

Universidad de Colorado

Servicios de Empleados

Administración de Nómina y Beneficios

1800 Grant Street, Suite 400
Denver, CO 80203
Tel.: 303-860-4200, opción 3
Tel. gratis: 1-855-216-7740
Fax: 303-860-4299
c.e.: benefits@cu.edu

Horario de oficina - Beneficios:
9 a.m. – 4 p.m.
de lunes a viernes

Este documento es una guía destinada a ayudar a los participantes del Plan de Jubilación de Beneficios Definidos de la Asociación de Jubilación de Empleados Públicos (PERA DB) a comprender la elegibilidad para los beneficios de jubilados de CU. Servicios de Empleados trabajará con usted y determinará la elegibilidad en el momento de su jubilación. También es importante tener en cuenta que los profesionales de beneficios de Servicios de Empleados no pueden dar asesoramiento sobre finanzas, Seguro Social o Medicare. Sin embargo, pueden dirigirlo a recursos sobre el Seguro Social y Medicare y responder cualquier pregunta relacionada con los beneficios para jubilados de CU.

Guía de Elegibilidad de Beneficios para Jubilados de CU

Participantes del Plan de Beneficios Definidos de la Asociación de Jubilación de Empleados Públicos (PERA DB)

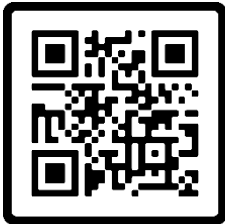
Año del plan 2026-2027

CU ayuda a que la jubilación sea más segura con cobertura de beneficios para los jubilados elegibles, sus cónyuges y sus hijos dependientes. Esta guía es para los participantes del Plan de Beneficios Definidos de la Asociación de Jubilación de Empleados Públicos (PERA DB) que calificaron para los beneficios de jubilado de CU antes de ser elegibles para Medicare. En este folleto se detallan la elegibilidad para los beneficios de los jubilados, los planes médicos, los planes dentales y el seguro de vida para el año del plan 2026-2027. Los planes están sujetos a cambios cada año del plan.

Aquí encontrará enlaces a las pólizas, documentos de los planes, y palabras o frases comunes vinculadas al [glosario](#), ubicado al final de este documento. Si hay alguna discrepancia entre ellos, las pólizas y documentos prevalecerán. Si tiene preguntas adicionales, puede comunicarse con un profesional de beneficios por correo electrónico a benefits@cu.edu o llamar al 303-860-4200, opción 3 durante las horas de oficina.

Recursos

Código de respuesta rápida: enlaces de recursos



- **English:** Scan the QR code to access the links to the resources within this guide.
- **Spanish:** Escanee el código QR para acceder a los enlaces a los recursos dentro de esta guía.
- **Lao:** ກອງຂໍ້ມູນ QR ເພື່ອເຂົ້າເຖິງລິ້ງກັບລິ້ງກັບຂໍ້ມູນຢູ່ເທື່ອນີ້.
- **Nepali:** कृपया यस गाइडको भित्रका स्रोतहरूका लिङ्कहरूमा पहुँच गर्नको लागि QR कोड स्क्रान गर्नुहोस्।
- **Tibetan:** འདི་གི་སྐོར་སྐྱུན་ལྷོ་སྤྱོད་འཕམ་བཅས་ཀྱི་ཡིག་འཕྲིན་རྒྱན་མེད་ཤོག་འཇུག་གཏེར་ཆེན་པོ་གསར་བརྗོད་ལེན་ཅན་འདི་དཀར་ཆག་བསྐྱེད་པ་ཡིན་ནོ།
- **Mandarin:** 扫描二维码以访问本指南中的资源链接。

Recursos de traducción

Código de respuesta rápida: aplicación Google Translate



- **English:** Scan the QR code to download Google Translate and translate this guide.
- **Spanish:** Escanea el código QR para descargar Google Translate y traducir esta guía.
- **Lao:** ສະແດງສະຄໍາ QR ເພື່ອກວດຫຼື ດາວໂຫຼດ Google Translate ແລະ ແປພາສາອັງກິດນີ້.
- **Nepali:** कृपया QR कोड स्क्रान गर्नुहोस् र Google Translate डाउनलोड गर्नुहोस् र यो गाइड अनुवाद गर्नुहोस्।
- **Tibetan:** བརྟག་པ་ཆེན་པོ་གཏེར་དབང་པོ་གསར་བརྗོད་ལེན་ཅན་འདི་དཀར་ཆག་བསྐྱེད་པ་ཡིན་ནོ། གི་ཡིག་འཕྲིན་རྒྱན་དང་འདི་ལྟར་རང་གི་གཏེར་མཐུན་པའི་སྐོག་ཚུགས་སྤྱོད་པ་བསྐྱུར་སྤྱོད་བྱེད་པའི་སྐོར་བཤད་བཞིན་དུ་སྐྱོར་བ་ཡིན།
- **Mandarin:** 扫描二维码下载谷歌翻译，然后翻译这个指南。

Tenga en cuenta: aunque hemos intentado proporcionar una traducción precisa de los materiales, la versión oficial definitiva es el texto original en inglés.

Contenido

Guía de Elegibilidad de Beneficios para Jubilados de CU Participantes del Plan de Beneficios Definidos de la Asociación de Jubilación de Empleados Públicos (PERA DB) Año del plan 2026-2027.....	2
Parte 1: Descripción general y elegibilidad para los beneficios para jubilados de CU PERA.....	4
Descripción de los beneficios de CU para jubilados del plan de PERA	4
Requisitos de elegibilidad	5
Años de servicio calificados de CU.....	5
Requisitos de jubilación regular y anticipada.....	5
Cálculo de las primas para jubilados	6
Haga su cita para jubilarse.....	7
Falta de acción	7
Transición a los beneficios de jubilado de CU	7
Terminan sus beneficios como empleado actual.....	7
Comienzan sus beneficios como jubilado.....	8
Cambios a su inscripción de beneficios como jubilado	9
Beneficios para sobrevivientes	9
Otros beneficios para jubilados de la universidad	9
Regresar a trabajar a la universidad después de su jubilación	10
Lista de contactos	10
Parte 2: Opciones de beneficios para jubilados de CU PERA para el año del plan 2026-2027	11
Planes médicos y dentales para jubilados no elegibles para Medicare	11
Opción médica 1: Plan de salud de CU – High Deductible (para los que no son Medicare)	11
Opción médica 2: Plan de Salud CU – Pathway (para los que no son Medicare)	12
Opción médica 3: Plan de salud de CU – Exclusive (para los que no son Medicare).....	13
Opción médica 4: Plan de salud de CU – Kaiser (para los que no son Medicare).....	14
Opción dental 1: Plan de salud dental de CU – Essential (para los que no son Medicare)	15
Opción dental 2: Plan de salud dental de CU – Choice (para los que no son Medicare).....	16
Opciones de seguro de vida para jubilados.....	17
Seguro de vida básico.....	17
Seguro de vida opcional.....	17
Glosario	18

