



Annual Open Enrollment FAQs

Don't get caught without coverage!

ENROLL TODAY!

- Q. What is UNITE HERE HEALTH?**
It's our Union's national health fund, created just for us.
- Q. How do I become eligible to enroll for coverage?**
You must work for an employer who is required, by your Union contract, to make contributions on your behalf. You must work the required number of hours to establish and maintain eligibility (30 hours per week, etc.) and complete any required waiting period (30 days, 90 days, etc.).
- Q. What is open enrollment and when is it?**
If you are eligible, open enrollment is a 30-day period when you can enroll yourself, enroll your dependents, or make changes to your coverage for any reason. Open enrollment takes place every year, usually during the month of October.
- Q. Do I need to enroll to receive health benefits?**
YES! If you do not enroll during your initial open enrollment period, you "waive" (give up) coverage through UNITE HERE HEALTH. The only other time you can enroll is during future annual open enrollment periods or during a "Qualifying Life Event"—like having a baby or getting married. For other types of qualifying life events, call your health fund at (833) 637-3519.
- Q. Which family members (dependents) can be covered by my benefits?**
Spouses and children (up to age 26). You may also enroll permanently disabled adult children with proper medical documentation; call us for more information.
- Q. What if I'm already enrolled and don't have any changes to make?**
If you don't want to make changes to your coverage for the coming year, you do not have to do anything!
- Q. How do I enroll?**
- Visit www.uhh.org/enroll
 - Call (833) 569-9638
 - Attend an event at your work site (ask HR or your Union staff for details)
- Q. How do I enroll family members (dependents)?**
You will need to upload a birth certificate (for children) or a marriage certificate (for spouses). Follow the instructions online or call us if you need help.
- Q. How much does it cost?**
Visit www.uhh.org/enroll to see how much your employer pays and how much you pay to cover yourself and/or your dependent(s). You will have copays for certain services, and the Gold+ and Silver+ plans have deductibles (an amount you need to pay out of pocket before coverage begins). See your *Benefits at a Glance* for more info.
- Q. What if I miss the deadline for this enrollment period?**
You'll have to wait until the next open enrollment (unless you experience a "Qualifying Life Event"—like having a baby or adopting, getting married, getting divorced, or if your spouse or child (under age 26) loses their current coverage). If this applies to you, call us right away.
- Q. When will my coverage (or the changes I make) take effect?**
You and your employer make contributions for two months before you can use your health benefits, or before any changes you make take effect. For example, if you enroll/make changes during open enrollment in October, you and your employer will make payments for November and December, and your health benefits/changes to your health benefits will be active on the first day of January. When you leave your union job, or if you lose eligibility, you will have two months of coverage that you have already paid for.



Food Service Plan

Preguntas Frecuentes Sobre la Inscripción Abierta Anual

¡Que no lo sorprendan sin cobertura!

**¡INSCRÍBASE
HOY MISMO!**

Q. ¿Qué es UNITE HERE HEALTH?

Es el fondo nacional de salud de nuestro Sindicato, creado sólo para nosotros.

Q. ¿Cómo puedo ser elegible para inscribirme en la cobertura?

Usted debe trabajar para un empleador al que su contrato del Sindicato le requiera hacer contribuciones a nombre suyo. Usted debe trabajar el número requerido de horas para establecer y mantener su elegibilidad (30 horas por semana, etc.) y completar cualquier período de espera requerido (30 días, 90 días, etc.).

Q. ¿Qué es la inscripción abierta y cuándo es?

Si usted es elegible, la inscripción abierta es un período de 30 días cuando usted puede inscribirse, inscribir a sus dependientes, o hacer cambios en su cobertura por cualquier razón. La inscripción abierta tiene lugar cada año, normalmente durante el mes de Octubre.

Q. ¿Necesito inscribirme para recibir beneficios de salud?

¡Sí! Si usted no se inscribe durante el período de inscripción abierta inicial, usted “renuncia” a la cobertura a través de UNITE HERE HEALTH. La única otra vez que puede inscribirse es durante los períodos de inscripción anuales en el futuro o durante un “Evento de Vida que lo Califique”—como el nacimiento de un hijo(a) o si contrae matrimonio. Para otros tipos de eventos de vida que lo califiquen, llame a su fondo de salud al **(833) 637-3519**.

Q. ¿Cuáles miembros de la familia (dependientes) pueden estar cubiertos por mis beneficios?

Cónyuges e hijos (hasta los 26 años). También puede inscribir a hijos adultos con discapacidad permanente con la documentación médica apropiada; Llámenos para obtener más información.

Q. ¿Qué pasa si ya estoy inscrito y no tengo ningún cambio que hacer?

Si no desea hacer cambios a su cobertura para el próximo año, ¡No tiene que hacer nada!

Q. ¿Cómo me inscribo?

- Visite www.uhh.org/enroll
- Llame al **(833) 569-9638**
- Asista a un evento en su lugar de trabajo (pida detalles a Recursos Humanos o al personal de su Sindicato)

Q. ¿Cómo inscribo a miembros de la familia (dependientes)?

Tendrá que subir un certificado de nacimiento (para hijos) o un certificado de matrimonio (para cónyuges). Siga las instrucciones en línea o llámenos si necesita ayuda.

Q. ¿Cuánto cuesta?

Visite www.uhh.org/enroll para ver cuánto paga su empleador y cuánto paga usted para obtener cobertura para usted y/o su(s) dependiente(s). Usted tendrá copagos para ciertos servicios, y los planes Gold+ y Silver+ tienen deducibles (una cantidad que usted necesita pagar fuera de su bolsillo antes de que la cobertura comience). Consulte su Resumen de Beneficios para más información.

Q. ¿Qué pasa si pierdo el plazo para este período de inscripción?

Tendrá que esperar hasta la próxima inscripción abierta (a menos que usted experimente un “Evento de Vida que lo Califique”—como el nacimiento de un hijo o adopción, contraer matrimonio o divorciarse, o si su cónyuge o hijo(a) (menor de 26 años) pierde su cobertura actual. Si esto se aplica a usted, llámenos inmediatamente.

Q. ¿Cuándo entrará en vigor mi cobertura (o los cambios que haga)?

Usted y su empleador hacen contribuciones durante dos meses antes de que usted pueda usar sus beneficios para la salud, o antes de que los cambios que realice entren en vigor. Por ejemplo, si usted se inscribe/hace cambios durante la inscripción abierta en Octubre, usted y su empleador harán los pagos para Noviembre y Diciembre, y sus beneficios de salud/cambios a sus beneficios de salud estarán activos el primer día de Enero. Cuando usted deje su trabajo con el sindicato, o si pierde la elegibilidad, usted tendrá dos meses de cobertura que ya ha pagado.