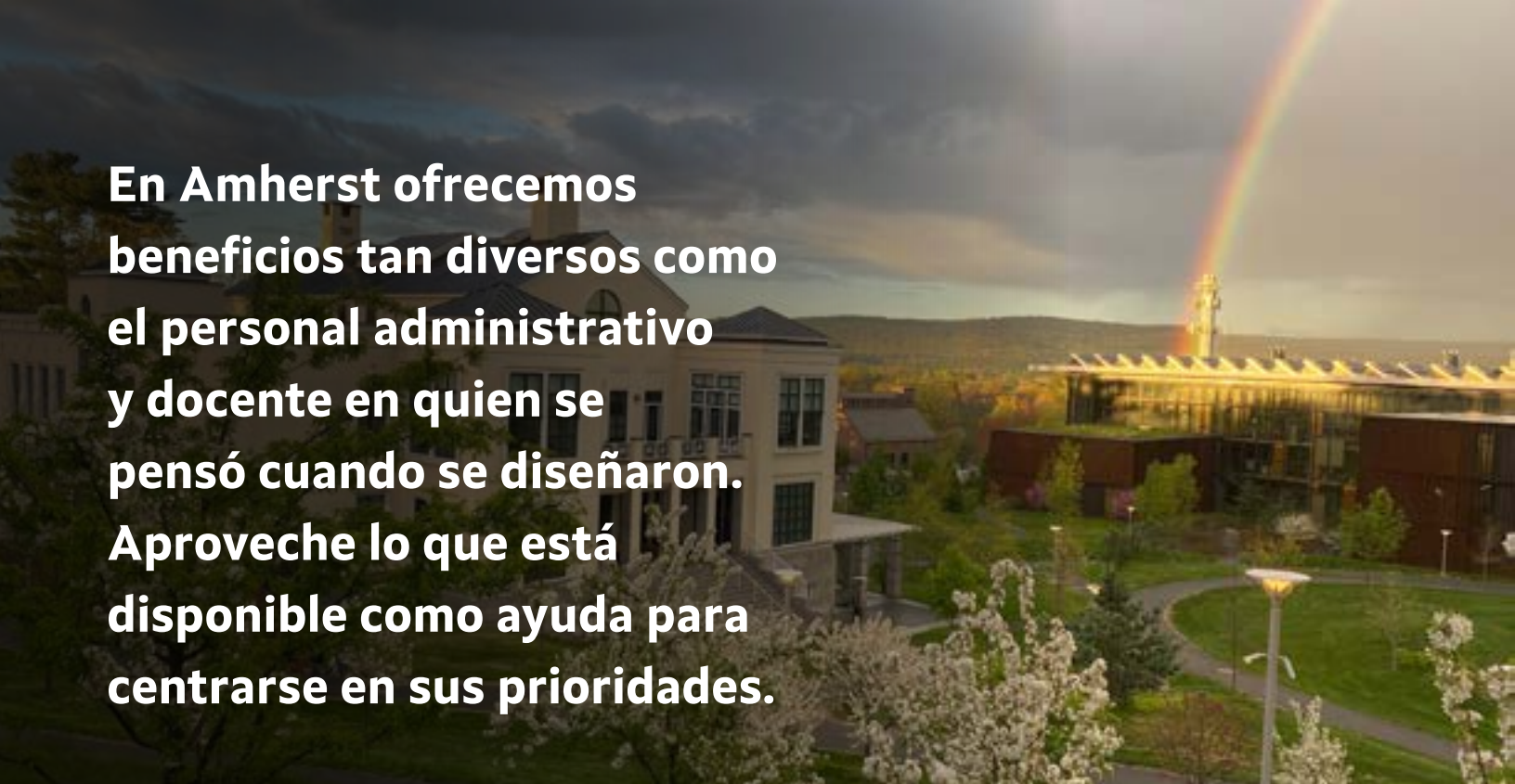


2024-2025

Guía de los Beneficios





En Amherst ofrecemos beneficios tan diversos como el personal administrativo y docente en quien se pensó cuando se diseñaron. Aproveche lo que está disponible como ayuda para centrarse en sus prioridades.

Amherst College tiene el gusto de ofrecerle una gama de programas y recursos que apoyan su salud y su bienestar físico, emocional y financiero.

Los beneficios son parte importante de cómo atraemos, motivamos y retenemos el talento que necesitamos para que el colegio mantenga su nivel de institución de clase mundial. Por esa razón invertimos sustancialmente en ofrecer un paquete robusto con muchas opciones para coincidir con usted en donde se encuentre en su trayecto hacia sus beneficios. Es importante que seleccione las opciones que sean las más adecuadas para sus necesidades únicas.

Esta guía es un resumen de las opciones de beneficios que tiene disponible el personal administrativo y docente de Amherst. Dedique tiempo para conocer más lo que se tiene disponible. Visite el sitio web de la Oficina de Recursos Humanos en www.amherst.edu/offices/human_resources/benefits.

3 [Introducción](#)

4 [Beneficios de bienestar](#)

5 [Beneficios de salud](#)

11 [Beneficios financieros](#)

13 [Tiempo libre y beneficios adicionales](#)

15 [Información de contacto](#)

16 [Avisos legales y desistimientos](#)

Elegibilidad e inscripción

En el plazo de los primeros 30 días de elegibilidad, todo el personal administrativo y docente es elegible para inscribirse en beneficios como seguro médico, dental, de la vista, Cuentas de Gastos Flexibles de Atención Médica y Cuidado de Dependientes, seguro de discapacidad de largo plazo, y seguro de vida básico y complementario. Si usted no se inscribe cuando sea elegible por primera vez, debe esperar hasta el siguiente periodo de inscripción abierta (se lleva a cabo en mayo para tener fecha de vigencia del 1 de julio), a menos que tenga un **cambio de situación familiar que califique**. Ya sea que forme parte del personal administrativo y docente recién contratado o actual, y que se transfiera a una situación elegible para los beneficios, ciertos beneficios tienen vigencia el primer día del mes después de 30 días de elegibilidad. El seguro de vida y de discapacidad de largo plazo (LTD) tiene vigencia el primer día del mes después de tres meses de tener empleo continuo. **Nota:** usted quedará inscrito automáticamente en los planes de seguro básico de vida y LTD.

El personal administrativo y docente también es elegible para el plan de jubilación. Usted encontrará una descripción general de alto nivel del plan de jubilación en [la página 12](#).

Cambios de situación familiar que califican

Si usted no se inscribe antes de la fecha límite, no podrá realizar cambios durante el año a menos que tenga un cambio en la situación familiar, tales como:

- Matrimonio, divorcio, nacimiento, adopción o muerte
- Un cambio de estado de empleo de usted, su cónyuge o sus dependientes elegibles que afecte la elegibilidad a los beneficios
- Se va del área de servicio o llega a ella
- Pérdida o ganancia de cobertura de seguro para usted, su cónyuge o sus dependientes elegibles, y
- Personal administrativo/docente o un dependiente elegible resulta no elegible (por ejemplo, un hijo llega a la edad máxima de 26 años para estar cubierto por los planes médico, dental o de la vista)

Si usted o uno de sus dependientes cubiertos tiene un cambio en su situación familiar, debe realizar los cambios en Workday a menos de 30 días del evento. Su cambio de beneficios debe ser congruente con el cambio de situación familiar que califica.