Parte 1: Descripción general y elegibilidad para los beneficios para jubilados de CU PERA

Descripción de los beneficios de CU para jubilados del plan de PERA

Los beneficios para jubilados actualmente incluyen planes médicos y dentales para jubilados calificados y sus dependientes que **no son elegibles para Medicare** (generalmente menores de 65 años) y planes de seguro de vida para jubilados calificados. A continuación, se muestra una breve descripción general. Consulte la Parte 2 de esta guía y el [sitio web para jubilados](#) para obtener información detallada.

Planes médicos y dentales de CU: La universidad actualmente ofrece planes médicos y dentales para los jubilados de PERA DB y sus dependientes que **no son elegibles para Medicare**.

Factor de elegibilidad de Medicare:

- Si usted es elegible para recibir Medicare en el momento de la jubilación, usted y sus dependientes no son elegibles para los beneficios médicos y dentales. Consulte con PERA para conocer sus opciones de seguro de salud. Además, deberá comunicarse con Social Security/Medicare (Seguro Social/Medicare) para que inicie su inscripción en Medicare Parte A y Parte B. Los recursos están disponibles en el [sitio web de Medicare](#).
- Si usted es elegible para recibir Medicare después de su jubilación, los beneficios médicos y dentales de usted y de sus dependientes terminarán al final del mes antes de la fecha de su elegibilidad de Medicare. Por favor, consulte con PERA para conocer sus opciones para seguro de salud.
- Si usted **NO** es elegible para recibir Medicare, pero su dependiente es elegible o se convierte elegible para Medicare en el futuro, CU podrá continuar los beneficios médicos **solo para usted**, el que no es elegible para Medicare, pero puede continuar con el beneficio dental para usted y sus dependientes. Por favor contacte Servicios de Empleados de CU y PERA para estar informado sobre sus opciones.

Seguro de Vida Básico de CU: Si está inscrito en este seguro antes de su jubilación, puede elegir continuar con este seguro. Este seguro se reduce a un beneficio de \$3,000 en el momento de la jubilación. El beneficio de muerte accidental y desmembramiento no está disponible como parte de esta póliza para jubilados.

Seguro de Vida Opcional de CU: Si está inscrito en este seguro antes de su jubilación, puede elegir esta cobertura hasta el 25% del monto actual, sin exceder \$9,500. El beneficio de muerte accidental y desmembramiento no está disponible para esta póliza.

Dos empleados de CU en un hogar: Cuando dos miembros de un hogar son empleados y/o jubilados de la universidad y/o afiliados de la universidad:

- Usted y sus dependientes no pueden ser cubiertos como empleado/jubilado y dependiente para ningún plan médico y/o dental de la universidad.
- Un jubilado puede estar asegurado como jubilado y como cónyuge de un empleado activo hasta un beneficio máximo combinado de seguro de vida opcional de \$500,000.
- Cada padre empleado/jubilado puede inscribirse en diferentes planes, y puede inscribir a diferentes hijos dependientes bajo su cobertura

Nota: Las pólizas de seguro de vida no tienen valor en efectivo ni provisiones para préstamos. Las pólizas de seguro de vida de empleados activos pueden calificar para portabilidad o conversión al momento de la jubilación.

Requisitos de elegibilidad

Para determinar la elegibilidad para los beneficios de jubilados de CU, los Servicios de Empleados considerará varios factores.

- **Años de servicio en CU:** Usted debe tener un mínimo de cinco años de servicio calificados con CU.
- **Requisitos de PERA:** Debe cumplir con los requisitos de edad y años de servicio con PERA para jubilarse oficialmente de PERA. Si decide recibir un reembolso global (la suma total de su cuenta) de PERA o posponer su pensión de jubilación a una fecha posterior, usted estaría renunciando (no jubilándose) a su trabajo de CU y, por lo tanto, no es elegible para recibir los beneficios de CU.
- **Medicare:** Los jubilados de CU PERA, sus cónyuges y dependientes que son elegibles para Medicare no son elegibles para recibir los beneficios médicos y dentales de CU. Por favor contacte a PERA para recibir información sobre sus planes de salud.

Años de servicio calificados de CU

Al calcular sus años de servicio calificados con CU, los Servicios de Empleados considerará varios factores:

- Un año de servicio equivale a cada año que trabajó para la universidad en un puesto elegible para beneficios que fue de 20 horas a la semana o más.
- El empleo elegible no incluye años en un puesto temporal o sin derecho a beneficios o aquellos que trabajan menos de 20 horas por semana.
- Un año completo de servicio se computa como tal:
 1. El mínimo de cinco (5) años completos basado en su fecha de empleo.
 2. Después de que cumpla los cinco años, la universidad redondea al siguiente año de servicio siempre que haya completado seis meses o más. Por ejemplo, si trabajo 5 años y 6 meses, se considerará 6 años de servicio.
- Los años de servicio no tienen que ser consecutivos.
- Si trabajó y terminó su empleo antes del año 2000, se le pedirá que proporcione una carta de Recursos Humano de ese campus verificando esos años de servicio calificado.

Requisitos de jubilación regular y anticipada

Sus años de servicio determinan cuánto CU seguirá contribuyendo a las primas de sus beneficios.

Jubilación regular: Los empleados que hayan trabajado para la universidad en un puesto elegible para beneficios (20 horas o más) durante al menos 20 años recibirán el 100% de la contribución de la universidad a las primas de seguro médico, dental y de vida básico para jubilados.

