Wespath

BENEFITS | INVESTMENTS

HEALTHFLEX EXCHANGE

¿Cómo elijo mi plan de HealthFlex?

una agencia general de la Iglesia Metodista Unida

¿Cuáles son los beneficios de HealthFlex Exchange?

Opciones de planes para satisfacer sus necesidades en forma personalizada

Las necesidades de atención médica de cada persona son distintas. Lo que le sirve a una persona puede no ser la mejor opción para una familia o persona con circunstancias médicas o económicas diferentes. Con HealthFlex Exchange puede elegir el plan de HealthFlex que sea mejor para usted.

Puede seleccionar entre:

6 Médico

3 Odontológico

3 Oftalmológico

HealthFlex Exchange le permite tener el control al brindarle flexibilidad al seleccionar el plan que mejor se ajuste a su presupuesto y necesidades de atención médica, y mayores opciones para elegir cómo utilizar su crédito para primas.

Compre cobertura con su crédito para primas

Su conferencia anual o UMC lo ayudarán a pagar los costos de prima mensual para la cobertura con el crédito para primas, el cual deberá utilizar específicamente para comprar los planes de HealthFlex que seleccione. Su crédito se aplica a las primas de sus planes para compensar *lo que debe*.

Ejemplo de crédito para primas

	Importe mensual del crédito para primas	Prima mensual	Diferencia
Pastor John	$700	$800	-$100

1. HealthFlex le cobra al patrocinador de plan **$800/mes** para el Pastor John.
2. El patrocinador de plan le cobra a la iglesia del Pastor John o al departamento $700/mes.
3. La iglesia del Pastor John o el empleador **retiene** $100/mes de su sueldo para los costos de la prima adicionales.

Asesor de beneficios ALEX

ALEX es una herramienta que lo ayuda a seleccionar el plan médico adecuado. El "asesor de beneficios" hará algunas preguntas para poder determinar qué planes pueden adaptarse mejor a los participantes.

Use ALEX para:

- Calcular los costos de bolsillo, tales como deducibles, copagos o coseguros.
- Comparar los planes de HealthFlex y cuáles pueden costar menos en general
- Calcular los aportes a la cuenta de salud

Para acceder a ALEX, visite wespath.org e inicie sesión en **HealthFlex/WebMD**.

Comparaciones de planes médicos

También hay diferencias importantes en cómo cada tipo de plan de HealthFlex cubre ciertos servicios:

		Planes de HSA		
Característica del plan		**H1500**	**H2000**	**H3000**
Cuenta de salud de contribución del empleador		$750 para 1 persona $1.500 para > 1 persona	$500 para 1 persona $1.000 para > 1 persona	Ninguna
Dentro de la red	Deductible El participante paga todo	$1.500 por persona $3.000 por familia	$2.000 por persona $4.000 por familia	$3.000 por persona $6.000 por familia
		Si la cobertura incluye a > 1 persona, el deducible familiar siempre aplica		
	Coseguro El participante paga una parte (Plan | El participante paga)	80% | 20%	70% | 30%	40% | 60%
	Máximo de gastos de bolsillo Después de esto, el plan paga todo	$5.000 por persona $10.000 por familia	$5.000 por persona $10.000 por familia	$6.000 por persona $12.000 por familia
Consultas médicas				
Consulta médica **antes** de que se alcance el deducible		El participante paga el costo totalmente descontado		
Consulta médica **después** de que se alcance el deducible		El participante paga el 20%	El participante paga el 30%	El participante paga el 60%
Servicios médicos				
Internación, análisis clínicos o radiografías **antes** del deducible		El participante paga el costo totalmente descontado		
Internación, análisis clínicos o radiografías **después** del deducible		El participante paga el 20%	El participante paga el 30%	El participante paga el 60%
Farmacia		**Después** del deducible, el participante hace un copago o paga el coseguro	**Después** del deducible, el participante hace un copago o paga el coseguro	**Después** del deducible, el participante paga el 60%
		No es necesario alcanzar el deducible, si las radiografías están en la lista de medicamentos preventivos		
Asesoramiento ambulatorio		El participante paga el costo totalmente descontado hasta que se alcance el deducible		
		después 20%	después 30%	después 60%

Ver *Comparaciones de planes de HealthFlex* para obtener mayor información sobre los beneficios de cada plan.

