

Continuación de cobertura bajo COBRA

El Omnibus Budget reconciliación ley consolidada de 1985 (COBRA), permite ampliar cierta cobertura para usted y sus dependientes elegibles cuando ciertas circunstancias o eventos de calificación, normalmente causarían la terminación de la cobertura. **Esta sección explica la continuación de cobertura COBRA, al que puede estar disponible para usted y su familia, y lo que necesitas hacer para proteger su derecho a hacerlo.** Estos califican eventos y la duración de la cobertura se muestran en la siguiente tabla:

<u>Si usted tiene esta calificación Event(1)</u>	<u>La cobertura puede continuar por</u>	<u>un máximo Duración de la</u>
Se reducen sus horas así usted No dejen de cumplir los requisitos de elegibilidad (2)	y sus dependientes	18 meses (3)
Mueres	sus dependientes de	36 meses
Tengan derecho a Medicare (parte A, Parte B, o ambas cosas) (4)	sus dependientes de	36 meses
Usted está divorciado o separado legalmente de su cónyuge	sus dependientes de	36 meses
Los niños ya no califican como elegibles Dependientes	tus hijos dependientes de	36 meses

1. si un segundo evento clasificatorio ocurre dentro de los 18 o período de continuación de COBRA 29 meses, el periodo de cobertura podrá ser prorrogado hasta por 36 meses desde el primer evento COBRA. Esta extensión puede estar disponible para su cónyuge e hijos dependientes a continuación de cobertura COBRA si mueres; tengan derecho a beneficios de Medicare (bajo la parte A, parte B o ambas); divorciado o separado legalmente; o si tu hijo dependiente deje de ser elegible bajo el Plan como un hijo dependiente. Esta extensión sólo está disponible si el segundo evento clasificatorio habría causado su cónyuge o hijo dependiente que pierde la cobertura bajo el Plan no había ocurrido el primer evento clasificatorio.
2. por razones que no sean de conducta inapropiada.
3. veintinueve 29 meses si usted o sus dependientes se desactivan en el momento o dentro de 60 días. Usted debe notificar a la oficina administrativa antes de que finalice el plazo de 18 meses y dentro de 60 días de la determinación de discapacidad. Si usted o su dependiente ya no es considerado desactivado por la administración del Seguro Social, usted debe notificar a la oficina administrativa dentro de 30 días de la determinación.
4. siendo elegibles para Medicare en el momento de su evento COBRA no le impide elegir COBRA por ti mismo.

Si se presenta un procedimiento de bancarrota bajo el título 11 del código de Estados Unidos en relación con el patrocinador del plan, y esa bancarrota resulta en la pérdida de cobertura para usted como un empleado jubilado cubiertos bajo el Plan, se le ofrecerá

cobertura de continuación COBRA. Su cónyuge, cónyuge supérstite y los hijos dependientes también se ofrecerá cobertura de continuación COBRA si quiebra resulta en la pérdida de su cobertura bajo el Plan. Se ofrecerán cobertura de continuación COBRA hasta por 36 meses para este evento clasificatorio.

Cobertura de continuación COBRA es idéntica al grupo médico, familia suplementario, medicamentos recetados, dental, visión cuidado y miembro cobertura de asistencia usted y su familia tienen a través del Fox Valley trabajadores salud y fondo de bienestar. La pérdida de tiempo, la muerte y beneficios de desmembramiento Accidental son **no** continuado. No tienes que proporcionar evidencia de buena salud para continuar la cobertura. Cuando te conviertes en elegible para COBRA, usted también puede convertirse en elegible para otras opciones de cobertura que pueden costar menos de continuación de cobertura COBRA.

Es su responsabilidad informar a la oficina administrativa, por escrito, de un divorcio, separación legal o un niño perder condición dependiente. Usted también debe notificar a la oficina administrativa de cualquier evento de calificación dentro de 60 días del evento o usted puede perder su derecho a continuar la cobertura. Una vez que se notifique la oficina administrativa de un acontecimiento que afecta a su cobertura o cobertura de sus dependientes, se le notificará dentro de 14 días o no tienes el derecho a elegir la continuación de cobertura. Deje la oficina administrativa que sabe que quiere la continuación de cobertura dentro de 60 días de la fecha que usted o sus dependientes se pierden la cobertura o 60 días a partir de la fecha de recibir aviso de su derecho a elegir la continuación de cobertura, si más adelante. Usted puede elegir la continuación de cobertura COBRA en nombre de su cónyuge y sus hijos. Su cónyuge o hijos dependientes también se dará la oportunidad de continuar la cobertura independiente de ti.