Dependientes elegibles

En general, los dependientes elegibles para la cobertura del seguro médico, dental, de la vista, el plan de gastos flexibles y el seguro de vida incluyen a:

- El cónyuge legal o la pareja doméstica
- Los hijos dependientes hasta de 26 años, sin importar la situación de calificación impositiva según el Servicio de Rentas Internas del dependiente, su estado civil, su situación de estudiante o su situación de empleo.

Nota: Aunque usted puede cubrir a su pareja doméstica con el plan médico HDHP, no puede usar su cuenta HSA para pagar sus gastos, a menos que sea un dependiente fiscal calificado. Tome en cuenta también que las primas pagadas por los beneficios de la pareja doméstica cuentan como ingreso imputado.

Pago de sus beneficios

La mayoría de los beneficios se pagan con contribuciones antes de impuestos que se toman de su sueldo antes de retener impuestos federales, del Seguro Social y estatales. Esto reduce su ingreso sujeto a impuestos y su posterior responsabilidad fiscal, lo cual reduce su costo real por estos beneficios. **Nota:** Las primas por el seguro complementario de vida y el cuidado voluntario de largo plazo se toman después de los impuestos.



CÓMO INSCRIBIRSE

Usted se inscribirá en sus beneficios de salud y seguridad por medio de Workday. Después de haber completado todas las tareas de integración, recibirá una tarea en su buzón de entrada de Workday: Cambio de beneficios por evento de vida. Para comenzar, haga clic en esa tarea.

- Seleccione o renuncie a la cobertura médica, dental y/o de la vista para usted mismo y cualquier dependiente elegible a quien elija cubrir.
- Elija o renuncie a la participación en una Cuenta de Ahorros de Atención Médica o una Cuenta de Gastos Flexibles, dependiendo de su elección de seguro médico.

Consulte más detalles en la [Guía de Referencia Rápida de Workday](#).

Inscríbase en el plan de jubilación por medio de TIAA: tiaa.org/Amherst

HRWellness@Amherst

El bienestar es más que estar bien... abarca su salud física, financiera y emocional. En Amherst estamos comprometidos con el bienestar del personal administrativo y docente más allá de tan solo una cobertura tradicional. Por esa razón, proporcionamos HRWellness@Amherst, que brinda programas y recursos disponibles para usted y sus familiares, para que les ayuden con apoyo en todos los aspectos que implica que usted esté sano.



Bienestar emocional

Programa de Asistencia para Empleados—

New Directions ofrece una amplia gama de servicios, talleres y consultas telefónicas para ayudarle a hacerse cargo de situaciones de la vida. Algunos de los recursos y servicios disponibles incluyen consultas legales y financieras, recomendaciones de bienestar, servicios y programas de salud y bienestar, asistencia para brindar cuidados y más.

6 SESIONES DE ASESORÍA SIN COSTO: Usted y los miembros adultos de su vivienda son elegibles hasta para seis sesiones de asesoría gratuita y confidencial, por problema por año.

Puede acceder a New Directions en **800-624-5544** y en <https://eap.ndbh.com> [código de la compañía: **Amherst College**]. Si desea más información acerca de los servicios que se ofrecen y cómo tener acceso, visite la página de

EAP en el sitio web de Recursos Humanos.

Exámenes de bienestar de salud mental—Si está inscrito en uno de los planes médicos, usted y sus familiares tienen cobertura anual de exámenes de bienestar de salud mental. Este examen puede realizarse como parte de su cuidado preventivo anual con un PCP o con un profesional certificado en salud mental, o puede realizarse como una cita independiente. Este examen no tiene costos de su bolsillo.

Aplicación Calm—El College ofrece acceso gratuito a la aplicación Calm, la cual ayuda a mejorar su salud y felicidad por medio de mejores hábitos de sueño, reducción de estrés, enfoque mejorado y más. Para comenzar:

- Visite www.calm.com/b2b/amherst-college/subscribe
- Inscribese con su correo electrónico personal o inicie una sesión con una cuenta existente
- Valide su correo electrónico de trabajo



Bienestar financiero

Webinarios financieros de TIAA—TIAA ofrece una amplia gama de webinarios gratuitos que se centran en temas que le ayudan a

mantener el rumbo de sus metas financieras. Si desea más información acerca de los temas de los webinarios y reservar un lugar, visite la página de Webinarios financieros en el sitio web de Recursos Humanos.

Care.com—Para ayudarle con su equilibrio entre el trabajo y la vida, Amherst cubrirá la cuota de membresía mensual de Care.com. Los servicios disponibles incluyen cuidado infantil (incluye cuidado infantil de respaldo y tutorías), cuidado de ancianos, cuidado de necesidades especiales, tutoría, cuidado de mascotas y servicios de limpieza y mantenimiento. Usted tendrá acceso completo a la base de datos de búsqueda de autoservicio y a otros servicios de conserje. Los miembros pueden iniciar una sesión en el sitio web y seleccionar al proveedor que resuelva sus necesidades. Visite amherstcollege.care.com o llame al **855-781-1303** (ingrese su identificación de empleado de Amherst para validar su empleo cuando se inscriba).

BenefitHub—Usted tiene acceso al portal de recompensas de BenefitHub, para tener precios con descuento en mercancía como computadoras, autos y más. Revise el video de BenefitHub para obtener más información acerca de este programa y todos los descuentos disponibles: <https://auth.wistia.com/session/new?app=wistia>. Visite Amherst.benefitHub.com e ingrese el código de recomendación: **J2AUOK** y complete su registro.



Bienestar físico

Para ayudar a mantener la salud física, el College les ofrece recursos a usted y a sus dependientes si está inscrito en uno de los planes médicos:

- **Atención preventiva sin costo para usted**, si se recibe de proveedores de la red.
- **Herramienta para encontrar médicos y calcular costos**, para ayudarle a encontrar proveedores de la red y entender con anticipación los costos de su atención médica y servicios. Visite <https://myfindadoctor.bluecrossma.com> o llame a Servicios a Miembros al **800-358-2227**.
- **Consultas por Telesalud** que le permiten conectarse con su proveedor en línea o por teléfono de manera rápida y segura. Estas visitas están cubiertas totalmente cuando usa a proveedores de la red.
- **Programas de bienestar y acondicionamiento**, como recomendaciones para gimnasios, recursos de salud holística y grupos de apoyo, así como reducción de estrés con atención plena.
- **ahealthyme:** El sitio web de ahealthyme le permite acceder a información acerca de clases de bienestar en línea, leer artículos acerca de temas relacionados con la salud, participar en “retos del bienestar” que le permiten ganar recompensas, y mucho más.

Cobertura que funciona mejor para usted y su familia.



