooperativa de Crédito Federal (FCU) M-NCPPC. La membresía de FCU proporciona préstamos (firma, efectivo, vehículos usados/nuevos/híbridos, valor acumulado de la vivienda), cuentas de ahorro, cuentas IRA, cuentas de vacaciones, certificados de depósito y más. El mínimo necesario para abrir una cuenta es de \$5,00. Todos los depósitos de hasta \$250.000 están asegurados por la Asociación Nacional de Cooperativas de Crédito (National Credit Union Association). Para obtener más información, comuníquese con M-NCPPC FCU al 301-277-8630.



- PLAN MÉDICO
- PLAN DE MEDICAMENTOS RECETADOS
- PLAN ODONTOLÓGICO
- PLAN DE LA VISTA
- PLAN DE SERVICIOS LEGALES
- COOPERATIVA DE CRÉDITO**

3

Beneficios solo para empleados activos

4

Su costo de cobertura

5

Avisos de beneficios requeridos

6

Contactos para más información



1

Inscribirse en sus beneficios

2

Atención médica, servicios legales y cooperativa de crédito para empleados y jubilados

3

Beneficios solo para empleados activos

4

Su costo de cobertura

5

Avisos de beneficios requeridos

6

Contactos para más información

# BENEFICIOS EXCLUSIVOS PARA EMPLEADOS ACTIVOS



Conozca sus

**NÚMEROS**

MNCPPC  
GUÍA DE BENEFICIOS

1

Inscribirse en sus beneficios

2

Atención médica, servicios legales y cooperativa de crédito para empleados y jubilados

3


Beneficios solo para empleados activos




# CUENTAS DE GASTOS FLEXIBLES (FSA)

## CONOZCA SUS NÚMEROS

¡Dese un aumento! Las cuentas FSA le permiten pagar los gastos médicos, de recetas, dentales y de la vista elegibles suyos y de su familia con dólares antes de impuestos. Lo que ahorra en impuestos aumenta su ingreso disponible.



**IMPORTANTE:** LAS elecciones de las cuentas de gastos flexibles (FSA) no se transfieren al siguiente año calendario. Debe volver a inscribirse cada año, incluso si elige la misma cantidad.

 **Estrategias de beneficios de Voya** puede mostrarle cuánto podría ahorrar en impuestos; aumentando su ingreso disponible.

¿Necesita saber más sobre las FSA, incluido cómo funcionan, los gastos elegibles de atención médica y cuidado de dependientes y la regla de úselo o piérdalo?

Revise  **las preguntas frecuentes de Voya-Benefit Strategies.**

Máximo anual FSA 2023	FSA de atención médica: \$2.850	Cuidado de dependientes FSA: \$2.500 Soltero/\$5.000 Casado Presentación conjunta	
1 de enero de 2023 15 de marzo de 2024 (incluye un período de gracia de 2,5 meses)	Incurrir en gastos elegibles en o antes del .....15/03/2023	Presentar reclamos a más tardar el .....31/03/2023	Confiscación (pérdida) de fondos no utilizados .....1/4/2023

- CUENTAS DE GASTOS FLEXIBLES
- SEGURO DE VIDA COLECTIVO A TÉRMINO
- BANCO DE LICENCIAS POR ENFERMEDAD
- DISCAPACIDAD A LARGO PLAZO

4

Su costo de cobertura

5

Avisos de beneficios requeridos

6

Contactos para más información



1

Inscribirse en sus beneficios

2

Atención médica, servicios legales y cooperativa de crédito para empleados y jubilados

3

Beneficios solo para empleados activos



# SEGURO COLECTIVO DE VIDA Y AD&D

## CONOZCA SUS NÚMEROS

¿Cuánto seguro de vida necesita?

¿Cuánto seguro de vida puede pagar?



Deje que Securian le ayude a calcular cuánto necesita y cuánto le costará obtener un seguro de vida suplementario de grupo adicional.

 **iSecurian Estimator** está aquí para ayudar!

Los planes básico y por muerte y desmembramiento accidentales (AD&D, por sus siglas en inglés) son automáticos (a menos que opte por no participar). Usted paga el 20% de la prima. También puede *obtener* cobertura suplementaria y de cónyuge/dependiente y paga el 100% del costo. Todos los planes son seguros a término, no hay efectivo ni valor de rescate.

Cobertura	Monto
<b>Seguro de vida básico</b>	Dos veces el salario base anual hasta \$200.000
<b>AD&amp;D</b>	Dos veces el salario base anual hasta \$200.000
<b>Suplementario</b>	1-5 veces su salario base anual hasta \$750.000 (Emisión garantizada hasta 3 veces el salario base anual que no exceda los \$300.000 sin Evidencia de asegurabilidad para empleados recién elegibles)
<b>Cónyuge/dependiente</b>	\$10.000/\$5000, \$20.000/\$10.000 o \$30.000/\$15.000 *El cónyuge debe presentar Evidencia de asegurabilidad si se elige \$30.000/\$15.000

Si presenta la solicitud fuera de su período de elegibilidad inicial (45 días después de la contratación/recontratación o QLE), se requerirá Evidencia de asegurabilidad; sujeto a la aprobación del asegurador.