Planes de HRA		B1000
C2000	**C3000**	**B1000**
$1.000 para 1 persona $2.000 para > 1 persona	$250 para 1 persona $500 para > 1 persona	Ninguna
$2.000 por persona $4.000 por familia	$3.000 por persona $6.000 por familia	$1.000 por persona $2.000 por familia
80% | 20%	50% | 50%	80% | 20%
$5.000 por persona $10.000 por familia	$5.000 por persona $10.000 por familia	$5.000 por persona $10.000 por familia
El participante paga el costo totalmente descontado		$30 médico de cabecera*/ $50 especialista
El participante paga el 20%	El participante paga el 50%	$30 médico de cabecera*/ $50 especialista
El participante paga el costo totalmente descontado		El participante paga el costo totalmente descontado
El participante paga el 20%	El participante paga el 50%	El participante paga el 20%
El participante hace un copago o paga un coseguro	El participante hace un copago o paga un coseguro	El participante hace un copago o paga un coseguro
No deducible		15 $
El participante paga el 20%	El participante paga el 50%	

* Médico de cabecera: Proveedor de servicios de atención primaria

Comparaciones de planes odontológicos y oftalmológicos

Odontológico	HMO odontológico	PPO pasivo 2000	PPO
Servicios de prevención/diagnóstico cubiertos al 100%	✔	✔	✔
Cobertura para tratamiento de restauración básico y mayor, más ortodoncia hasta los 19 años	✔ (Más ortodoncia para adultos)	✔	✔
Los mismos beneficios si su dentista se encuentra dentro de la red o no		✔	
Beneficios más generosos si acude a un dentista de la red[1]			✔
Beneficios dentro de la red únicamente, con una red de proveedores más reducida	✔		
Beneficio anual máximo	Sin beneficio máximo; ver lista de precios	**$2.000**[2]	**$2.000**[2] (dentro de la red) **$1.000**[2] (fuera de la red)

Oftalmológico	Examen básico	Servicio completo	Superior
Examen básico ocular por $20	✔	✔	✔
Descuento único para anteojos y lentes de contacto	✔		
Descuento para anteojos y/o lentes de contacto		**$160**[3]	**$200/año** (cada uno)

[1] HealthFlex utiliza la red de ventaja de Cigna para el PPO y el PPO pasivo. El HMO utiliza la red de acceso de cuidado dental de Cigna.
[2] Aumenta $150/año por 3 años subsiguientes si se realiza controles de prevención regulares.
[3] Anteojos—marcos cada 12 meses, lentes cada 12 meses o lentes de contacto cada 12 meses.

¿Cómo funcionan las cuentas de salud?

Elegir un plan con una opción de cuenta de salud puede ahorrarle dinero en impuestos y ayudarlo a administrar mejor los gastos médicos. HealthFlex ofrece cuentas de ahorros para gastos de salud (HSA, por sus siglas en inglés), planes de reembolso para la salud (HRA, por sus siglas en inglés) y planes de gastos médicos flexibles (FSA, por sus siglas en inglés). Tienen algunas características similares, pero se diferencian en aspectos importantes. Obtenga más información a continuación.

	HSA de HealthFlex	HRA de HealthFlex	FSA para atención médica de HealthFlex
¿Qué planes?	H1500, H2000, H3000*	C2000, C3000	Todos
¿Cómo se financian?	Patrocinador de plan y persona	Patrocinador de plan	Individual
Ingresos/interés	Se puede ganar intereses de impuestos diferidos o dividendos	Sin interés	Sin interés
Implicaciones impositivas**	Triple beneficio fiscal: **1.** A las contribuciones no se les aplica impuesto sobre la renta federal **2.** Los beneficios de HSA son libres de impuestos **3.** Los retiros de HSA, que incluyen los beneficios de inversión, son libres de impuestos para gastos calificados	Las contribuciones del patrocinador de plan se excluyen de su ingreso bruto y no se les aplica impuesto sobre la renta federal	Sus contribuciones se excluyen de su ingreso bruto y no se les aplica impuesto sobre la renta federal
Límite anual de financiación (2021)	$3.600 individual $7.200 familiar	Determinado por un patrocinador de plan	2.750 $
Transferencia al final del año	Transferencia ilimitada	Transferencia ilimitada mientras siga en HealthFlex (y durante el retiro)	550 $
Si se retira	El saldo sin utilizar permanece con usted por tiempo indefinido sin importar el empleo/designación con UMC	El saldo sin utilizar permanece hasta que se agote	Gastos seleccionados en su última fecha de cobertura HealthFlex ***Fecha límite para presentar reclamos:*** 90 días después de abandonar HealthFlex
Si finaliza su empleo con UMC o renuncia a HealthFlex	El saldo sin utilizar permanece con usted por tiempo indefinido sin importar el empleo/designación con UMC	El saldo sin utilizar se puede usar para gastos seleccionados hasta 90 días después de la finalización o renuncia	Gastos seleccionados en su última fecha de cobertura HealthFlex ***Fecha límite para presentar reclamos:*** 90 días después de abandonar HealthFlex