Jubilación anticipada: Los empleados que han trabajado para la universidad en un puesto elegible para beneficios (20 horas o más) por un mínimo de 5 años y menos de 20 años son elegibles para la *jubilación anticipada*, y recibirán un porcentaje prorrateado de la contribución de la universidad a las primas de seguro médico, dental y de vida básica.

Cálculo de las primas para jubilados

Jubilación regular: Si usted cumple con el requisito de años de servicio de CU para la jubilación regular, CU pagará el 100% de la porción del empleador de sus primas mensuales de beneficios de jubilados de CU. Usted, el jubilado, pagará la porción del jubilado.

Ejemplo de prima mensual: Si se inscribe como jubilado y agrega a su cónyuge al plan de salud, el costo total de la prima mensual sería de \$1,161.00. Si usted califica para la jubilación regular, CU contribuiría \$996.00 a la prima mensual, y usted sería responsable de los \$165.00.

Ejemplo de primas para jubilados*

Plan de salud	Total de prima	CU	Jubilado
Jubilado solo	\$572.50	\$533.00	\$39.50
Jubilado + cónyuge	\$1,161.00	\$996.00	\$165.00
Jubilado + hijos	\$1,054.00	\$954.50	\$99.50
Familia	\$1,650.50	\$1,435.00	\$215.50

* Las primas que se muestran aquí son solo para fines ilustrativos.

Jubilación anticipada: Si cumple con el requisito de años de servicio para la jubilación anticipada, CU pagará un porcentaje de la porción del empleador de sus primas mensuales de beneficios para jubilados de CU. Usted, el jubilado, pagará el porcentaje restante más la porción de jubilado.

Determinando la contribución a CU prorrateada:

Si ha cumplido con el mínimo de 5 años de servicio, pero no ha alcanzado los 20, divida sus años actuales de servicio entre veinte para determinar la contribución prorrateada de CU.

Encuentre su contribución de CU prorrateada: Digamos que tiene 12 años de servicio calificados de CU. En este ejemplo, dividirá sus 12 años por los 20 necesarios para una cantidad prorrateada del 60%. Este 60% permanecerá vigente durante su jubilación.

Ejemplo de prima mensual por jubilación anticipada: Si usted se inscribe como jubilado y agrega a su cónyuge al plan de salud del ejemplo, el costo total de la prima mensual sería de \$1,161.00. Si usted califica para la jubilación anticipada con un prorrateado de 60%, CU pagaría el 60% de los \$996.00, que equivale a \$597.60. Usted sería responsable del 40% restante (\$398.40) además de la porción de jubilado de \$165.00, totalizando una prima mensual de \$563.40.

Ejemplo de primas para jubilados *

Plan de salud	Total de prima	CU	Jubilado
Jubilado solo	\$572.50	\$533.00	\$39.50
Jubilado + cónyuge	\$1,161.00	\$996.00	\$165.00
Jubilado + hijo(s)	\$1,054.00	\$954.50	\$99.50
Familia	\$1,650.50	\$1,435.00	\$215.50

* Las primas que se muestran aquí son solo para fines ilustrativos.

Haga su cita para jubilarse

Programa una reunión con un profesional de beneficios por medio de la aplicación **Retirement Ready** para la jubilación.

1. Inicie sesión en **el portal del empleado**.
2. Abra Recursos de CU (**CU Resources**) en el menú desplegable. Luego, seleccione Formularios (**Forms**).
3. Haz clic en Beneficios (**Benefits**), y luego haz clic en la aplicación para la jubilación (**Retirement Ready Application**).
 - En su reunión, usted podrá analizar su elegibilidad para los beneficios para jubilados de CU, repasar los planes de seguro médico, dental y de vida disponibles para usted y sus dependientes, discutir cualquier aplazamiento de impuestos en su pago por enfermedad y vacaciones, y revisar el proceso de inscripción y los plazos.
 - Contacte a PERA para obtener pruebas que usted es elegible para jubilarse con PERA y comenzar el proceso de jubilación. Necesitará esta documentación para ser considerado/a para recibir beneficios de jubilación de CU.

Por favor notifique a su supervisor/ jefe de departamento ya que ellos necesitan procesar su cheque final y calcular cualquier pago por días de enfermedad y/o vacaciones.

Falta de acción

Si es elegible para recibir beneficios de jubilados de la universidad y no se inscribe en beneficios dentro de los 31 días posteriores de su fecha de terminación de empleo, se aplicarán las siguientes renunciaciones predeterminadas:

- **Seguro médico y dental:** Los planes quedan permanentemente renunciados y usted pierde todos los derechos para inscribirse en una fecha futura en los beneficios de salud de jubilados de CU.
- **Seguro de vida básico:** Su seguro de vida básico será permanentemente renunciado, y usted pierde todos los derechos para inscribirse en una fecha futura en este beneficio de jubilados de CU.
- **Seguro de vida opcional:** Su seguro de vida opcional será permanentemente renunciado, y usted pierde todos los derechos para inscribirse en una fecha futura en este beneficio de jubilados de CU.

Transición a los beneficios de jubilado de CU

Una vez que su departamento termine su empleo en el sistema de recursos humanos, y usted haya completado la documentación necesaria para la jubilación, los Servicios de Empleados procesará sus nuevos beneficios como jubilado de CU. La siguiente sección lo guiará a través de este proceso.

Terminan sus beneficios como empleado actual

Todos sus **beneficios como empleado actual**, tales como seguro médico, dental, visión, discapacidad a corto y largo plazo, seguro de vida básico y opcional, seguro de vida de accidente y desmembramiento, cuentas de gastos flexibles y contribuciones a planes de jubilación terminarán el último día del mes en que se jubile. Ciertos beneficios son elegibles para la continuación de cobertura bajo COBRA*. Visite el [sitio web de COBRA](#) para obtener más información. Recibirá el paquete de COBRA* de ASI COBRA (teléfono 1-800-659-3035), nuestro administrador externo, en 7-10 días después de que su empleo actual y beneficios sean terminados.