Los miembros de FOP reciben cobertura AD&D suplementaria de \$50.000 GRATIS.

CUENTAS DE GASTOS FLEXIBLES

SEGURO DE VIDA COLECTIVO A TÉRMINO

BANCO DE LICENCIAS POR ENFERMEDAD

DISCAPACIDAD A LARGO PLAZO

4

Su costo de cobertura

5

Avisos de beneficios requeridos

6

Contactos para más información



Conozca sus

**NÚMEROS**

MNCPPC  
GUÍA DE BENEFICIOS



1

Inscribirse en sus beneficios

2

Atención médica, servicios legales y cooperativa de crédito para empleados y jubilados

3

Beneficios solo para empleados activos

CUENTAS DE GASTOS FLEXIBLES

SEGURO DE VIDA COLECTIVO A TÉRMINO

BANCO DE LICENCIAS POR ENFERMEDAD

DISCAPACIDAD A LARGO PLAZO

4

Su costo de cobertura

5

Avisos de beneficios requeridos

6

Contactos para más información

## CUALQUIERA PUEDE QUEDAR DISCAPACITADO A CUALQUIER EDAD Y EN CUALQUIER MOMENTO.

¿Cuáles son las posibilidades de que quede discapacitado, incapaz de trabajar, durante su carrera y necesite un reemplazo de ingresos para ayudarlo a cumplir con sus obligaciones financieras? Para obtener los detalles completos, consulte el [Procedimiento administrativo](#). El Council for Disability Awareness (Consejo de asesoramiento en discapacidades) puede proporcionar información sobre sus posibilidades de discapacidad, las causas comunes de discapacidad a corto y largo plazo y cómo reducir sus posibilidades de discapacidad.



# BANCO DE LICENCIAS POR ENFERMEDAD

## CONOZCA SUS NÚMEROS

El Banco de licencia por enfermedad es un programa voluntario de discapacidad de reemplazo de ingresos a corto plazo que permite a los miembros que agotan su licencia acumulada (excepto 80 horas de licencia anual) acceder a una fuente de licencia paga cuando no pueden realizar su trabajo por un período prolongado de tiempo y más lo necesitan; en caso de enfermedad grave propia (incluido el embarazo), enfermedad de un familiar o responsabilidades parentales (recién nacido, adopción, acogimiento familiar). Es posible que se requiera que los participantes donen hasta 8 horas de su licencia por enfermedad/ anual cada año. Puede inscribirse dentro de los primeros 60 días de contratación/recontratación o inscripción abierta.

Para obtener los detalles completos, consulte los

[Procedimientos administrativos](#).



**1**

Inscribirse en sus beneficios

**2**

Atención médica, servicios legales y cooperativa de crédito para empleados y jubilados

**3**

Beneficios solo para empleados activos



# PROGRAMAS A LARGO PLAZO: DISCAPACIDAD BÁSICA DE LARGA DURACIÓN Y SUPLEMENTARIO DE DISCAPACIDAD A LARGO PLAZO

## CONOZCA SUS NÚMEROS

### Plan básico de discapacidad a largo plazo (LTD)

Queda automáticamente inscrito en el plan básico de discapacidad a largo plazo. Usted paga el 20% de la prima. Si queda discapacitado por más de 120 días, su plan LTD reemplaza el 66 2/3% de sus ganancias mensuales básicas hasta un máximo de \$6.000 por mes. (Nota: La Policía de Parques puede tener diferentes niveles de beneficios y/o costos compartidos de las primas; consulte su convenio colectivo).

### Discapacidad suplementaria a largo plazo

Si gana más de \$108.000 al año, puede inscribirse en el Plan suplementario de discapacidad a largo plazo. La cobertura brinda cobertura adicional más allá del límite mensual de \$6.000 bajo el LTD básico. Recibirá el 66 2/3% de su salario base entre \$108.000 y \$216.000 además de cualquier beneficio recibido bajo el plan LTD básico. El beneficio máximo para la cobertura suplementaria es de \$6.000 por mes. Usted paga el 100% de la prima. Puede inscribirse en el plan LTD suplementario cuando sea elegible por primera vez o durante la inscripción abierta cada otoño. Si se inscribe más de 45 días después de su período de elegibilidad inicial, debe proporcionar Evidencia de asegurabilidad.