Cobertura médica

Amherst le ofrece la opción de cuatro* planes médicos a través de Blue Cross Blue Shield of Massachusetts (BCBSMA):

- HMO Blue New England
- HMO Blue New England, con deducible
- Blue Choice New England (punto de servicio)
- Blue Care Elect Saver 90 (un Plan Médico con Deducible Alto y con una Cuenta de Ahorros para Gastos Médicos)

Usted selecciona la opción que funciona mejor para usted y su familia. Todos los planes cubren una amplia gama de atención médica, medicamentos recetados y atención preventiva. La diferencia entre ellas es si usted debe usar a médicos de la red (en los planes HMO) y cuánto paga por la cobertura cuando necesite atención. Todas las cuatro opciones de nuestro plan médico incluyen a médicos de la red por todo Nueva Inglaterra. Usted debe usar a médicos de la red para la atención convencional si elige un plan HMO y pagará menos de su bolsillo cuando use a médicos de la red si elige el POS o Blue Care Elect Saver 90.

Mientras toma su decisión, tenga en mente cuál es el plan que tendrá un costo total menor para todo el año, tomando en cuenta las dos deducciones del cheque de pago y los costos de su bolsillo que espera necesitar este próximo año. ¿Prefiere que se le deduzca de su cheque de pago una prima más alta en cada periodo de pago y pagar menos cuando use el plan médico? ¿O se sentiría cómodo con una deducción de prima más baja de su cheque de pago y pagar más cuando (o si acaso) usa los servicios?

▶ Utilice la herramienta en línea **ALEX** para ayudarse a decidir el plan que sea adecuado para usted (vea [la página 7](#) y la [página 8](#)).

TÉRMINOS QUE DEBE CONOCER

Copago: Una cantidad que paga por un servicio cubierto cada vez que utilice ese servicio. No se aplica al deducible.

Deducible: La cantidad que usted paga antes de que el plan comience a pagar.

Coaseguro: Porcentaje del cargo que usted va a pagar después de que haya alcanzado el deducible.

Cuenta de Ahorros para Gastos Médicos (HSA): Una cuenta con ventajas fiscales a la que puede contribuir antes de impuestos y usarla para pagar sus costos de atención médica de su propio bolsillo. También puede usar la HSA para ahorrar para gastos futuros de atención médica.

Costos de su bolsillo: Gastos que paga usted en un año del plan, como deducibles, copagos, medicamentos recetados y gastos dentales y de la vista.

Máximo de su bolsillo: La cantidad máxima que paga por servicios cubiertos en un año. Si usted llega al máximo, el plan pagará 100% de los servicios cubiertos durante el resto del año.

Prima: La cantidad que usted paga por la cobertura médica desde su cheque de pago.

* Además, existe un plan con PPO disponible para quienes residan fuera de Massachusetts. Tome en cuenta que este plan no estará disponible después del 30 de junio de 2025. Si desea más detalles, comuníquese con RH.

En el [Sitio web de Recursos Humanos](#) puede encontrar información que le ayudará a evaluar sus opciones, que incluye:

- Un **Resumen de Beneficios y Cobertura (SBC)** proporciona información clara y uniforme con respecto al plan médico, así como un glosario de términos usuales de atención médica. Puede solicitar una copia impresa comunicándose con la Oficina de Recursos Humanos.

- **Resúmenes de los beneficios** de los planes HMO Blue New England, Blue Choice New England, HMO Blue New England con deducible y Blue Care Elect Saver 90.

La ley de Massachusetts y la ley federal vigente requieren que cada empleado tenga una cobertura con un plan médico para evitar enfrentar ciertas penalizaciones fiscales.

Acerca del Blue Care Elect Saver 90

Blue Care Elect Saver 90 es un Plan Médico con Deducible Alto (HDHP) y con una Cuenta de Ahorros para Gastos Médicos (HSA) que tiene ventajas fiscales. Abarca los mismos servicios que las demás opciones, y usted tiene acceso a la misma red de proveedores que con los otros planes.

El HDHP ofrece las primas más bajas a cambio de un deducible más alto. Usted paga menos de su cheque de pago por las primas y más de su bolsillo en el punto de atención. Usted recibirá una contribución de Amherst para la cuenta HSA, para ayudarse a compensar los costos de su bolsillo. También podrá hacer contribuciones adicionales de su bolsillo a la cuenta HSA, antes de impuestos, hasta los límites del IRS.

CÓMO FUNCIONA UNA CUENTA HSA

CONTRIBUCIONES DE AMHERST:

Amherst contribuye a la HSA en su nombre.



SUS CONTRIBUCIONES:

Usted puede elegir también hacer contribuciones antes de impuestos desde su cheque de pago.

En conjunto, estas contribuciones no pueden ser mayores que los límites del IRS.



PRIMERO, EL DEDUCIBLE:

Usted paga por los servicios cubiertos hasta llegar al monto de su deducible. El dinero de su HSA puede ayudar a pagar estos gastos libres de impuestos. Usted debe alcanzar el deducible antes de que el plan pague beneficios (excepto por la atención preventiva, que se cubre en su totalidad).

DESPUÉS, EL COASEGURO:

Después de alcanzar el deducible, usted y el plan comparten el costo de la atención que recibe. Usted paga un porcentaje de los servicios cubiertos hasta llegar al máximo de su bolsillo.

EL PLAN PAGA EL 100%:

Una vez que alcanza el máximo de su bolsillo, el plan paga el costo total de los gastos elegibles por el resto del año del plan.



El dinero que se quede en su cuenta HSA al final del año se trasladará para ayudar a cubrir gastos futuros de atención médica, e incluso se puede usar para pagar primas de Medicare en la jubilación.

Nota: *Usted no puede participar en la Cuenta de Gastos Flexibles para Cuidado de la Salud si se inscribe en la opción del Plan Médico con Deducible Alto.*

¿Qué ventajas tiene una cuenta HSA?

- Una HSA es una cuenta de ahorros (propiedad de usted) que le permite separar dinero antes de impuestos para pagar gastos de atención médica actuales o ahorrar para los futuros, tanto para usted como para sus dependientes elegibles. La cuenta HSA es administrada por Health Equity.
- Amherst contribuirá \$500 para la cobertura del empleado y \$1,000 por cualquier otro nivel de cobertura. Los límites de contribución del IRS a la cuenta HSA para el año calendario 2023 son de \$4,150 por cobertura del empleado o de \$8,300 por cualquier otro nivel de cobertura, que incluye la contribución de Amherst.
- El dinero en su cuenta HSA se traslada de un año al otro, y la cuenta es portátil (usted se la lleva) en caso de que se vaya de Amherst.

Nota: De acuerdo con el IRS, usted no puede contribuir al mismo tiempo a una cuenta HSA y a una Cuenta de Gastos Flexibles para Cuidado de la Salud.



ELEGIBILIDAD PARA LA HSA

De acuerdo con los reglamentos del IRS, para ser elegible para realizar y recibir contribuciones a una cuenta HSA, usted debe estar inscrito en un HDHP. Además:

- No puede tener otra cobertura médica que pague por sus gastos de atención médica de su bolsillo antes de alcanzar el deducible de su plan (se permite otro plan con deducible alto).
- Usted o su cónyuge no pueden estar inscritos en una Cuenta de Gastos Flexibles (FSA) para Cuidado de la Salud en el mismo año.
- Si está inscrito en Medicare o Medicaid, usted no es elegible para contribuir a la cuenta HSA.

