



EVENTOS QUE CALIFICAN PARA CAMBIOS DE MEDIO AÑO EN LOS BENEFICIOS PARA EMPLEADOS

(Revisado 14/07/2016)

¿Cuándo puedo hacer cambios en mis beneficios?

- Usted tiene un par de oportunidades para hacer cambios en sus beneficios: durante la inscripción abierta o dentro de los 30 días después de un evento de vida que califica para un cambio.

¿Qué se considera un evento de vida que califica para un cambio?

- Matrimonio
- Divorcio
- Nacimiento de un niño
- Adopción / Cuidado de crianza (Foster)
- Pérdida de cobertura
- Orden de la Corte

¿Cuándo tengo que enviar mis solicitudes de cambio para un evento de vida que califica para un cambio?

- Usted debe notificar y enviar los cambios de los beneficios dentro de los 30 días siguientes a la fecha del evento.

¿Cuándo se aplicarán los cambios para el evento de vida que califica para un cambio?

- La mayoría de los cambios entrarán en vigor el primer día del siguiente mes a la fecha del evento.
- Las excepciones incluyen nacimiento de un hijo, adopción y cuidado de crianza. Estos eventos serán retroactivos a la fecha del evento.

¿Estará mi recién nacido cubierto hasta que tenga la oportunidad de añadirlo a nuestro seguro?

- Los recién nacidos están cubiertos por su plan de seguro médico por los primeros 31 días. Para continuar con esta cobertura, debe hacer un cambio de beneficios dentro de los 30 días siguientes a la fecha del evento.

¿Qué documentación es necesaria para realizar el cambio en virtud de un evento de vida que califica para un cambio?

- Matrimonios - Licencia de matrimonio firmada o certificado de matrimonio
- Divorcio - Primera y última página de la sentencia de divorcio con la firma del juez.
- Nacimiento - Copia del acta de nacimiento, acta de nacimiento, o documentos de los trámites del hospital que muestren el nombre del bebé.
- Adopción / Cuidado de crianza - documento de la corte en el que consta que usted es el padre / tutor

legal de dicho menor.

- Pérdida de cobertura - Certificado de Cobertura Creíble del plan de salud anterior.
- Orden de la Corte – documentos judiciales que demuestren los requisitos de cobertura del dependiente.

¿Qué información es necesaria cuando se añade un nuevo dependiente a través de un evento de vida que califica para un cambio?

- Toda la información demográfica: nombre, sexo, dirección, fecha de nacimiento y número de Seguro Social.
- Niños recién nacidos o adoptados pueden ser añadidos sin un número de Seguro Social, sin embargo, por favor, envíe el nuevo número de Seguro Social a la oficina de beneficios cuando éste sea recibido.

¿Cuándo comenzarán las nuevas cuotas mensuales después de hacer un cambio?

- La mayoría de los beneficios son efectivos el primer día del siguiente mes a la fecha del evento, por lo que sus nuevas cuotas mensuales también son efectivas el primer día del siguiente mes a la fecha del evento. Por ejemplo, usted perdió la cobertura a través de un plan conyugal que era efectiva el 31/01/16. La fecha de vigencia de la nueva cobertura sería 01/02/2016. Las nuevas cuotas también comenzarían 01/02/2016.
- Cuando se añade un nuevo hijo, la fecha de vigencia de la cobertura es la fecha real del evento, sin embargo, las nuevas cuotas comienzan el primer día del siguiente mes después del evento. Por ejemplo, su nuevo bebé nació el 10/05/2016. El bebé está cubierto por su plan hasta el final de mayo, pero Ud. comenzará a pagar las nuevas cuotas a partir del 01/06/2016.

¿Otras preguntas?

- Póngase en contacto con Becky Jimenez al 936-372-4037 o al bjimenez@wallerisd.net