

# COVID-19 Extension of Coverage for Benefits

## FREQUENTLY ASKED QUESTIONS



### Q. Who qualifies for the Fund's COVID-19 extension of coverage?

The COVID-19 extension applies to members who have **coverage in March 2020** and are laid off or have their hours reduced in March, April, May and/ or June. This extension does NOT apply if:

- You have been terminated or had COBRA or Retiree coverage (including Plan 178 Retiree Dental) in March, April, May and/or June 2020, **or**
- You earned March coverage through 100% self-pay (for plans where self-pay is available).

### Q. How does the extension work?

If you are laid off or had your hours reduced in March, April, May and/or June 2020, you and your covered dependents will keep benefits in the appropriate coverage month. To view details, find your specific plan on [www.uhh.org/coronavirus](http://www.uhh.org/coronavirus)

### Q. What if members are still working?

If members are still working:

- The Employer must contribute per the terms of the collective bargaining agreement (CBA). This benefit extension applies only if the employee is laid off/has reduced hours (*as long as they were covered in March 2020*).
- The employee must pay their portion of the monthly payment, if applicable.

### Questions about benefits

### Q. Does the extension cover testing?

Any medically appropriate testing and medically necessary treatment is covered at no cost to you (provided you have coverage).

### Q. What if I have symptoms or have been exposed?

Call your doctor. Currently, the best way to get a test is through your doctor. If you don't have a doctor, try Teladoc—it's an app you can download to talk to a healthcare provider through your smart phone. For more information, visit [www.uhh.org/coronavirus](http://www.uhh.org/coronavirus)

### Q. Is telemedicine covered?

Yes. If your doctor offers phone or video visits, these visits are covered. And, if your doctor is in network, they're covered at 100%! (*Normal non-network cost-sharing applies to phone or video visits with non-network providers.*)

### Q. Are my dependents included in the extension of coverage for benefits?

Yes. If you qualify for the extension of coverage, dependent coverage is included in the extension.

### Q. Can I add a dependent under a "Qualifying Event" such as if I have a baby, adopt, or get married?

Yes. If you qualify for the extension of coverage and you get married or have a baby (or other qualifying event), your newly-added dependent can get coverage while you have coverage.

### WHO TO CONTACT

*with questions about  
your specific situation*

**Members**—If you have urgent questions about your health coverage, call the UHH/ member number on the **back of your medical ID card**.

Or, if you have Kaiser or Tufts Health Plan medical, call us at:

- (833) 637-3519  
*DC/Baltimore/Atlanta/  
Denver areas*
- (855) 484-8480 *LA/OC area*
- (844) 267-4325 *Boston area*

**Employers**—contact your account representative or send us a message through our [Employer Self-Service portal](#).

# COVID-19 Extensión de cobertura para beneficios

## PREGUNTAS FRECUENTES

### P. ¿Quién califica para la extensión de cobertura COVID-19 del Fondo?

La extensión COVID-19 se aplica a los miembros que tienen **cobertura en marzo de 2020** y que son despedidos o tienen sus horas reducidas en marzo, abril, mayo o junio. Esta extensión **NO** aplica si:

- Ha sido despedido o tenía cobertura de COBRA o cobertura para jubilados (incluyendo el Plan 178 Retiree Dental) en marzo, abril, mayo y/o junio de 2020, **u**
- Obtuvo la cobertura de marzo mediante auto-pago del 100 % (para planes en los que el auto-pago está disponible).

### P. ¿Cómo funciona la extensión?

Si lo despiden o le reducen sus horas en marzo, abril, mayo y/o junio de 2020, usted y sus dependientes cubiertos mantendrán los beneficios en el mes de cobertura correspondiente. Para ver detalles, encuentre su plan específico en [www.uhh.org/es/coronavirus](http://www.uhh.org/es/coronavirus)

### P. ¿Qué pasa si los miembros siguen trabajando?

Si los miembros siguen trabajando:

- El empleador debe contribuir según los términos del acuerdo de negociación colectiva (o CBA, según sus iniciales en inglés). Esta extensión de beneficios se aplica solo si el empleado es despedido/ tiene horas reducidas (*siempre y cuando estuvieron cubiertos en marzo de 2020*).
- El empleado debe pagar su parte del pago mensual, si es aplicable.

## Preguntas sobre beneficios

### P. ¿La extensión cubre las pruebas?

Cualquier prueba y tratamiento médicamente necesario está cubierto sin costo para usted (siempre que tenga cobertura).

### P. ¿Qué pasa si tengo síntomas o he estado expuesto?

Llame a su médico. Actualmente, la mejor manera de hacerse una prueba es a través de su médico. Si no tiene un médico, pruebe Teladoc—es una aplicación que puede descargar para hablar con un proveedor de atención médica a través de su teléfono inteligente. Para más información, visite [www.uhh.org/es/coronavirus](http://www.uhh.org/es/coronavirus)

### P. ¿Está cubierta la telemedicina?

Sí. Si su médico le ofrece visitas telefónicas o por video, estas visitas están cubiertas. Y, si su médico está en la red, ¡están cubiertos al 100%! (*El costo compartido normal fuera de la red se aplica a las visitas telefónicas o de video con proveedores fuera de la red.*)

### P. ¿Mis dependientes están incluidos en la extensión de la cobertura de beneficios?

Sí. Si usted califica para la extensión de la cobertura, la cobertura para dependientes se incluye en la extensión.

### P. ¿Puedo agregar un dependiente en un “Evento Calificado”, como si tengo un bebé, adopto o me caso?

Sí. Si usted califica para la extensión de cobertura y se casa o tiene un bebé (u otro evento calificado), su dependiente recién agregado puede obtener cobertura mientras usted tiene cobertura.

## A QUIÉN CONTACTAR

*con preguntas sobre su situación específica*

**Miembros**—Si tiene preguntas urgentes sobre su cobertura de salud, llame al número de UHH/miembro que aparece en el reverso de su tarjeta de identificación médica.

O, si tiene un plan médico de Kaiser o Tufts Health Plan, llámenos al:

- (833) 637-3519  
Áreas de DC/Baltimore/Atlanta/Denver
- (855) 484-8480 área de LA/OC
- (844) 267-4325 área de Boston

**Empleadores**—comuníquese con su representante de cuenta o envíenos un mensaje a través de nuestro [Portal de autoservicio para empleadores](#).