- **Seguro Médico y Dental:** Estos beneficios son elegibles para continuar bajo COBRA*. Sin embargo, si usted se está inscribiendo en los beneficios de la universidad, **no** se inscriba en COBRA*. Usted no puede tener COBRA y el plan médico y/o dental de jubilados de CU.
- **Seguro de Visión:** La cobertura de la visión es elegible para continuar bajo COBRA*, y usted puede inscribirse una vez que reciba su paquete COBRA de ASI COBRA.
- **Cuenta de Gastos Flexibles de Cuidado de la Salud (HCFSAs por sus siglas en inglés, Health Care Flexible Spending Account):** Usted puede incurrir en gastos hasta el último día de su cobertura activa por el monto total que eligió. Este beneficio es elegible para la continuación bajo COBRA* hasta el final del año fiscal** sobre una base de contribuciones después de impuestos, siempre que haya un saldo positivo en su cuenta de HCFSAs en el momento de la jubilación. Para reclamos u otra información, comuníquese con ASIFlex al 1-800-659-3035.

Recuerde que, si no incurre en gastos elegibles y/o presenta una reclamación de reembolso antes de los plazos, estos fondos se perderán.

- **Cuenta de Gastos Flexibles para Cuidado de Dependientes** (DCFSA por sus siglas en inglés, Dependent Care Flexible Spending Account): Este beneficio no es elegible para continuarlo bajo COBRA* sin embargo, se le pueden reembolsar por los gastos elegibles incurridos antes de la fecha de la finalización de sus beneficios** de los fondos restantes en su cuenta en el momento de su jubilación. La fecha límite para enviar reclamos de reembolso es el 15 de noviembre** del Año Fiscal. Recuerde que, si no incurre en gastos elegibles y/o presenta una reclamación de reembolso antes de los plazos, estos fondos se perderán.
- **Cuenta de Ahorros de Salud** (HSA por sus siglas en inglés Health Savings Account): Si usted tiene una HSA con la universidad, comuníquese con nuestro administrador externo de la HSA, en el [sitio web de Optum Bank](#) o al 1-844-326-7967 para obtener información sobre cómo continuar con su cuenta de HSA.
- **Seguro de Vida:** Este beneficio no es elegible para COBRA, sin embargo, podría convertir sus pólizas poniéndose en contacto con nuestra compañía de seguros, The Standard Insurance Company al 1-800-628-8600 dentro de los 31 días de su fecha de terminación. Pueden aplicarse ciertas restricciones.
- **Póliza de Vida de PERA:** Este seguro se puede continuar a través de la deducción automática de su pensión de jubilación de PERA. Póngase en contacto **con PERA** para obtener más información.
- **Seguros de Discapacidad:** La cobertura de discapacidad de corto y largo plazo terminará y no es elegible para conversión o COBRA*.

***COBRA (Consolidated Omnibus Budget Reconciliation Act):** Una ley federal que le permite a usted y a sus dependientes asegurados permanecer en un plan de salud patrocinado por el empleador. El Departamento de Trabajo requiere que la universidad envíe información de COBRA a todos los empleados que terminan el empleo activo, y que estaban inscritos en planes médicos, dentales, de visión y cuentas de gastos flexibles para gastos de salud.

****Fecha de finalización:** Si su beneficio de DCFSA está activo al final del año fiscal (06/30), usted es elegible para el período de gracia, lo que significa que el 15 de septiembre es la fecha límite para incurrir en gastos, y el 15 de noviembre para presentar reclamos de reembolso.

Comienzan sus beneficios como jubilado

- **Beneficios para jubilados:** Si eligió el seguro médico, dental o de vida para jubilados, estos comenzarán el primer día del mes siguiente en que sus beneficios como empleado actual terminan. Tome nota que este proceso de transición de beneficios como empleado actual a beneficios como jubilado puede tomar de 7 a 10 días. Recibirá nuevas tarjetas de seguro médico y dental si sus seguros cambian, de lo contrario siga usando las mismas.
- **Pagos de primas como jubilado:** Usted puede optar que la universidad deduzca las primas mensuales de su cuenta de cheques o de ahorros cada mes. Los fondos se debitarán de su cuenta entre el 15 y el 20 de cada mes por el monto total. Esta opción paga las primas en atraso; por ejemplo, el débito en febrero paga por su cobertura de enero.
- **Otra opción que puede elegir:** Usted puede elegir que la universidad le envíe una factura cada mes la cual recibirá alrededor de la segunda semana del mes. El pago vence al final del mes en el que recibe su factura. Esta opción paga las primas en atraso también; por ejemplo, recibirá una factura en febrero para pagar su cobertura de enero.
- **Ingresos imputados:** El IRS usa el término ingreso imputado para describir el valor de cualquier beneficio o servicio que se considere ingreso al calcular sus impuestos federales. La contribución que CU hace para la cobertura médica y dental para dependientes que no son dependientes fiscales (mejor dicho, que no figuran en su Declaración de Impuestos, tales como su pareja civil, pareja doméstica o hijos de estas parejas), se considera ingreso imputado a menos que usted los reclame como dependientes en su Declaración de Impuestos para fines de seguro de salud. Estos beneficios están sujetos a los impuestos del Seguro Social y Medicare. Si usted está sujeto a ingresos imputados, los Servicios de Empleados le facturarán por impuestos y se le enviará el formulario W-2 cada año. Si su estado civil cambia, debe actualizar su estatus proporcionando un certificado de matrimonio a

los Servicios de Empleados. Para obtener más información, visite el [sitio web de ingresos imputados](#).

Cambios a su inscripción de beneficios como jubilado

Usted puede hacer cambios elegibles en sus beneficios de jubilado solo en tiempos designados, tales como:

Inscripción Abierta: El período de la Inscripción Abierta se lleva a cabo generalmente en cada primavera. Los Servicios de Empleados le informarán sobre las fechas y dónde encontrar información detallada en el sitio web de Servicios de Empleados. Los beneficios y primas pueden cambiar de año a año, por lo que es importante que chequee sus opciones de beneficios cada año.

