



**COBRA GRATIS termina
30 de septiembre de
2021**

20 de agosto de 2021

Estimado miembro:

Muchas gracias por inscribirse en el Subsidio 100% COBRA ("COBRA GRATIS") disponible a través de la Ley de Rescate y UNITE HERE HEALTH. Nos complace haber podido brindarle a usted (y a sus dependientes) beneficios de salud de alta calidad durante estos tiempos difíciles.

Este es un recordatorio de que el Subsidio 100% COBRA está programado para finalizar el: 30 de septiembre de 2021

Si no lo han llamado para volver a trabajar, ahora es el momento de pensar en otra cobertura médica. Este paquete contiene detalles para ayudarlo a comprender sus opciones y qué hacer a continuación. Algunas opciones pueden incluir:

1. Continúe con su cobertura del Fondo de COBRA con un pago mensual (costo y otros detalles adentro)
2. Inscríbese en Medicaid o Medicare. Detalles en el interior y en www.uhh.org/govt
3. Regístrese para la cobertura del Mercado en www.HealthCare.gov o llame al **1-800-318-2596**
 - a. Más subsidios disponibles AHORA
4. Inscríbese en un seguro médico a través del plan de su cónyuge (si aplica)

Si su plan permite realizar auto pagos, puede ser elegible para continuar con la cobertura del Fondo mediante autopagos.

Si lo llamaron para que regresara al trabajo, puede verificar su elegibilidad en cualquier momento ingresando al Portal para miembros en www.uhh.org/member

¿Tiene preguntas?

Llame a la línea telefónica del Subsidio COBRA: (855) 321-4373

Muchas gracias y esperamos que se encuentre bien,

UNITE HERE HEALTH

INFORMACIÓN IMPORTANTE: Aviso de vencimiento del período de asistencia con la prima

[Enter date of notice]

Estimado(a): *Identify the qualified beneficiary(ies), by name or status*

Este aviso contiene información importante sobre la finalización de su derecho a la asistencia con las primas para la continuación de la cobertura de COBRA en UNITE HERE HEALTH (el [Plan o Póliza]), así como sobre otras opciones de cobertura de salud que pueden estar disponibles para usted, incluido Medicaid o cobertura a través del Health Insurance Marketplace®. Para inscribirse para obtener cobertura en Marketplace, visite www.HealthCare.gov o llame a 1-800-318-2596 (TTY: 1-855-889-4325). Es posible que pueda obtener cobertura a través de Medicaid o Health Insurance Marketplace® que cueste menos que la cobertura de continuación de COBRA, ahora que finaliza la asistencia con la prima. Personas en la mayoría de los estados usan www.HealthCare.gov para solicitar e inscribirse en la cobertura del Marketplace; si su estado tiene su propia plataforma de Marketplac, puede encontrar la información de contacto aquí: www.HealthCare.gov/marketplace-in-your-state/.

Por favor, lea la información en esta carta detenidamente antes de tomar una decisión.

¿Por qué estoy recibiendo este aviso?

Usted está recibiendo este aviso porque su asistencia con la prima para la continuación de cobertura según el plan o la póliza finalizará [enter date] debido a

Fin del período máximo de continuación de cobertura Fin de asistencia con la prima

Si continúo con la continuación de la cobertura de COBRA, ¿cuánto durará la cobertura?

Su continuación de cobertura COBRA puede durar hasta [enter date] [si es posterior a la fecha en que finaliza la asistencia para la prima, incluya la siguiente declaración: Después de [ingrese la fecha en que finaliza la asistencia para las primas], esta cobertura de continuación de COBRA no incluye la asistencia para las primas federales y cuesta \$ XXXX.XX por mes]. La continuación de la cobertura puede finalizar antes de la fecha indicada anteriormente en determinadas circunstancias, como la falta de pago de las primas, el fraude o si queda cubierto por otro plan de salud grupal.

¿Existen otras opciones de cobertura además de la continuación de cobertura de COBRA?

Sí. Ahora que su asistencia con la prima está por vencer, puede haber otras opciones de cobertura más asequibles para usted y su familia a través del Health Insurance Marketplace®, Medicare u otras opciones de cobertura de planes de salud grupales (como el plan de un cónyuge) a través de lo que se denomina un "período especial de inscripción". Además, puede solicitar y, si es elegible, inscribirse en Medicaid en cualquier momento. Algunas de estas opciones pueden costar menos que la continuación de cobertura de COBRA. Si es elegible para Medicare,

considere inscribirse durante su período de inscripción especial para evitar un vacío en la cobertura cuando finalice su cobertura COBRA y una multa por inscripción tardía.