Opciones del plan médico

	HMO Blue New England	HMO Blue New England con Deducible	Blue Choice New England, punto de servicio POS		Blue Care Elect Saver 90	
	<i>Solo dentro de la red</i>	<i>Solo dentro de la red</i>	<i>PCP/ Plan aprobado</i>	<i>Auto recomendado</i>	<i>Dentro de la red</i>	<i>Fuera de la red</i>
Deducible anual	\$0 Individual \$0 Familia	\$500 Individual \$1,000 Familia	\$0 Individual \$0 Familia	\$250 Individual \$500 Familia	\$1,600 Individual \$3,200 Familia	\$3,000 Individual \$6,000 Familia
Máximo anual de su bolsillo	Médico: \$2,000 Individual \$4,000 Familia Medicamentos recetados: \$1,000 Individual \$2,000 Familia	Médico: \$2,000 Individual \$4,000 Familia Medicamentos recetados: \$1,000 Individual \$2,000 Familia	Médico: \$1,000 Individual \$2,000 Familia Medicamentos recetados: \$1,000 Individual \$2,000 Familia	Médico: \$1,000 Individual \$2,000 Familia Medicamentos recetados: \$1,000 Individual \$2,000 Familia	Médico: \$3,000 Individual \$6,000 Familia	Médico: \$6,000 Individual \$12,000 Familia
Visitas al consultorio del PCP	\$20 de copago	\$20 de copago	\$20 de copago	20% de coaseguro después del deducible	10% de coaseguro después del deducible	30% de coaseguro después del deducible
Visita al consultorio del especialista	\$30 de copago	\$30 de copago	\$30 de copago	20% de coaseguro después del deducible	10% de coaseguro después del deducible	30% de coaseguro después del deducible
Sala de emergencias	\$75 de copago	\$100 de copago	\$75 de copago	\$75 de copago	\$150 después del deducible	\$150 después del deducible
Hospital para paciente ambulatorio	\$150 de copago	No hay cargo después del deducible	\$150 de copago	20% de coaseguro después del deducible	10% de coaseguro después del deducible	30% de coaseguro después del deducible
Paciente hospitalizado	\$250 de copago	No hay cargo después del deducible	\$250 de copago	20% de coaseguro después del deducible	10% de coaseguro después del deducible	30% de coaseguro después del deducible
Laboratorios de diagnóstico, exámenes, radiografías	Cubiertos en su totalidad	No hay cargo después del deducible	Cubiertos en su totalidad	20% de coaseguro después del deducible	10% de coaseguro después del deducible	30% de coaseguro después del deducible
Medicamentos recetados: Farmacia (suministro de 30 días)	Genérico: Copago de \$10 Marca comercial preferida: \$30 de copago Marca comercial no preferida: \$50 de copago	Genérico: Copago de \$10 Marca comercial preferida: \$30 de copago Marca comercial no preferida: \$50 de copago	Genérico: Copago de \$10 Marca comercial preferida: \$30 de copago Marca comercial no preferida: \$50 de copago	No está cubierto	Genérico: Copago de \$10 Marca comercial preferida: \$30 de copago Marca comercial no preferida: \$50 de copago	Genérico: Copago de \$20 Marca comercial preferida: \$60 de copago Marca comercial no preferida: \$100 de copago
Medicamentos recetados: Farmacia (suministro de 90 días)	Genérico: Copago de \$20 Marca comercial preferida: \$60 de copago Marca comercial no preferida: \$100 de copago	Genérico: Copago de \$20 Marca comercial preferida: \$60 de copago Marca comercial no preferida: \$100 de copago	Genérico: Copago de \$20 Marca comercial preferida: \$60 de copago Marca comercial no preferida: \$100 de copago	No está cubierto	Después del deducible: Genérico: Copago de \$20 Marca comercial preferida: \$60 de copago Marca comercial no preferida: \$150 de copago	No está cubierto

BENEFICIOS DE SALUD REPRODUCTIVA

Si está inscrito en un plan médico de Amherst, tiene acceso al apoyo virtual para la familia a través de la Maven Clinic. Estos beneficios incluyen:

- Fertilidad y formación de una familia
- Maternidad y cuidado del recién nacido
- Guía para la crianza y atención pediátrica
- Menopausia y atención continua

Después de que se inscriba, obtenga más información en el sitio de Blue Cross Blue Shield.

Tarifas del plan médico

Tarifas mensuales (1 de julio de 2024 - 30 de junio de 2025)

	HMO Blue New England	HMO Blue New England con Deducible	Blue Choice New England, punto de servicio POS	HDHP (Blue Care Elect Saver 90)
Empleado	\$144.56	\$70.10	\$312.25	\$49.86
Empleado + cónyuge/PD	\$605.87	\$419.73	\$1,025.09	\$284.93
Empleado + hijo(s)	\$500.85	\$359.38	\$819.46	\$243.62
Familia	\$637.12	\$436.08	\$1,089.87	\$298.10

Tarifas semanales (1 de julio de 2024 - 30 de junio de 2025)

	HMO Blue New England	HMO Blue New England con Deducible	Blue Choice New England, punto de servicio POS	HDHP (Blue Care Elect Saver 90)
Empleado	\$33.36	\$16.18	\$72.06	\$11.51
Empleado + cónyuge/PD	\$139.82	\$96.86	\$236.56	\$65.75
Empleado + hijo(s)	\$115.58	\$82.93	\$189.11	\$56.22
Familia	\$147.03	\$100.63	\$251.51	\$68.79

ESCALA DESLIZANTE

Por medio del programa “escala deslizante”, el College subsidia una parte del costo de la prima para cobertura médica y dental, dependiendo del ingreso de la vivienda. El ingreso de la vivienda está definido como el monto declarado en la Línea 9, Ingreso total, del formulario 1040 de la declaración individual del impuesto sobre la renta de EE.UU. Usted puede usar a ALEX para determinar si es elegible para la contribución de escala deslizante. Para hacer su solicitud, comuníquese con RH para hacer una cita y mostrar a un especialista en beneficios su declaración de impuestos de 2023.



PROGRAMA PILLARRX DE AYUDA CON LOS COPAGOS

El programa de ayuda con los copagos les ayuda a usted y a sus dependientes a obtener el medicamento que necesite para problemas médicos complejos o crónicos con un costo accesible. PillarRx tiene un equipo de técnicos de farmacia certificados y altamente capacitados que le configurarán la ayuda con los copagos para reducir (y en algunos casos eliminar) el costo de sus medicamentos especializados. Si está inscrito en alguno de los planes médicos de Amherst y es elegible para este programa, recibirá más detalles directamente de PillarRx.



alex PUEDE AYUDARLE A TOMAR DECISIONES SOBRE BENEFICIOS

ALEX es una herramienta en línea, fácil de usar, que plantea una serie de preguntas para ayudarle a determinar cuáles son los planes de beneficios adecuados para usted. ALEX está optimizada para cualquier dispositivo, que incluye a su teléfono, para tener una guía de los beneficios desde su hogar. ALEX incluye una función de chatbot. ¡Reciba ayuda hoy mismo con sus opciones!