Si usted decide continuar la cobertura, usted o sus dependientes se requerirá para abonar las tasas COBRA según lo establecido por la Junta de Síndicos. Su costo COBRA es 102% del costo de la cobertura. Si eres elegible para beneficios de discapacidad del Seguro Social su costo COBRA es 150% del costo de la cobertura a partir del mes 19. Estas tasas pueden cambiar de vez en cuando. Se le notificará de la tasa cuando se le notifica que usted es elegible. Además, se le notificará si las tasas de cambian. Si no opta por continuar la cobertura, su cobertura de salud bajo el fondo terminará. Su pago inicial para la cobertura retroactiva a la fecha que inició su cobertura debe hacerse dentro de 45 días después del período de la elección inicial de 60 días. Los pagos en curso vencen en el primer día de cada mes para la cobertura de ese mes. Tiene un período de gracia de 30 días para realizar cada pago. Si usted no paga su pago COBRA antes o dentro del período de gracia de 30 días, termina su cobertura de COBRA.

No está generalmente disponible para cualquiera que no participaba en el fondo antes de la pérdida de cobertura. Sin embargo, si un niño es llevado a ti, adoptado por usted o colocado en adopción con usted mientras usted está en COBRA, que el niño puede añadirse a su cobertura. Una vez que usted elige la continuación de cobertura COBRA, usted no puede cambiar su cobertura por cualquier motivo que no sean los enumerados específicamente en esta sección.

Usted puede tener otras opciones disponibles para usted cuando pierde la cobertura de salud de grupo. Por ejemplo, usted puede ser elegible para comprar un plan individual a través del mercado de seguros de salud. Al inscribirse en la cobertura mediante el mercado, usted podría calificar para disminuir los costos de sus primas mensuales y gastos de desembolso inferiores. Además, usted puede calificar para un período de 30 días de inscripción especial para otro plan

de salud grupal para los cuales usted es elegible (como el plan de un cónyuge), incluso si ese plan no acepta generalmente tarde afiliados.

Crédito COBRA

Participantes activos que son elegibles para cobertura de continuación COBRA si el fondo no recibe aportes de su empleador por 270 o más horas de trabajo durante un trimestre de contribución. Sin embargo, si el fondo recibe algunos aportes de su empleador durante un cuarto de contribución, usted recibirá crédito COBRA, para hasta cuartos dos elegibilidad. Crédito COBRA es el momento adecuado de tarifa de bienestar informó el número de horas. Este crédito COBRA se puede aplicar hacia el pago de primas COBRA para el correspondiente trimestre elegibilidad.

Crédito COBRA está limitada a dos trimestres consecutivos de elegibilidad. Crédito COBRA ganado durante el primer trimestre de contribución no cargar hasta el segundo trimestre de contribución. COBRA créditos para el segundo trimestre de elegibilidad se basan en horas registrados en el trimestre correspondiente de contribución. Después del segundo trimestre de elegibilidad en COBRA, no se concederá ningún crédito COBRA más.

Los participantes no-negociado no son elegibles para el crédito COBRA.

Otras opciones de cobertura además COBRA continuación de cobertura

En lugar de inscribirse en la continuación de cobertura COBRA, pueden haber otras opciones de cobertura para usted y su familia a través del mercado de seguros de salud, Medicaid u otro plan de salud grupal coberturas (como el plan de un cónyuge) a través de lo que se denomina un "período de inscripción especial". Algunas de estas opciones pueden costar menos de continuación de cobertura COBRA. Puedes aprender más sobre muchas de estas opciones en www.healthcare.gov.

Cuando termina la continuación de cobertura COBRA

Cobertura extendida a través de COBRA terminará para usted y sus dependientes elegibles cuando se produzca cualquiera de los siguientes eventos:

- al final de la 18, 29- o período de 36 meses;
- Usted no paga sus cuotas a tiempo;
- usted o un dependiente se cubre bajo cualquier otro plan de salud de grupo después de iniciado su continuación de cobertura COBRA bajo este Plan;
- usted o un dependiente se convierte en derecho a Medicare después de elegir COBRA;
- Ya no te obstinas en deshabilitará durante su período de cobertura de hasta 29 meses (pérdida de sus beneficios de Seguro Social); o
- Si este fondo deja de ofrecer cobertura para todos sus participantes.

Si usted tiene alguna pregunta sobre la continuación de cobertura a través de COBRA, póngase en contacto con la oficina administrativa más abajo.

Oficina administrativa
Fox Valley trabajadores salud y fondo de bienestar
2371 Bowes Road, Suite 500
Elgin, Illinois 60123-5523
1-847-742-0900 o llame gratis al 1-866-828-0900

Para obtener más información acerca de sus derechos bajo el empleado retiro ingresos Security Act (ERISA), incluyendo COBRA, la protección al paciente y Affordable Care Act y otras leyes que afectan a planes de salud colectivos, póngase en contacto con el Regional más cercana o la oficina del distrito del Departamento de trabajo empleado beneficios seguridad administración (EBSA) de en su área o visite www.dol.gov/ebsa. (Las direcciones y números de teléfono de distrito EBSA las oficinas regionales y están disponibles a través de la Página Web de EBSA). Para obtener más información sobre el mercado, visite www.HealthCare.gov.

Mantener tu Plan informado de los cambios de dirección

Para proteger los derechos de su familia, saber la oficina administrativa (ver arriba para información de contacto) acerca de cualquier cambio en las direcciones de sus familiares. También debe tener una copia para sus registros, de todos los avisos que envía a la oficina administrativa.