

UNITE **HERE**  
**HEALTH**

Su Fondo de Salud.

Con Local 54

*Atlantic City Casinos (Plan Unit 102)*  
**Ocean Casino Resort**



## ¡Bienvenido(a) a UNITE HERE HEALTH!

¡Tiene un nuevo seguro de salud a través de Ocean Casino Resort y UNITE HERE Local 54!

**Inscríbese desde ahora hasta  
el 29 de septiembre de 2021**



# Su cobertura

## Qué está incluido

Su sindicato ha negociado colectivamente dentro del Plan de Atlantic City Casino del Fondo:

- Se le inscribirá automáticamente en una cobertura individual GRATUITA para servicios médicos, dentales y visión. También recibirá cobertura de vida / ADD para usted.
- Si desea cobertura para su cónyuge y dependientes, **debe inscribirlos.**

**Inscríbese y entregue sus documentos comprobantes a más tardar el:**

**29 de septiembre de 2021**

**Sus nuevos beneficios comienzan el 1 de agosto**

## Próximos pasos

### Prepárese para inscribirse

#### 1. Lea los “Beneficios a Simple Vista”

(que se encuentra en el interior) para obtener más información sobre sus beneficios. Decida si quiere inscribir dependientes.

**Nota:** Usted obtiene acceso exclusivo al Atlantic City Health Center (centro de salud) con atención primaria “GRATIS”, servicios de laboratorio, recetas, fisioterapia, radiografías y servicios de ultrasonido, todo en el mismo edificio que su oficina del Fondo: 1801 Atlantic Avenue, Atlantic City.

#### 2. Reúna sus documentos de prueba:

- Certificado de matrimonio (si está inscribiendo a su cónyuge)
- Formulario de verificación del cónyuge (si está inscribiendo a un cónyuge)
- Certificado de nacimiento (si está inscribiendo a su(s) hijo(s))

#### 3. Decida sobre su beneficiario de seguro de vida

## ¡Acción requerida!

### **DESDE AHORA HASTA EL 29 DE SEPTIEMBRE: ¡Inscriba a sus dependientes!**

- Visite [www.uhh.org/enroll](http://www.uhh.org/enroll) (vea las páginas 5-16)
- O llame a la línea directa de inscripción: **(833) 569-9638**

## ¿Qué pasa si no me inscribo ahora?

- Si no inscribe a sus dependientes ahora o dentro de los 60 días posteriores a su primer día de cobertura (1 de agosto), sus dependientes no estarán cubiertos por UHH y perderán cobertura si actualmente están cubiertos por el plan de su empleador.
- Puede agregar dependientes en cualquier momento.
- Si agrega dependientes después de los primeros 60 días de su cobertura, su cobertura comienza el primer día del mes siguiente a la fecha en que el Fondo recibe y aprueba los documentos de inscripción y prueba.
- Si tiene un evento de vida que califica; tiene 60 días para agregar dependientes. La cobertura de dependientes comenzará el primer día del mes del Evento especial — consulte “Derechos especiales de inscripción” en la página 4 para obtener detalles.



## Aviso de derechos especiales de inscripción

Si usted elige no inscribir a sus dependientes para la cobertura de salud bajo UNITE HERE HEALTH en este momento porque ya tienen otra cobertura de seguro de salud, es posible que pueda inscribir a sus dependientes en otro momento si pierden la otra cobertura.

También puede solicitar una inscripción especial para inscribir a sus dependientes en el plan UNITE HERE HEALTH si tiene uno de estos eventos vitales que califican:

- Un matrimonio.
- Un parto
- Una adopción o colocación para adopción de un niño menor de 26 años.

- Un niño que solía vivir en un país extranjero llega a los Estados Unidos para vivir con usted.
- Usted o sus dependientes pierden elegibilidad para Medicaid o el Programa de Seguro Médico para Niños (CHIP, por sus siglas en inglés).
- Usted o sus dependientes son elegibles para asistencia financiera estatal bajo Medicaid o CHIP para ayudar a pagar por el costo de la cobertura de UNITE HERE HEALTH.

Usted **debe** enviar UNITE HERE HEALTH una solicitud de inscripción especial dentro de los **60 días** después de que sus dependientes pierdan su otra cobertura o se produzca un evento de vida calificado.

*Su línea directa de inscripción:*

**(833) 569-9638**

Lunes – Viernes

9:00 a.m. – 7:30 p.m. hora del Este

Cree su cuenta e inscribábase en

**[www.uhh.org/enroll](http://www.uhh.org/enroll)**

***Dele vuelta a la página para comenzar.***

***Recibir un aviso de inscripción o completar la inscripción no garantiza la cobertura de salud. Su cobertura depende de lo siguiente:***

- 1) Debe cumplir con los requerimientos de su acuerdo de negociación colectivo;
- 2) Su empleador debe contribuir a el Fondo basado en los términos de su acuerdo de negociación colectivo; y
- 3) Usted y sus dependientes deben cumplir con los requerimientos de elegibilidad del plan descritos en la Descripción Resumida del Plan (SPD). Nosotros le notificaremos tan pronto su inscripción haya sido aprobada.