Escanee este código en su teléfono o visite <https://start.myalex.com/amherst/benefits> para hacer una prueba con ALEX.



Cobertura dental

Amherst College ofrece también opciones de planes dentales. Los dos planes brindan una cobertura completa; sin embargo, un plan cuenta con un máximo más alto de beneficio por año calendario y cobertura de ortodoncia para adultos y dependientes. Usted no necesita estar inscrito en un plan médico para elegir un plan dental.

Además, cuando busque atención a través de un dentista en la red Dental Blue Freedom, usted tendrá costos más bajos de su bolsillo. Puede estar inscrito en Dental Blue o en Dental Blue con Ortodoncia para aprovechar a los proveedores de Dental Blue Freedom.

Opciones del plan dental

	Dental Blue Freedom con Ortodoncia	Dental Blue Freedom
Deducible anual	Deducible por año calendario de \$50 por miembro/\$150 por familia	Deducible por año calendario de \$50 por miembro/\$150 por familia
Atención preventiva y de diagnóstico (limpiezas, radiografías)	100%	100%
Tratamiento básico (empastes, cirugía oral)	80% después del deducible	80% después del deducible
Tratamiento mayor (puentes coronas, dentaduras)	50% después del deducible	50% después del deducible
Ortodoncia	50% sin deducible; \$1,500 máximo de por vida por miembro	No está cubierto
Límite anual	\$2,000 de máximo de beneficio por año calendario	\$1,500 de máximo de beneficio por año calendario

Tarifas del plan dental

Tarifas mensuales (1 de julio de 2024 - 30 de junio de 2025)

	Dental Blue Freedom con Ortodoncia	Dental Blue Freedom
Empleado	\$14.66	\$7.79
Empleado + hijo(s)	\$41.84	\$28.79
Empleado + cónyuge/PD	\$44.04	\$30.30
Familia	\$58.52	\$38.06

Tarifas semanales (1 de julio de 2024 - 30 de junio de 2025)

	Dental Blue Freedom con Ortodoncia	Dental Blue Freedom
Empleado	\$3.38	\$1.80
Empleado + hijo(s)	\$9.65	\$6.64
Empleado + cónyuge/PD	\$10.16	\$6.99
Familia	\$13.50	\$8.78

Cobertura de la vista

Usted también puede elegir cobertura de la vista, la cual la suministra EyeMed. El plan abarca exámenes de la vista, armazones, lentes y lentes de contacto. Usted paga menos cuando usa proveedores de la red, que incluyen tanto practicantes privados como cadenas minoristas nacionales grandes (Lenscrafters, Target Optical, JCPenney Optical y más). Usted paga el costo total de la cobertura y no tiene que estar inscrito en un plan médico para inscribirse para la vista. Todos los planes médicos que se ofrecen por medio de Amherst incluyen un examen de la vista sin costo por año calendario. Puede conocer más información en el [sitio web de Recursos Humanos](#).

Tarifas del plan de la vista

Tarifas mensuales

(1 de julio de 2024 - 30 de junio de 2025)

	Plan de la vista de EyeMed
Empleado	\$6.19
Empleado + hijo(s)	\$13.57
Empleado + cónyuge/PD	\$12.89
Familia	\$19.95

Tarifas semanales

(1 de julio de 2024 - 30 de junio de 2025)

	Plan de la vista de EyeMed
Empleado	\$1.43
Empleado + hijo(s)	\$3.13
Empleado + cónyuge/PD	\$2.97
Familia	\$4.60



DIRECT CONNECT CON DANA-FARBER

Usted y sus seres queridos tienen acceso a la experiencia en cáncer con reconocimiento mundial del Dana-Farber Cancer Institute. El programa Direct Connect les apoya a usted o a sus dependientes que han recibido un diagnóstico de cáncer y ofrece cuidados paliativos, recursos financieros, apoyo para cuidadores, terapias integradoras y mucho más.

Cuentas de Gastos Flexibles

(El Plan Amherst)

El Plan Amherst permite que los participantes elegibles contribuyan con dinero antes de impuestos por medio de deducciones de nómina para pagar gastos elegibles. Usted puede inscribirse en alguna o en las dos Cuentas de Gastos para Cuidado de la Salud y para Cuidado de Dependientes. Las elecciones para la Cuenta de Gastos para Cuidado de la Salud no pueden ser mayores de \$3,200 y las elecciones para la Cuenta de Gastos para Cuidado de Dependientes no pueden ser mayores de \$5,000 al año. Tiene más información disponible en el [sitio web de Recursos Humanos](#). Usted no puede participar en la Cuenta de Gastos Flexibles para Cuidado de la Salud si se inscribe en la opción del Plan Médico con Deducible Alto. Además, tampoco puede tener saldo en su cuenta FSA actual al 30 de junio de 2024, con el fin de recibir y realizar contribuciones a la HSA.

DEBE REINSCRIBIRSE en las Cuentas de Gastos Flexibles cada año en el que desee participar; las reglas del IRS no le permiten contribuir al plan, a menos que haga una elección cada año.

Programa de salud para jubilados

Por medio de este plan de contribuciones definidas, que inicia a los 40 años, el College separa un porcentaje del complemento de Medicare vigente para cada miembro del personal administrativo y docente que califique. El otorgamiento de derechos de la cuenta de un participante ocurre al jubilarse del College a los 62 años o más y con 10 años de servicio. Al jubilarse, los fondos se contribuyen a una cuenta de jubilación de salud, desde la que el jubilado puede recibir un reembolso para los gastos elegibles. El personal administrativo y docente que fue contratado antes del 30 de junio de 2023 tiene derechos adquiridos bajo ciertas características de la cobertura médica posterior a la jubilación, y puede que sea elegible para un plan complementario de Medicare pagado por el College.

Prepárese para lo inesperado con los beneficios financieros.



Discapacidad

El College contrata a Prudential Insurance para que administre los programas de discapacidad de corto y de largo plazo. Prudential brinda la revisión de los reclamos y los servicios de gestión de casos, para ayudar a agilizar la experiencia del empleado. Si tiene preguntas, comuníquese con Prudential al 800-842-1718.

Discapacidad de corto plazo

Después de un año de servicio, el personal administrativo y docente regular es elegible para el tiempo libre pagado debido a la discapacidad propia del empleado (hasta un máximo de seis meses). El pago por discapacidad de corto plazo comienza después de un periodo de espera de una semana, con la siguiente programación:

Duración del servicio	Porcentaje del sueldo
1 – 6 años	80% del sueldo
7 – 9 años	90% del sueldo
10 años y más	100% del sueldo

Discapacidad de largo plazo

Después de una ausencia de seis meses debida a la discapacidad y con la aprobación de Prudential, el beneficio pagará 60% del sueldo anual vigente al comienzo de la discapacidad. El beneficio máximo es de \$15,000 por mes. El College paga el costo total del seguro; no se requiere contribución del empleado. La cobertura para todo el personal administrativo y docente regular es vigente al primer día del mes, después de tres meses de empleo.