Si aún no ha agotado su cobertura de continuación de COBRA, debe comparar sus otras opciones de cobertura con la cobertura de continuación de COBRA y elegir la cobertura que sea mejor para usted. Por ejemplo, si se cambia a otra cobertura, es posible que pague más de su bolsillo de lo que pagaría con la continuación de la cobertura de COBRA porque la nueva cobertura puede imponer un nuevo deducible.

Es importante que elija cuidadosamente entre mantener la continuación de la cobertura de COBRA y otras opciones de cobertura, porque una vez que haya hecho su elección, puede ser difícil o imposible cambiar a otra opción de cobertura hasta el próximo período de inscripción abierta disponible.

Puede calificar para un período de inscripción especial para inscribirse en la cobertura del Marketplace cuando finalice su continuación de cobertura de COBRA y/o su asistencia para el pago de primas. Es posible que pueda obtener cobertura a través de Medicaid o Health Insurance Marketplace® que cuesta menos que la cobertura de continuación de COBRA sin asistencia con las primas. Puede obtener más información sobre Marketplace más abajo.

¿Qué es Health Insurance Marketplace®?

Health Insurance Marketplace® ofrece una “ventanilla única” para encontrar y comparar opciones de seguros médicos individuales privados. En el Marketplace, usted podría ser elegible para un subsidio que reduzca sus primas mensuales y para reducciones de costos compartidos (que bajan sus gastos de bolsillo por deducibles, coseguro y copagos) de inmediato, y puede ver cuál será su prima subvencionada, sus deducibles y sus costos de bolsillo antes de tomar la decisión de inscribirse. A través de un Marketplace, también puede saber si califica para recibir cobertura gratuita o de bajo costo de [Medicaid](#) o del [Programa de Seguro Médico para Niños \(CHIP, por sus siglas en inglés\)](#). Personas en la mayoría de los estados usan [HealthCare.gov](#) para aplicar e inscribirse en cobertura en el Marketplace; si su estado tiene su propia plataforma del Marketplace, puede encontrar información de contacto de su Marketplace estatal aquí: <https://www.healthcare.gov/marketplace-in-your-state/>.

La cobertura a través de Medicaid o el Mercado puede costar menos que la continuación de cobertura de COBRA. El hecho de que se le ofrezca continuación de cobertura de COBRA no limitará su elegibilidad para Medicaid. Además, si se le ha ofrecido la continuación de cobertura de COBRA porque es un ex empleado del empleador que ofrece la cobertura, la oferta de cobertura no limitará su elegibilidad para la cobertura del Marketplace o para un subsidio o un crédito fiscal para la prima para ayudarlo a pagar su cobertura del Marketplace. Sin embargo, no será elegible para un crédito fiscal para la prima ni para los pagos por adelantado del crédito fiscal para la prima durante ningún mes en el que esté inscrito en la cobertura de continuación de COBRA. Por lo tanto, si califica para un período de inscripción especial para inscribirse en la cobertura del Marketplace y también califica para el pago por adelantado del crédito fiscal para la prima que le gustaría usar, debe finalizar su continuación de cobertura COBRA antes de que comience su cobertura del Marketplace.

Si actualmente está contratado por un empleador que ofrece continuación de cobertura de COBRA con asistencia para el pago de primas, puede inscribirse en la cobertura del Marketplace, pero es posible que no sea elegible para un subsidio o un crédito fiscal de prima para la cobertura del Marketplace durante el período en que se le ofrece la continuación de cobertura de COBRA. con asistencia para el pago de primas.

¿Cuándo puedo inscribirme para recibir cobertura del Marketplace?

Los consumidores elegibles para Marketplace pueden inscribirse para recibir cobertura del Marketplace si califican para un período de inscripción especial. Cuando su cobertura de continuación de COBRA expira o su empleador deja de contribuir a COBRA, incluso a través de su asistencia con la prima de COBRA, puede calificar para un período de inscripción especial para inscribirse en la cobertura del Marketplace. Bajo este período de inscripción especial, los consumidores elegibles del Marketplace tienen 60 días desde el final de su cobertura de continuación de COBRA o el último día del período para el cual la cobertura de continuación de COBRA está subsidiada por un empleador o por asistencia con primas, para seleccionar un plan del Marketplace a través de HealthCare.gov. Alternativamente, los consumidores elegibles del Marketplace pueden informar la próxima pérdida de asistencia con la prima, o el final de su continuación de cobertura COBRA, y pueden ser elegibles para inscribirse en un nuevo plan de salud hasta 60 días antes del evento que desencadena el período de inscripción especial, para obtener Cobertura del Marketplace. **60 días después del último día del período para el cual un empleador subsidia la cobertura de continuación de COBRA o asistencia con la prima o el final de la cobertura de continuación de COBRA, su período de inscripción especial finalizará y es posible que no pueda inscribirse, por lo que debe tomar acción de inmediato.** Además, durante lo que se llama un período de “inscripción abierta”, los consumidores elegibles del Marketplace pueden inscribirse del 1 de noviembre al 15 de diciembre en la cobertura del Marketplace que comienza el 1 de enero. Finalmente, pueden solicitar y, si son elegibles, inscribirse en cobertura de Medicaid en cualquier momento.