Cambios Calificados de Vida: Ciertos cambios en el estado de vida pueden considerarse cambios de vida calificados (como nacimientos, matrimonios/parejas, divorcio), lo que le permite hacer cambios limitados en sus elecciones de beneficios. Las regulaciones del Código de Impuestos Internos (IRS, por sus siglas en inglés, Internal Revenue Service) requieren que estos cambios se realicen dentro de los 31 días posteriores del evento de vida calificado. Si tiene o está esperando un evento de cambio de vida calificado, comuníquese con un profesional de beneficios de los Servicios de Empleados inmediatamente para discutir el proceso, los formularios requeridos y los plazos.

Elegibilidad para Medicare: Cuando cumpla 65 años o sea elegible para Medicare, la cobertura para usted y sus dependientes terminará el último día del mes antes de cumplir 65 años. Cuando su cónyuge/dependiente se convierte en elegible de Medicare y usted, el jubilado, no es elegible para Medicare, la cobertura para usted puede continuar hasta que cumpla 65 años, sin embargo, la cobertura de sus dependientes terminará el último día del mes antes de cumplir 65 años. Póngase en contacto con PERA para obtener información sobre los planes de ellos.

Salir del área de servicio del plan médico: Si se muda fuera del área de servicio de ciertos planes médicos, como los planes Exclusive y Kaiser, debe inscribirse en otro plan que proporcione servicio en su nueva dirección dentro de los 31 días de su cambio de dirección. Comuníquese con un profesional de beneficios de los Servicios de Empleados para obtener instrucciones. Si se muda, actualice su información en su [portal de empleados](#) o complete y envíe el [Formulario de Cambio de Dirección](#) a los Servicios de Empleados.

Beneficios para sobrevivientes

No hay beneficios médicos y dentales disponibles, a través de la Universidad de Colorado, para los dependientes sobrevivientes de los jubilados de PERA. Comuníquese con PERA directamente para obtener información sobre los beneficios de sobrevivientes que ellos ofrecen.

Otros beneficios para jubilados de la universidad

Estas opciones no son administradas por los Servicios de Empleados y pueden variar según el campus. Póngase en contacto con la oficina correspondiente para obtener información.

Opciones de jubilados	Departamento a contactar
Parqueo	Campus parking (oficina de parqueo del campus)
Acceso Correo electrónico/internet	Campus IT (oficina de tecnología del campus)
Privilegios de Biblioteca	Campus library (oficina de biblioteca)
Espacio de oficina	Su departamento
Beneficios de matrícula	Los jubilados y sus dependientes no son elegibles para este beneficio, pero chequee con su campus directamente para alguna clase exenta para personas mayores de 55 años.
Programa MOVE	Los jubilados pueden permanecer en el programa MOVE si están inscritos en un plan médico de CU. Los dólares ganados en el programa MOVE se aplicarán a las primas mensuales del plan, lo que reducirá el costo de su prima.
Buff OneCard (Boulder)	Sitio web del campus de Boulder

Regresar a trabajar a la universidad después de su jubilación

Si está planeando regresar a trabajar para la universidad, comuníquese con los Servicios de Empleados y hable con un profesional de beneficios antes de su reemplazo para averiguar cualquier efecto que esto pueda tener en sus beneficios de jubilado. Por favor, consulte con PERA sobre el número de días y horas que está permitido trabajar como jubilado de PERA.

Lista de contactos

Nombre de la compañía	Número de teléfono	Sitio web
Profesionales de Beneficios de los Servicios de Empleados	303-860-4200, option 3 Gratis : 1-855-216-7740	www.cu.edu/es
Seguro Social	1-800-772-1213	www.ssa.gov
Medicare	1-800-633-4227	www.medicare.gov
The Standard Insurance Company	1-800-628-8600	www.standard.com
TIAA	1-800-842-2252	www.tiaa.org/cu
PERA	303-832-9550 Gratis : 1-800-759-7372	www.copera.org
Anthem	1-800-735-6072	www.anthem.com/cuhealthplan
Kaiser	1-877-883-6698	http://my.kp.org/universityofcolorado
Delta Dental	1-800-610-0201	www.deltadentalco.com

Parte 2: Opciones de beneficios para jubilados de CU PERA para el año del plan 2026-2027

[Sitio web de Tarifas para Jubilados](#)

Planes médicos y dentales para jubilados no elegibles para Medicare

Si usted y su(s) dependiente(s) no son elegibles para Medicare, tiene la opción de inscribirse/continuar en uno de los tres Planes de Salud de CU que están disponibles para los empleados activos de CU: Plan de Salud de CU – Exclusive, High Deductible y Kaiser. Para la cobertura dental, puede inscribirse/continuar en uno de los dos planes que están disponibles para los empleados activos de CU: Plan de Salud Dental de CU – Essential o Choice.

Nota: Los beneficios para jubilados de CU PERA DB actualmente incluyen planes de seguro médico, dental y de vida para jubilados calificados y sus dependientes que **no son elegibles para Medicare**. Los jubilados, cónyuges y dependientes de CU PERA DB que son elegibles para Medicare no son elegibles para recibir beneficios médicos o dentales para jubilados de CU y deben comunicarse con PERA para conocer las opciones de atención médica.

Opción médica 1: Plan de salud de CU – High Deductible (para los que no son Medicare)

Este plan le ofrece el acceso más amplio a la atención médica con la red nacional de proveedores y centros médicos, así como cobertura fuera de la red para servicios cubiertos. Pagará más si usa servicios fuera de la red. En este plan no hay copagos. Una vez que satisface el deducible, usted será responsable de pagar el coseguro hasta que alcance el desembolso máximo. Una vez que se alcanza este monto, todos los servicios cubiertos y recetas serán pagados por el plan al 100%. No se requiere un médico de atención primaria y los miembros pueden referirse a los médicos de su elección, incluyendo los especialistas.