CUENTAS DE GASTOS FLEXIBLES

SEGURO DE VIDA COLECTIVO A TÉRMINO

BANCO DE LICENCIAS POR ENFERMEDAD

DISCAPACIDAD A LARGO PLAZO

**4**

Su costo de cobertura

**5**

Avisos de beneficios requeridos

**6**

Contactos para más información



Conozca sus

**NÚMEROS**MNCPPC  
GUÍA DE BENEFICIOS**26**

1

Inscribirse en sus beneficios

2

Atención médica, servicios legales y cooperativa de crédito para empleados y jubilados

3

Beneficios solo para empleados activos

4

Su costo de cobertura

5

Avisos de beneficios requeridos

6

Contactos para más información

# EL COSTO DE SU COBERTURA



Conozca sus

**NÚMEROS**

MNCPPC  
GUÍA DE BENEFICIOS

1

Inscribirse en sus beneficios

2

Atención médica, servicios legales y cooperativa de crédito para empleados y jubilados

3

Beneficios solo para empleados activos

4

Su costo de cobertura

5

Avisos de beneficios requeridos

6

Contactos para más información



## TARIFAS PREMIUM 2023

Haga clic en el símbolo del **SÍMBOLO DE TARIFA** para ver las tarifas de primas de 2023 para los planes de servicios médicos, de recetas, dentales, oftalmológicos y servicios legales grupales. Los empleados también encontrarán las tarifas de las primas para los planes de discapacidad a largo plazo y de seguro de vida básico grupal y AD&D.



**FRATERNAL ORDER OF POLICE (FOP)**



**MCGEO, EMPLEADOS REPRESENTADOS NO SINDICALES**



**EMPLEADOS CONTRATADOS**



**JUBILADOS Y SOBREVIVIENTES**



Conozca sus

**NÚMEROS**

MNCPPC  
GUÍA DE BENEFICIOS

1

Inscribirse en sus beneficios

2

Atención médica, servicios legales y cooperativa de crédito para empleados y jubilados

3

Beneficios solo para empleados activos

4

Su costo de cobertura

5

Avisos de beneficios requeridos

6

Contactos para más información

# AVISOS DE BENEFICIOS REQUERIDOS

Vaya aquí para ver los



[Avisos de beneficios requeridos](#)



Conozca sus

**NÚMEROS**

MNCPPC  
GUÍA DE BENEFICIOS

1

Inscribirse en sus beneficios

2

Atención médica, servicios legales y cooperativa de crédito para empleados y jubilados

3

Beneficios solo para empleados activos

4

Su costo de cobertura

5

Avisos de beneficios requeridos

6

Contactos para más información

# CONTACTOS PARA MÁS INFORMACIÓN



Conozca sus

**NÚMEROS**

MNCPPC  
GUÍA DE BENEFICIOS

**1**

Inscribirse en sus beneficios

**2**

Atención médica, servicios legales y cooperativa de crédito para empleados y jubilados

**3**

Beneficios solo para empleados activos

**4**

Su costo de cobertura

**5**

Avisos de beneficios requeridos

**6**

Contactos para más información



## ¡CONTÁCTENOS!

Si tiene preguntas sobre los beneficios que se describen en esta guía, puede comunicarse con la Oficina de Salud y Beneficios enviando un correo electrónico a [benefits@mncppc.org](mailto:benefits@mncppc.org) o llamando al 301-454-1694. También puede comunicarse con los proveedores de beneficios que se enumeran aquí.

PROVEEDOR DE BENEFICIOS	NÚMERO DE TELÉFONO	SITIO WEB
<b>UnitedHealthcare (Todos los planes)</b>	1-800-603-4190 (lunes a viernes, de 8 a. m. a 8 p. m.)	<a href="http://www.myuhc.com">www.myuhc.com</a>
<b>Kaiser Permanente HMO con cobertura de medicamentos recetados</b>	1-800-777-7902 (las 24 horas del día, los 7 días de la semana)	<a href="http://my.kp.org/mncppc/">my.kp.org/mncppc/</a>
<b>-CVS Caremark -SilverScript (Elegible para Medicare)</b>	1-800-421-5501, 1-800-231-4403; TTY 301-699-2544 1-866-329-2088, los usuarios de TTY deben llamar al 711	<a href="http://www.caremark.com">www.caremark.com</a>
<b>DeltaCare USA HMO y Delta Dental PPO</b>	1-800-422-4234 DeltaCare HMO 1-800-932-0783 (Delta Dental PPO) (Lunes a viernes, 8:00 am a 9:00 pm)	<a href="http://www.deltadentalins.com">www.deltadentalins.com</a>
<b>Visión EyeMed</b>	1-866-800-5457 (Lunes-Viernes, 7:30 am a 11:00 pm) (Sábado-Domingo, 11:00 am a 8:00 pm)	<a href="http://www.eyemed.com">www.eyemed.com</a>
<b>Estrategias de beneficios</b>	1-888-401-FLEX (Lunes a jueves, 8:00 am a 6:00 pm) (Viernes 8:00 am a 5:00 pm)	<a href="http://www.benstrat.com">www.benstrat.com</a>
<b>Securian Financial</b>	1-866-293-6047 (Lunes a viernes, 6:00 am a 5:00 pm)	<a href="http://www.LifeBenefits.com">www.LifeBenefits.com</a>
<b>Legal Resources</b>	1-800-728-5768 (Lunes-Viernes, 8:30 am a 5:30 pm)	<a href="http://www.legalresources.com">www.legalresources.com</a>



Conozca sus

**NÚMEROS**MNCPPC  
GUÍA DE BENEFICIOS