Tenga en cuenta que debido a COVID-19, para los Marketplace que usan HealthCare.gov, todos los consumidores elegibles del Marketplace que presenten una nueva solicitud o actualicen una solicitud existente pueden acceder a un período de inscripción especial disponible en HealthCare.gov desde el 15 de febrero hasta el 15 de agosto de 2021. Para obtener más información, consulte: www.HealthCare.gov/sep-list/. Los consumidores elegibles para Marketplace en estados con Marketplace que no usan la plataforma HealthCare.gov deben consultar su Marketplace para averiguar si tienen un período de inscripción especial disponible para ellos. Si su estado tiene su propia plataforma de Marketplace, puede encontrar la información de contacto de su Marketplace estatal aquí <https://www.HealthCare.gov/marketplace-in-your-state/>.

Además, bajo el ARP, personas y familias pueden ser elegibles para un aumento temporal en su crédito fiscal de primas y para un pago por adelantado del crédito fiscal de primas para 2021 y 2022, sin que nadie que sea elegible pague más del 8.5 % de sus ingresos familiares para el costo del plan de referencia o un plan menos costoso.

Para encontrar más información sobre cómo inscribirse en el Marketplace, así como cuándo será el próximo período de inscripción abierta y qué necesita saber sobre eventos calificativos y los

períodos de inscripción especial, visite: www.HealthCare.gov/coverage-outside-open-enrollment/special-enrollment-period. Si su estado tiene su propia plataforma de Marketplace, puede encontrar la información de contacto de su Marketplace estatal aquí: <https://www.HealthCare.gov/marketplace-in-your-state/>. Tome en cuenta, pueden solicitar y, si son elegibles, inscribirse en cobertura de Medicaid en cualquier momento.

Si puedo y elijo continuar con la continuación de la cobertura de COBRA después de que finalice la asistencia con la prima, ¿puedo cambiar a la cobertura en el Marketplace después de que finalice el período de inscripción especial de 60 días? ¿Qué sucede si elijo la cobertura del Marketplace y deseo volver a la continuación de la cobertura de COBRA?

Si continúa con la continuación de la cobertura de COBRA después del final de la asistencia con la prima, puede cambiarse a un plan del Marketplace durante el período de inscripción abierta anual del Marketplace o durante un período de inscripción especial. Además, si inicialmente decide mantener la continuación de la cobertura de COBRA, es posible que aún pueda inscribirse en la cobertura del Marketplace hasta el final de un período de inscripción especial, que es 60 días después de la pérdida de la asistencia con la prima de COBRA. Dependiendo de sus circunstancias, también puede calificar para un crédito fiscal si finaliza su continuación de cobertura COBRA para cuando comience su cobertura del Marketplace y, de lo contrario, es elegible.

Pero tenga cuidado: si cancela su continuación de cobertura de COBRA antes de tiempo sin otro evento que lo califique para la inscripción especial, tendrá que esperar para inscribirse en la cobertura del Marketplace hasta el siguiente período de inscripción abierta disponible, y mientras tanto podría quedar sin cobertura de salud.

Alternativamente, una vez que haya agotado su continuación de cobertura de COBRA y la cobertura expire, puede ser elegible para un período de inscripción especial para inscribirse en la cobertura del Marketplace, si es elegible para el Marketplace, incluso si la inscripción abierta del Marketplace ha finalizado debido al agotamiento de la cobertura de COBRA. Para obtener más información sobre la continuación de cobertura de COBRA y Marketplace, consulte: www.HealthCare.gov/unemployed/cobra-coverage/.

Si se inscribe en la cobertura del Marketplace y cancela su continuación de cobertura de COBRA, no podrá volver a la cobertura de continuación de COBRA.

¿Puedo inscribirme en otro plan de salud colectivo?