* H3000 no tiene contribución de patrocinador de plan para HSA

** Consulte con su asesor impositivo si pronto reunirá los requisitos para recibir Medicare. Puede haber implicaciones impositivas adicionales.

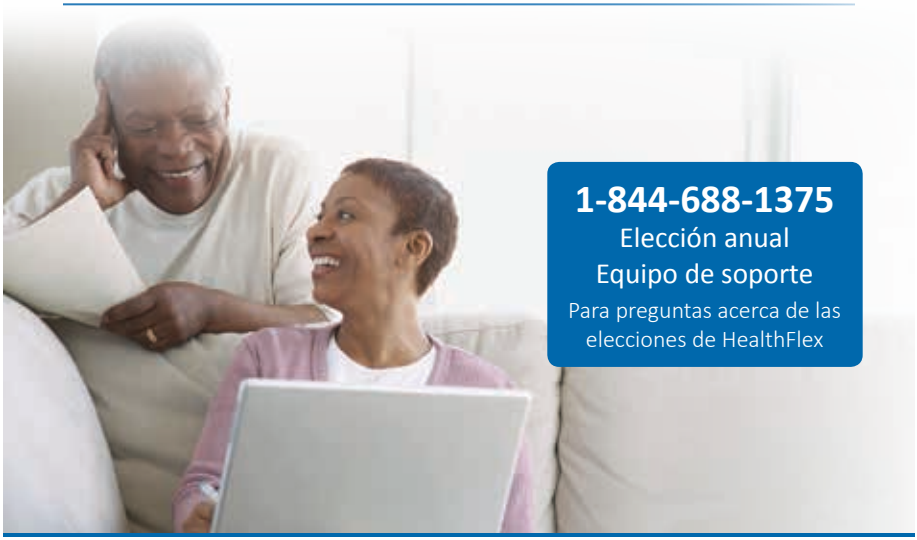
Haga sus elecciones de HealthFlex para el 2021 (28 de octubre al jueves, 12 de noviembre de 2020)

Esta es su única oportunidad para seleccionar los beneficios de HealthFlex para el 2021, cambiar a quiénes va a cubrir y seleccionar contribuciones de la cuenta de salud. Para hacer sus elecciones, visite **wespath.org** e inicie sesión en **HealthFlex/ WebMD**.

- Use el asesor de beneficios ALEX para calcular los costos de cada plan y explorar sus opciones de cuenta de salud
- Seleccione sus planes de HealthFlex: médico, odontológico y oftalmológico
- Elija a qué personas a cargo calificadas cubrir en 2021
- Contribuya con las cuentas de salud para los ahorros antes de impuestos en 2021 y para ahorrar para futuras necesidades médicas.

Si no hace ninguna elección, continuará con sus elecciones actuales o quedará predeterminadamente en el plan elegido por el patrocinador de su plan (si es nuevo en HealthFlex Exchange). Si está haciendo aportes a la cuenta de salud en 2020, no continuarán en 2021.

Luego de la elección anual, solo puede cambiar los beneficios, agregar o eliminar personas a cargo, o hacer nuevas selecciones de FSA si experimenta un evento de «cambio de estado» que cumpla con los requisitos, como matrimonio, divorcio, muerte del cónyuge, nacimiento/adopción de un hijo, o pérdida de la cobertura médica del cónyuge. Si tiene un HSA puede cambiar las elecciones/contribución de su HSA hasta noviembre de ese año, sin que suceda un evento de cambio de estado. Sin embargo, no puede reducir su contribución a mediados de año a un importe que sea menor a su contribución hasta la fecha.



4915/081020