- [Resumen del plan de salud de CU – High Deductible](#)
- [Documento completo del plan de salud de CU – High Deductible](#)

Características del plan	Proveedores dentro de la red	Proveedores fuera de la red
Atención preventiva	Atención preventiva sin costo Pautas de la Atención Preventiva	35% de coseguro después del deducible
Deducible (por año fiscal)	\$1,700 Cobertura Individual \$3,400 Cobertura Familiar (2+). Cualquier miembro puede contribuir al deducible	\$3,400 Cobertura Individual \$6,800 Cobertura Familiar (2+). Cualquier miembro puede contribuir al deducible
Desembolso máximo (por año fiscal)	\$3,400 Cobertura Individual \$6,800 Cobertura Familiar (2+ miembros)	\$6,800 Cobertura Individual \$13,600 Cobertura Familiar (2+ miembros)
Visita preventiva	\$0 de coseguro y sin deducible	\$0 de coseguro y sin deducible
Visita al consultorio	15% de coseguro después del deducible	35% de coseguro después del deducible
Sala de emergencia	15% de coseguro después del deducible	35% de coseguro después del deducible

Medicamentos recetados: CVS Caremark es el administrador de reclamos para todos los planes de salud de CU administrados por Anthem. Consulte [el sitio web de CVS Caremark](#) o el documento del plan en [el sitio web de High Deductible de CU](#) para obtener información detallada.

Medicamentos de mantenimiento: Por llenado, puede comprar hasta un suministro de 30 días en una farmacia minorista dentro de la red. Después de 3 llenadas, las farmacias minoristas CVS, Costco y Kroger o la farmacia por correo CVS deben usarse para los medicamentos de mantenimiento, para que se cubra un suministro de hasta 90 días.

Medicamentos de especialidad: Por llenado, puede comprar un suministro de 30 días en una farmacia minorista dentro de la red. Después de 3 llenadas se requiere que use la farmacia de especialidad de CVS que el medicamento sea cubierto.

Opción médica 2: Plan de Salud CU – Pathway (para los que no son Medicare)

El plan Pathway es un plan EPO (Organización de Proveedores Exclusivos). Con este plan, tendrá acceso a atención médica de alta calidad en Colorado a través de la red Pathway establecida de Anthem. Esta red incluye Rocky Mountain Children's Hospital, Children's Hospital Colorado, Boulder Community Hospital, HCA Hospitals y UHealth Hospitals. Para los miembros de otros estados, la red incluye la red nacional de proveedores PPO de Anthem. Aunque se recomienda, no es necesario que tenga un médico de atención primaria y puede derivarse a los médicos de su elección, incluidos los especialistas, siempre que permanezca dentro de la Red Pathway. Esta red de Pathway no ofrece cobertura fuera de la red, con la excepción de la cobertura de emergencia y algunas coberturas de atención de urgencia. Visite el [sitio web de Anthem](#) para obtener más información y encontrar un médico en el [sitio web de buscar un médico](#).

- [Plan de Salud de CU Pathway: Resumen del Plan](#)
- [Plan de Salud CU Pathway: Documento Completo](#)

Resumen del Costo del Plan de Salud de CU Pathway - Anthem EPO:

Características del Plan	Lo que pagará el Participante
Atención preventiva	Atención preventiva sin costo Pautas de la Atención Preventiva (www.anthem.com/preventative-care/)
Deducible (por año fiscal)	\$500 por persona (cada miembro debe cumplir con sus \$500) Máximo familiar de \$1,000 (más de 2 miembros) 10% de coseguro luego de alcanzar el deducible
Desembolso máximo (por año fiscal)	\$10,600 individual; \$21,200 familiar
Visita al consultorio	Médico de atención primaria: \$30 por visita Especialista: \$40 por visita Atención de urgencia: \$30 por visita Los copagos por las visitas al consultorio no se aplican al deducible.
Sala de emergencia (hospital)	\$250 de copago (no se aplica el copago si es hospitalizado)
Medicamentos recetados	CVS Caremark es el administrador de reclamos para todos los planes de salud de CU administrados por Anthem. Consulte el sitio web de CVS Caremark o los documentos del plan en el sitio web de Pathway de CU obtener información detallada.
Medicamentos de Mantenimiento	Por llenado, puede comprar hasta un suministro de 30 días en una farmacia minorista dentro de la red. Después de 3 llenadas, se requiere que use las farmacias de CVS o la farmacia de pedidos por correo de CVS para que los medicamentos sean cubiertos. El suministro es de hasta 90 días.
Examen de vista	Pathway cubre un examen de vista de rutina con un copago de \$20 dentro de la red, además hay descuentos para lentes, armazones y otros servicios.

Opción médica 3: Plan de salud de CU – Exclusive (para los que no son Medicare)

Bajo este plan, usted no necesitaría elegir un médico de cabecera, PCP (por sus siglas en inglés, Primary Care Physician) dentro de la red Organización de Mantenimiento de Salud o HMO. El Plan Exclusive es un plan de red limitada con atención de calidad en todo Colorado. No hay cobertura fuera de la red, excepto para atención de urgencia y/o toda la atención de emergencia. Este es un plan administrado por Anthem. Si planea jubilarse fuera del estado de Colorado, es posible que la red de este plan no sea adecuada.

- [Resumen del plan de salud de CU Exclusive](#)
- [Documento completo del plan de salud de CU Exclusive](#)

Características del plan	Lo que pagará el participante
Atención preventiva	Atención preventiva sin costo Visite el sitio web de Pautas de la Atención Preventiva
Deducible (Por año fiscal)	\$500 por miembro (cada miembro debe cumplir con los \$500) Máximo familiar de \$1,000
Desembolso máximo	\$10,600 individual; \$21,200 familiar (Por año fiscal)
Visita al consultorio	<ul style="list-style-type: none"> • Médico de atención primaria: \$30 por visita • Especialista: \$40 por visita • Atención de urgencia: \$30 por visita • Los copagos por las visitas al consultorio no se aplican al deducible.
Sala de emergencia	\$250 de copago (no se aplica el copago si es hospitalizado)
Medicamentos recetados	CVS Caremark es el administrador de reclamos para todos los planes de salud de CU administrados por Anthem. Consulte el sitio web de CVS Caremark o los documentos del plan en el sitio web de CU Exclusive para obtener información detallada.
Medicamentos de mantenimiento	Por llenado, se puede comprar hasta un suministro máximo de 30 días en una farmacia minorista dentro de la red. Después de 3 llenadas, se requiere que use las farmacias de CVS o la farmacia de pedidos por correo de CVS para que los medicamentos sean cubiertos. El suministro es de hasta 90 días.
Hijos dependientes fuera del estado	Si tiene hijos dependientes fuera del estado y están cubiertos por el plan Exclusive, puede inscribirlos en el sitio web de la Membresía Invitada del Plan de Salud de CU – Exclusive.
Examen de vista	Exclusive cubre un examen de vista de rutina con un copago de \$20 dentro de la red, además hay descuentos para lentes, armazones y otros servicios.