NOTA SOBRE LOS PERIODOS DE ESPERA

El College renunciará al periodo de espera de tres meses para el seguro de vida y de discapacidad de largo plazo, si usted proporciona un comprobante de cobertura con el plan de otro empleador en menos de tres meses de comenzar su empleo en Amherst.

Seguro de vida

La cobertura es vigente al primer día del mes, después de tres meses de empleo.

El College paga el costo total de la cobertura del **seguro básico de vida** equivalente a 1.5 veces el sueldo anual, hasta un límite de \$600,000, sin costo para el personal administrativo y docente. La cobertura básica reduce una vez el sueldo a los 65 años y a 67% del sueldo a los 70 años.

Usted puede comprar un **seguro de vida complementario** equivalente a 1, 2, 3, 4 o 5 veces su sueldo. El monto máximo combinado para el seguro de vida básico y complementario es de \$750,000.

Usted puede elegir **seguro de vida para el cónyuge/la pareja** a \$10,000, \$25,000 o \$50,000 de la cobertura. El seguro de vida para los hijos está disponible a un nivel fijo de \$10,000 de cobertura por hijo.

Nota: Algunas cantidades del seguro de vida requieren un comprobante de buena salud.

Plan de jubilación

La preparación para su jubilación requiere de una planificación cuidadosa. El plan de jubilación con contribución definida por el Amherst College, el cual incluye contribuciones voluntarias, puede ayudarle a alcanzar sus metas de jubilación. Usted es elegible para comenzar a contribuir en su primer día de empleo, y comenzará a recibir contribuciones del College después de dos años de empleo regular continuo.

- **Contribuciones voluntarias del personal administrativo y docente:** En 2024 usted puede elegir si contribuye hasta \$23,000 por año (o \$30,500 si tiene 50 años o más). Usted puede hacer contribuciones en opciones con impuestos diferidos por medio de reducciones de sueldo, lo cual reduce su ingreso sujeto a impuestos, mientras ahorra para la jubilación.
- **Inscripción automática:** Si usted no se inscribe en menos de 30 días de resultar elegible para el plan, quedará inscrito automáticamente al 3% de la compensación elegible. Usted puede elegir si contribuye más, menos o nada.
- **Auto Save:** También puede elegir si participa en la función de Auto Save, que aumentará automáticamente sus contribuciones voluntarias, con base en los criterios que usted defina.
- **Contribuciones de contrapartida del College:** Amherst igualará sus contribuciones al plan, hasta el 3% de la compensación elegible. Usted resulta elegible para recibir contribuciones de contrapartida después de dos años.
- **Contribuciones Básicas del College:** El College contribuirá con 6.8% de la compensación elegible hasta la mitad del límite superior federal de sueldo del Seguro Social, al 1 de julio de cada año (\$84,300, ya que el límite superior de sueldo en 2024 es de \$168,600) y 9% sobre la base. Usted resulta elegible para recibir contribuciones básicas después de dos años.

El plan de jubilación es administrado por TIAA. Si desea más información, visite <https://www.tiaa.org/public/tcm/amherst>. Cuando usted accede a su cuenta, puede utilizar muchas herramientas útiles para planificar la jubilación. También puede cambiar elecciones, dirigir transferencias entre fondos y cambiar la manera como se inviertan sus contribuciones futuras.

REVISE A SUS BENEFICIARIOS

Dedique tiempo a revisar sus designaciones de beneficiarios, para estar seguro de que la cuenta de su plan de jubilación se distribuya de acuerdo con sus deseos.

Visite <https://tiaa.org/amherst> para iniciar una sesión en su cuenta y confirme a sus beneficiarios o realice cualquier cambio.



Todo mundo necesita alejarse del trabajo periódicamente.



El College proporciona diversos programas de permiso para el personal administrativo y docente. De ser posible, dé un aviso con anticipación acerca del permiso. Visite el [sitio web de Recursos Humanos](#) para conocer más acerca de estos programas.

Tiempo libre pagado

Vacaciones

La cantidad de las vacaciones depende del servicio y del tipo de empleo. El personal administrativo y docente comienza a acumular vacaciones desde el primer día de empleo, y el tiempo estará disponible según se acumule. Usted puede trasladar al siguiente año hasta un año de acumulación. El tiempo libre debe organizarse con anticipación, con la aprobación de su supervisor.

Acumulación de vacaciones para no exentos

1 - 5 años	12 días
5 - 10 años	15 días
10 - 20 años	20 días
20 años y más	25 días

Acumulación de vacaciones para exentos

1 - 10 años	20 días
10 años y más	25 días

El tiempo acumulado aparecerá en el cheque de pago del personal administrativo y docente no exento. El personal administrativo y docente exento, en conjunto con su supervisor, es responsable de llevar seguimiento del tiempo de vacaciones.

Días festivos flotantes

Existen 4.5 días disponibles al inicio de cada año fiscal para días festivos personales, religiosos o de gobierno que no observe el College. No se trasladan y se pierden si no se usan.

Tiempo con justificante

Hasta 2 días laborales por año para emergencias personales o negocios programados (por ej., una hipoteca que se cierra y que no se puede realizar fuera del horario comercial regular). El tiempo con justificante no se traslada.

Permisos

Ley de permisos por razones familiares y médicas (FMLA)

La ley FMLA da derecho a empleados elegibles hasta por 12 semanas de permiso sin goce de sueldo, protegido por el empleo, por razones familiares y médicas especificadas, como el nacimiento o adopción de un hijo, una enfermedad grave de un empleado o la necesidad de cuidar a un familiar inmediato que esté enfermo gravemente.

Días de permiso por enfermedad/cuidado de la familia

Cada año fiscal, cada empleado recibe un día de permiso por enfermedad/para cuidar de la familia por cada mes trabajado en ese año fiscal, para usarlo por la enfermedad del empleado, un familiar enfermo, el nacimiento o la adopción de un hijo o para complementar la discapacidad de corto plazo (STD).

Beneficio de Permiso por razones médicas y familiares de Massachusetts (MA PFML)

Todos los empleados elegibles, que incluyen a los empleados casuales, son elegibles hasta por 20 semanas de permiso médico con goce de sueldo (coordinando con la discapacidad de corto plazo, si usted es elegible) y 12 semanas de permiso por razones familiares con goce de sueldo después de un periodo de espera de una semana. Este permiso se coordina con otro permiso para el que pudiera ser elegible y es administrado por Prudential. Vea https://www.amherst.edu/offices/human_resources/benefits#LP.

Beneficios adicionales

El College ofrece todavía más beneficios para ayudarle a centrarse en sus prioridades dentro y fuera del lugar de trabajo.