Puede ser elegible para inscribirse en la cobertura de otro plan de salud grupal (como el plan de un cónyuge), si solicita la inscripción dentro de los 30 días posteriores al final del período máximo de continuación de la cobertura de COBRA.

Si aún no ha llegado al final del período máximo de continuación de cobertura COBRA, comuníquese con el otro plan de salud grupal para ver cuándo puede ser elegible para inscribirse.

¿Puedo inscribirme en Medicare en lugar de la continuación de cobertura de COBRA después de que finalice la cobertura de mi plan de salud colectivo?

En general, si no se inscribe en la Parte A o B de Medicare cuando es elegible por primera vez porque todavía está empleado, después del período de inscripción inicial de la Parte A o B de Medicare, usted tiene un período¹ de inscripción especial de 8 meses para inscribirse, a partir de:

- El mes posterior al término de su empleo; o
- El mes posterior al término de cobertura del plan de salud colectivo en base al empleo actual.

Si no se inscribe en Medicare Parte B y elige la continuación de cobertura de COBRA, es posible que deba pagar una multa de por vida por inscripción tardía en la Parte B y puede tener un vacío en la cobertura si posteriormente decide que desea la Parte B. Si elige la continuación de la cobertura de COBRA y luego se inscribe en la Parte A o B de Medicare antes de que finalice la continuación de la cobertura de COBRA, el [Plan o Póliza] puede cancelar su continuación de la cobertura de COBRA. Sin embargo, si la Parte A o B de Medicare entra en vigencia en la fecha de la elección de COBRA, la cobertura de COBRA no puede interrumpirse debido al derecho de Medicare, incluso si se inscribe en la otra parte de Medicare después de la fecha de elección de cobertura de COBRA.

Si está inscrito tanto en la continuación de cobertura de COBRA como en Medicare, por lo general Medicare pagará primero (como el pagador principal) y la continuación de cobertura de COBRA pagará segundo. Algunos planes de continuación de cobertura de COBRA pueden pagar como si fueran secundarios a Medicare, incluso si no está inscrito en Medicare.

Para obtener más información visite <https://www.medicare.gov/medicare-and-you>.

¿Qué factores debo considerar al elegir las opciones de cobertura?

Al considerar sus opciones de cobertura médica, usted puede querer considerar:

- **Las primas:** Después de que expire la asistencia para la prima ARP, su plan o póliza anterior puede cobrar hasta el 102 % del total de las primas del plan por la continuación de cobertura de COBRA (o hasta el 150 % del total de las primas del plan después de 18 meses si elige extender el período de continuación de cobertura de COBRA más allá de los 18 meses debido a la discapacidad de un beneficiario calificado). Otras opciones, como cobertura en el plan de un cónyuge, Medicaid o cobertura a través de un plan del Marketplace, pueden ser menos costosas en ese momento.
- **Redes de proveedores:** Si actualmente recibe atención o tratamiento para una condición, un cambio en su cobertura médica puede afectar su acceso a un proveedor de atención médica en particular. Puede querer verificar si sus proveedores de atención médica actuales participan en una red y si tendrá acceso a esa red a través de cualquier otra opción mientras considera varias opciones de cobertura médica.

¹ <https://www.medicare.gov/sign-up-change-plans/how-do-i-get-parts-a-b/part-a-part-b-sign-up-periods>. Estas reglas son diferentes para las personas con enfermedad renal en etapa terminal (ESRD).

- Formularios de medicamentos: Si actualmente está tomando medicamentos, un cambio en su cobertura de salud puede afectar sus costos de medicamentos y, en algunos casos, es posible que su medicamento no esté cubierto por otro plan o póliza. Es posible que desee verificar si sus medicamentos actuales están incluidos en los formularios de medicamentos para otras opciones de cobertura de salud.
- Áreas de servicio: Algunos planes limitan sus beneficios a áreas específicas de servicio o cobertura, por lo que si se muda a otra área del país, es posible que no pueda utilizar sus beneficios. Es posible que desee ver si su plan o póliza tiene un área de servicio o cobertura, u otras limitaciones similares.
- Otros costos compartidos: Además de las primas y contribuciones para cobertura de salud, es posible que tenga que realizar copagos, pagar deducibles, coaseguros u otros montos a medida que utilice sus beneficios. Puede querer verificar cuáles son los requisitos de costos compartidos para otras opciones de cobertura médica. Por ejemplo, una opción puede tener primas mensuales mucho más bajas, pero un deducible y copagos mucho más altos. También puede querer considerar si ha alcanzado su deducible o límite máximo de gasto de bolsillo bajo su continuación de cobertura de COBRA.