Opción médica 4: Plan de salud de CU – Kaiser (para los que no son Medicare)

Bajo este plan administrado por Kaiser, puede elegir cualquier médico de atención primaria dentro de una red estatal. Investigue las áreas cubiertas antes de inscribirse pues hay ciertos códigos postales en Colorado que no están dentro de la red de Kaiser de CU. Utilizará un médico de atención primaria para dirigir su salud médica. En la mayoría de los casos, será referido a médicos especialistas. Sin embargo, no necesita un referido para médicos de medicina interna, pediatría, optometría, psiquiatría, obstetra-ginecólogo, quiropráctica, y servicios de acupuntura. La cobertura fuera de la red no está cubierta excepto para emergencia y/o para cierta atención de urgencia. Aunque este plan no tiene deducible, muchos servicios tendrán un copago. Los copagos se detallan en el resumen del plan. Investigue las áreas cubiertas antes de inscribirse pues hay ciertos códigos postales en Colorado que no están dentro de la red de Kaiser.

- [Resumen del plan de salud de CU – Kaiser](#)
- [Documento completo del plan de salud de CU – Kaiser](#)

Características del plan	Lo que pagará el participante
Atención preventiva	Atención preventiva sin costo Visite el sitio web de Pautas de la Atención Preventiva
Deducible (por año fiscal)	Sin Deducible (\$0)
Desembolso máximo (por año fiscal)	\$10,600 individual; \$21,200 familiar
Visita al consultorio	Médico de atención primaria: \$30 por visita Especialista: \$40 por visita Atención de urgencia: \$30 por visita
Sala de emergencia (hospital)	\$250 de copago (no se aplica el copago si es hospitalizado)
Medicamento recetado	Consulte el sitio web de Kaiser o los documentos del plan en el sitio web de Kaiser de CU para obtener información detallada sobre los medicamentos recetados.
Medicamentos especializados	Estos incluyen inyectables autoadministrados con un máximo de \$100 por receta. 20% coseguro por suministro de 30 días en farmacias minoristas de Kaiser. 20% coseguro por suministro de 30 días en la farmacia por correo de Kaiser.
Examen de vista	Kaiser cubre un examen de vista de rutina (refracciones oculares proporcionadas por optometristas de la red de Kaiser con un copago de \$30, o por un oftalmólogo con copago de \$40 para determinar la necesidad de corrección de la visión).

Opción dental 1: Plan de salud dental de CU – Essential (para los que no son Medicare)

Este plan dental de Delta da acceso a proveedores dentro de la red nacional de Delta de PPO (Opción de Proveedor Preferido). Usted deberá usar un proveedor de Delta PPO o no tendrá cobertura. Una vez que cumpla con el deducible, del plan de \$25 por persona, usted será responsable de un porcentaje de los costos por los servicios cubiertos, conocido como coseguro. Este plan ofrece cobertura de ortodoncia adicional para hijos de 19 años o menores.

- [Resumen del plan de salud dental de CU – Essential](#)
- [Documento completo del plan de salud dental de CU – Essential](#)

Características del plan	Lo que pagará el participante
Tipo de plan	Red de proveedores PPO sitio web de Delta Busque un dentista
Beneficios del año fiscal	\$2,000 por persona
Deducible (excluye a menores de 13 años)	\$25 por persona
Servicios preventivos y de diagnóstico	0% de coseguro y sin deducible
Servicios básicos	30% de pago de coseguro
Servicios mayores	50% de pago de coseguro
Orthodoncia (para hijos menores de 19 años) \$2,000 límite de por vida	50% de pago de coseguro – \$2,000 límite de por vida
Ortodoncia para adultos (mayores de 19 años)	No está cubierto

Opción dental 2: Plan de salud dental de CU – Choice (para los que no son Medicare)

Bajo este Plan Dental de Delta, usted puede ver a cualquier dentista dentro o fuera de la red de Delta. Sin embargo, sus gastos de bolsillo serán más bajos si utiliza un dentista de la lista de PPO (Opción de Proveedor Preferido) de Delta. Una vez que cumpla con el [deducible](#), usted será responsable de un porcentaje de sus costos cubiertos, conocido como coseguro. Este plan ofrece [cobertura de ortodoncia](#) adicional para todos los participantes del plan.

- [Resumen del plan de salud dental de CU – Choice](#)
- [Documento completo del plan de salud dental de CU – Choice](#)

Plan de salud dental de CU Choice: Delta Dental			
Tipo de plan: cobertura dentro y fuera de red	Red de proveedores PPO sitio web de Delta Busque un Dentista	Red de proveedores Premier** sitio web de Delta Busque un Dentista	Proveedores no participantes (Facturación de Saldo aplicable)
Beneficios del año fiscal	\$2,500	\$2,500	\$2,500
Deducible (excluye a los hijos menores de 13 años)	\$25 por persona	\$75 por persona	\$75 por persona
Servicios preventivos y de diagnóstico	0% de coseguro y sin deducible	0% de coseguro y sin deducible	El porcentaje de beneficios no participantes se limita a la Asignación Máxima del Plan no participante. Usted será responsable de la diferencia entre la asignación máxima del plan no participante y la tarifa completa cobrada por el dentista.
Servicios básicos	20%-25% de coseguro	40%-50% de coseguro	40% a 50% coseguro
Servicios mayores	25% de coseguro	60% de coseguro	60% de coseguro
Ortodoncia \$4,000 beneficio de por vida para todas edades	40% de coseguro	60% de coseguro	60% de coseguro

Opciones de seguro de vida para jubilados

Las pólizas de seguro de vida de CU ayudan a proporcionar cobertura para su familia. Usted elegirá sus opciones en el momento de la jubilación. La elegibilidad de Medicare no afecta la elegibilidad para el seguro de vida.