Arreglos para trabajo flexible

El College brinda opciones al personal administrativo y docente para mantener la flexibilidad en su programa de trabajo y vida:

- **Programa de trabajo a distancia**, diseñado para permitir la flexibilidad del personal administrativo y docente de Amherst cuando se trate de trabajar en el sitio. Si desea más información, visite https://www.amherst.edu/offices/human_resources/remote-work-program
- **Programa piloto de semana de trabajo comprimida** donde se ofrece un día libre adicional y la oportunidad de tener fines de semana largos, mientras se mantiene el sueldo y los beneficios completos. Si desea más información, visite https://www.amherst.edu/offices/human_resources/compressed-workweek-pilot-program

Grant-in-Aid (Asistencia con la matrícula)

Después del equivalente, en tiempo completo, de cinco años de empleo continuo con situación de regular, un hijo dependiente de un empleado administrativo o académico puede recibir hasta \$17,400 por año fiscal de costo de matrícula para estudiar de tiempo completo, matriculado y a nivel de universitario en una institución con estudios de dos o cuatro años.

Desarrollo profesional

De manera prorrateada, el personal administrativo y docente regular de tiempo completo y tiempo parcial es elegible para recibir el reembolso de la matrícula, programas de certificados, cuotas de registro y de laboratorio para cursos aprobados, que ya sea que se relacionen con el trabajo (hasta \$4,000) o que no se relacionen con el trabajo (hasta \$1,500), pero que se relacionen directamente con futuras oportunidades de carrera en el College.

Beneficios de viaje

Amherst le brinda servicios de asistencia en viajes a través de IMG. Usted y sus dependientes pueden recibir ayuda para cuando tengan ciertos problemas al viajar para Amherst. Este apoyo incluye asistencia médica, transporte de emergencia y más.

Beneficio de muerte en el servicio

En caso de la muerte de un miembro regular del personal administrativo o académico, se tiene disponible un beneficio de muerte en el servicio para el cónyuge, pareja doméstica o dependientes del empleado fallecido. Esto es adicional a los beneficios de jubilación de TIAA, si corresponde, y los beneficios del seguro de vida.

Otros beneficios

Amherst brinda muchos otros beneficios, que incluyen:

- Beneficios voluntarios, que incluyen el seguro de cuidado de largo plazo
- Beneficios de viajero interurbano
- Préstamos para comprar una computadora
- Estacionamiento gratuito
- Acceso gratuito a la biblioteca y los museos
- Reducción en el costo de las comidas
- Uso del gimnasio

SI DESEA MÁS DETALLES sobre todos estos beneficios, visite el [sitio web de Recursos Humanos](#).



Contactos de los beneficios

Beneficio	Contacto	Teléfono/Email	Sitio web
Seguro médico	Blue Cross Blue Shield of Massachusetts	800-358-2227	bcbsma.com
	BCBSMA Care Concierge	888-456-1351	
	BCBSMA Nurse Care Line	888-247-2583	
	Farmacia de servicio de recetas por correo	800-892-5119	
Seguro dental	Blue Cross Blue Shield of Massachusetts	800-358-2227	bcbsma.com
Seguro de la vista	EyeMed	866-804-0982	eyemed.com
Cuenta de Ahorros para Gastos Médicos	HealthEquity	866-346-5800	thehealthequity.com
Cuentas de Gastos Flexibles	WageWorks	877-924-3967	wageworks.com
Programa de Asistencia para Empleados	New Directions	800-624-5544	eap.ndbh.com código: Amherst College
Seguro de vida, discapacidad de corto plazo, discapacidad de largo plazo, MA PFML	Prudential	800-842-1718	prudential.com/mybenefits
Plan de jubilación	TIAA	800-842-2252	TIAA.org/Amherst
Care.com	Care.com	855-781-1303	amherstcollege.care.com
BenefitHub	BenefitHub	866-664-4621	amherst.benefitHub.com
Beneficios de permiso, desarrollo profesional y otros	Recursos Humanos	413-542-2372	hr@amherst.edu
Aplicación Calm	Recursos Humanos	413-542-2372	calm.com/b2b/amherst-college/subscribe
Beneficios de viaje	IMG	EE.UU.: 855-847-2194 Global: 317-927-6881	assist@imglobal.com

Sus derechos a la privacidad

Cada plan médico de Amherst tiene la política de proteger su información médica hasta el grado requerido por la ley aplicable, que incluye la Ley de Portabilidad y Responsabilidad de Seguros de Salud (HIPAA) de 1996. Todos los planes médicos harán un esfuerzo razonable por usar, compartir o solicitar solo la información mínima necesaria para lograr el propósito pretendido, tomando en cuenta limitaciones prácticas y tecnológicas.

Aviso de privacidad de HIPAA

Aviso anual de sus derechos al amparo de la ley. Toda información médica que se recopile o mantenga por el plan médico, el plan dental, el plan de la vista, la Cuenta de Gastos Flexibles (FSA) para Cuidado de la Salud de Amherst, o cualquier otro plan para usted o un miembro de su familia con cobertura, está protegida. Amherst y sus socios comerciales tienen el compromiso de proteger la privacidad de su información médica. Tiene disponible en <https://www.amherst.edu/media/view/108830/original/Hipaa-memo.pdf> un Aviso de prácticas de privacidad, que establece las circunstancias bajo las cuales los planes pueden usar y/o divulgar su información médica.

Derechos especiales de inscripción a HIPAA

De acuerdo con la ley HIPAA, se aplican las reglas siguientes. Si usted no se inscribe en un plan médico para usted o sus dependientes (incluyendo a su cónyuge/pareja) cuando es elegible por primera vez porque tiene la cobertura de otro seguro médico, puede que sea elegible para inscribirse a sí mismo o a sus dependientes en una fecha futura, siempre y cuando solicite la inscripción en menos de 30 días después de que termine su otra cobertura (o si el empleador deja de contribuir para la otra cobertura, de usted o de sus dependientes). Además, si tiene a un nuevo dependiente como resultado de un matrimonio, un nacimiento, una adopción o una colocación para adopción, puede que sea elegible para inscribirse a usted y a sus dependientes, siempre y cuando solicite la inscripción a menos de 30 días después del matrimonio, el nacimiento, la adopción o la colocación para adopción. Para solicitar la inscripción especial o para obtener más información, comuníquese con RH. Si no se inscribe en el periodo de 30 días que sigue a dicho evento, su siguiente oportunidad de inscribirse será durante el periodo de inscripción abierta anual. El alivio para COVID puede afectar los plazos definidos en esta sección. Si tiene preguntas, comuníquese con RH.

Health Care Exchange

Usted tiene la oportunidad de inscribirse en un plan a través de Health Care Exchange. Visite www.healthcare.gov para ver las opciones y los costos. El aviso completo de Amherst se puede encontrar en <https://www.amherst.edu/offices/human-resources/benefits/news-about-health-insurance-exchanges>.

Ley de Derechos sobre la Salud y el Cáncer de la Mujer de 1998

Aviso anual de sus derechos al amparo de la ley. De acuerdo con el plan médico de Amherst, la cobertura se brindará a un miembro que reciba beneficios por una mastectomía necesaria médicamente y que elija la reconstrucción del seno después de la mastectomía para:

- Reconstrucción del seno en el que se haya realizado una mastectomía
- Cirugía y reconstrucción del otro seno para generar una apariencia simétrica
- Prótesis y
- Tratamiento de complicaciones físicas de todos los estados de la mastectomía, incluyendo el linfedema

Esta cobertura se brindará en consulta con el médico que atiende y con la paciente, y estará sujeta a los mismos deducibles anuales y coaseguro que se proporcionan para la mastectomía.

Ley de Protección de la Salud de Madres y Recién Nacidos de 1996

Por lo general, los planes médicos de grupo y emisores de seguros médicos no pueden, según la ley federal, limitar los beneficios de cualquier duración de estadía en el hospital con relación al parto para la madre o el recién nacido a menos de 48 horas después de un parto vaginal, o a menos de 96 horas después de una cesárea. No obstante, por lo general la ley federal no prohíbe que el proveedor que atiende a la madre o al recién nacido, después de consultar con la madre, dé de alta a la madre o a su recién nacido antes de las 48 horas (o 96 horas, según corresponda). En cualquier caso, los planes y los emisores no pueden, según la ley federal, requerir que un proveedor obtenga autorización del plan o del emisor para recetar una longitud de estadía que no supere las 48 horas (o 96 horas). Para obtener una copia del Aviso de privacidad o si desea más información sobre las políticas de privacidad del Plan o sus derechos según la Ley de Portabilidad y Responsabilidad de Seguros de Salud (HIPAA), se puede comunicar con RH.

Compensación de los trabajadores

Como empleado de Amherst, su inscripción en nuestro programa de compensación de los trabajadores es automática y no tiene costo para usted. Sin embargo, si usted resultara lesionado en el trabajo, sus beneficios específicos los establece el estado donde ocurrió la lesión.

El seguro de compensación de los trabajadores de Amherst cubre gastos médicos y sueldos perdidos debido a una lesión relacionada con el trabajo. Si desea los detalles, comuníquese con Recursos Humanos.

Divulgación de protección del paciente

Los planes médicos HMO y de punto de servicio de Amherst College requieren la designación de un proveedor de atención primaria (PCP). Usted tiene el derecho de designar a cualquier proveedor de atención primaria que esté en la red y que esté disponible para aceptarlo a usted o a sus familiares. Hasta que usted haga esta designación, el plan médico de grupo de Blue Cross Blue Shield of Massachusetts designa a uno por usted. Si desea información sobre cómo seleccionar a un proveedor de atención primaria, y para tener una lista de los proveedores participantes de atención primaria, comuníquese con Blue Cross Blue Shield of Massachusetts en www.bcbsma.com o al 888-456-1351.

- Para los hijos, usted puede designar a un pediatra como el proveedor de atención primaria.
- Usted no necesita autorización previa de Blue Cross Blue Shield of Massachusetts ni de alguna otra persona (incluido un proveedor de atención primaria) para poder obtener acceso a atención obstétrica o ginecológica de un profesional de atención médica en nuestra red. Sin embargo, el profesional de atención médica puede tener el requisito de cumplir con ciertos procedimientos, que incluyen obtener autorización previa para ciertos servicios, después de un plan de tratamiento previamente aprobado, o procedimientos para realizar recomendaciones. Si desea una lista de los profesionales de atención médica participantes que se especializan en obstetricia y ginecología, comuníquese con Blue Cross Blue Shield of Massachusetts en www.bcbsma.com o al 888-456-1351.

Ley de Paridad en la Salud Mental e Igualdad en la Adicción de 2008

De acuerdo con la ley, los beneficios de salud mental y abuso en el consumo de sustancias se brindan de la misma manera que los beneficios médicos y quirúrgicos. Los planes médicos cumplen con los requisitos de igualdad entre los beneficios médicos y los beneficios de salud mental/abuso en el consumo de sustancias en:

- Requisitos financieros, que incluyen deducibles, copagos, coaseguro y gastos de su propio bolsillo.
- Límites en los tratamientos, que incluyen el número de consultas y los días de cobertura.
- Limitaciones de tratamiento (no) cuantitativas (NQTL), que incluyen autorización previa y revisión simultánea, niveles de red y normas de gestión médica.
- Cobertura fuera de la red

Derechos según COBRA

Si termina su empleo con el College, su cobertura médica terminará el último día del periodo de pago en el que usted termine. Si desea continuar con la cobertura más allá de esta fecha, puede ser elegible para elegir la cobertura de continuación de COBRA, si la elige oportunamente. Si desea más información, comuníquese con RH.

Información importante acerca de su cobertura de medicamentos recetados y Medicare

Amherst ha determinado que se espera que la cobertura de medicamentos recetados que se ofrece en cada uno de sus planes médicos descritos en esta guía, en promedio para todos los participantes del plan, pague tanto como pagará la cobertura estándar de medicamentos recetados de Medicare. Usted debe comparar la cobertura que tiene disponible con Amherst, incluidos los medicamentos que están cubiertos, con la cobertura y el costo de los planes que ofrece en su área la cobertura de medicamentos recetados de Medicare y determinar cuál es mejor para usted. Si se decide a inscribirse en un plan médico de Amherst, tendrá la oportunidad de inscribirse en un plan de recetas de Medicare cuando termine su cobertura de Amherst. Tiene disponible un aviso de la cobertura acreditable de Medicare Parte D en https://www.amherst.edu/offices/human_resources/benefits. Tiene más información disponible acerca de la cobertura de medicamentos recetados de Medicare llamando al 1-800-MEDICARE, visitando www.medicare.gov o comunicándose con el programa de asistencia de seguros médicos de su estado.

Cobertura mínima acreditable

La mayoría de los residentes de Massachusetts de 18 años o más deben tener una cobertura médica accesible que cumpla con las normas de Cobertura Mínima Acreditable (MCC). Aunque no se requiere que los empleadores brinden cobertura médica a sus empleados de Massachusetts ni que cumplan con las normas de MCC, la dependencia Massachusetts Health Connector ha solicitado que los empleadores ayuden a sus empleados a cumplir con los requisitos de la MCC. Aunque pareciera que no hay requisitos de que ni las aseguradoras ni los empleadores notifiquen a los individuos con anticipación con respecto a si la cobertura que tienen disponible para elegir cumple o no con los requisitos de la MCC, los empleados de Massachusetts deben conocer esta información antes de inscribirse para la cobertura patrocinada por el empleador.

Además, el informe de obligaciones se aplica a aquellos cuyos beneficios médicos del empleado cumplen con las normas MCC. Todos los empleadores o sus proveedores que brinden "cobertura acreditable" en cualquier 31 de diciembre a un empleado que resida en Massachusetts, deben enviar el formulario 1099-HC para el empleado a más tardar el 31 de enero del siguiente año calendario. Los planes del Amherst College cumplen con las normas de la MCC.

Medicaid y el Programa de Seguro Médico para Niños (CHIP)

Si un empleado es elegible para la cobertura médica, pero no puede pagar las primas, algunos estados tienen programas de asistencia para primas que pueden ayudar a pagar la cobertura. Existen derechos de inscripción especiales relacionados también con estos programas. Para obtener más información, visite https://www.amherst.edu/offices/human_resources/benefits y <https://www.dol.gov/sites/dolgov/files/EBSA/laws-and-regulations/laws/chipra/model-notice.pdf>.