Seguro de vida básico

Los jubilados inscritos en el momento de su jubilación son elegibles para continuar en este seguro. Este seguro es administrado por The Standard Insurance Company. Este plan debe ser elegido en el momento de su jubilación. Si renuncia a este plan, la decisión es permanente y no podrá volver a inscribirse.

- **Cobertura:** Este plan proporciona \$3,000 de cobertura. El plan no incluye el beneficio por muerte accidental y desmembramiento (AD&D). Consulte la póliza en el [sitio web de la póliza de Seguro de Vida](#).
- **Prima:** La prima es pagada por la universidad si usted es elegible para la jubilación regular. Será prorrateado si usted es elegible para la jubilación anticipada.
- **Beneficiarios:** En el momento de la inscripción, se le pedirá que designe a su(s) beneficiario(s).
- **Asistencia para Reclamos:** Para presentar una reclamación, llame a Servicios de Empleados al 303-860-4200, opción 3, y hable con un profesional de beneficios.

Seguro de vida opcional

Los jubilados elegibles que estaban inscritos en el Plan de Seguro de Vida Opcional en el momento de su jubilación pueden elegir hasta el 25% de su seguro de vida opcional, sin exceder \$9,500. Este plan debe ser elegido en el momento de su retiro. **Si renuncia a este plan o no actúa dentro de los 31 días posteriores a la separación, la decisión es permanente y no podrá volver a inscribirse.**

- **Cobertura:** No puede agregar o aumentar la cobertura después de la fecha de su jubilación. Usted puede reducir o terminar la cobertura en cualquier momento. Este plan no incluye el beneficio por muerte accidental y desmembramiento (AD&D). Consulte la Póliza de Seguro de Vida.
- **Prima:** La prima es pagada por usted, el jubilado, y se basa en la edad y el consumo de tabaco. Hay descuento en la prima si usted no ha consumido tabaco en los últimos 12 meses y puede actualizar este dato en cada Inscripción Abierta. Consulte el [sitio web de tarifas para los jubilados que no son Medicare](#).
- **Beneficiarios:** En el momento de la inscripción, se le pedirá que designe a su(s) beneficiario(s).
- **Asistencia para Reclamos:** Para presentar una reclamación, llame a Servicios de Empleado al 303-860-4200, opción 3, y hable con un profesional de beneficios.

Glosario

Atención de emergencia: Condición médica que debe ser tratada en sala de emergencias de un hospital debido a una enfermedad, lesión, síntoma o condición lo suficientemente grave como para correr peligro grave contra su salud o, con un hijo por nacer si la mujer está embarazada, si no recibe atención médica. Tales condiciones pueden incluir, pero no se limitan a dolor torácico, accidente cerebrovascular, intoxicación, problemas respiratorios graves, inconsciencia, quemaduras o cortes graves, sangrado incontrolado, convulsiones y otras condiciones agudas.

Atención urgente: Un episodio inesperado de enfermedad o lesión que requiere tratamiento. La condición no es mortal y no requiere el uso de una sala de emergencias en un hospital.

Beneficiario(s): Una persona u organización que usted designa para recibir cualquier beneficio debido a su fallecimiento. Un beneficiario no necesita ser un dependiente legal.

Coseguro: La porción en porcentaje que usted tiene que pagar por ciertos servicios. Por ejemplo, si el coseguro es del 20%, entonces usted es responsable de pagar el 20% de la factura, y la compañía de seguros pagará el 80%.

Deducible: La cantidad que está obligado a pagar antes de que el plan comience a pagar por servicios cubiertos.

- En algunos planes, el deducible no se aplica a ciertos servicios que tienen un copago, como visitas al consultorio o medicamentos, tal como en el Plan de Salud de CU - Exclusive.
- El deducible puede ser individual, donde cada miembro debe cumplir con una cantidad específica, p.ej. el plan Exclusive tiene un deducible de \$350 por individuo. Puede ser un deducible agregado donde uno o todos los miembros contribuyen al deducible familiar, p.ej. el plan High Deductible (Deducible Alto) tiene un deducible de \$3,000 para 2+ miembros.

Facturación de saldos: Cuando un proveedor, generalmente fuera de la red, le factura por un saldo restante que su plan no cubre. Este monto es la diferencia entre el monto facturado y el monto permitido, p.ej. si su dentista fuera de la red cobra \$100 por un relleno y su seguro cubre \$80, el proveedor le facturará los \$20 restantes.

Jubilación anticipada: Miembro de la Facultad, Universidad o del Personal Clasificado que no cumple con los requisitos de la edad y años de servicio de CU y/o PERA para la jubilación regular, pero es elegible para recibir una cantidad prorrateada de la contribución que la Universidad de Colorado da para beneficios de seguro cuando se jubila.

Jubilación regular: Empleado de CU que cumple con los requisitos de la edad y años de servicio de CU o PERA para recibir el 100% de la contribución que la Universidad de Colorado da para beneficios de seguro cuando se jubila.

Límite/máximo de gastos de bolsillo (OPM por sus siglas en inglés): La cantidad máxima que pagará por servicios médicos durante el año fiscal. Estos costos incluyen deducibles, copagos y coseguros. Este máximo es para protegerlo de costos médicos catastróficos, y una vez que alcance este monto, el plan pagará el 100%.

Medicare Partes A y B: Medicare es el programa federal de seguro de salud, generalmente para personas de 65 años o más y conocidos como Medicare Original. La Parte A ayuda a cubrir gastos de hospital internado o ambulatorio. La Parte B ayuda a cubrir gastos médicos como visitas al médico. Consulte www.medicare.gov para más información.

Medigap: Un seguro suplementario de Medicare que ayuda a pagar gastos que el plan Medicare Original no cubre, y es vendido por compañías privadas.

Servicios Dentales Básicos: Incluye empastes, rellenos, endodoncia, periodoncia (enfermedad de las encías) y cirugía oral (extracciones). Consulte el resumen de cada plan para obtener más detalles.

Servicios Dentales Mayores: Incluye coronas, puentes, parciales, dentaduras postizas, implantes. Consulte el resumen de cada plan para obtener más detalles.

Servicios de Ortodoncia: Un tratamiento que alinea los dientes de una persona, que incluye el uso de aparatos ortopédicos (fierros en los dientes).