Aviso Anual de Derechos de Inscripción Especial
El Acto de Reautorización del Programa de Seguro de Salud de Niños de 2009

Este aviso está proporcionado de modo que usted entienda su derecho a solicitar cobertura de seguro de salud afuera del periodo de Inscripción Abierta de Flowers. Usted debe de leer este aviso aunque usted tenga o no tenga cobertura corriente bajo el plan de seguro del grupo Flowers.

El Acto de Responsabilidad y Portabilidad de Seguro de Salud (HIPAA) actualmente proporciona derechos de inscripción especial en el medio de año para empleados siguiendo el periodo de inscripción inicial y afuera del periodo de inscripción abierto de empleador. HIPAA requiere que empleados sean permitidos inscribirse y/o sus dependientes bajo el plan de seguro del grupo de empleador dentro el medio del año del plan bajo ciertas circunstancias incluyendo, pero no limitados a, los siguientes eventos: adquisición de un cónyuge a través del matrimonio, adquiriendo un nuevo hijo dependiente, o perder cobertura bajo otro plan de salud de grupo. Estas inscripciones especiales son permitidas cuando el empleado notifique al empleador **dentro 30 días** después del evento.

Efectivo el 1 de abril, 2009, El Acto de Reautorización del Programa de Seguro de Salud de Niños de 2009 (CHIPRA) creó dos NUEVO derechos para inscripción especiales para empleados y sus dependientes. Además de los derechos especiales de inscripción mencionados arriba, todos los grupos de planes de salud tienen que permitir empleados elegibles y sus dependientes de inscribirse en el plan del empleador si el empleado solicita inscripción **dentro 60 días** de la aparición de los siguientes dos eventos:

- **El empleado o dependiente experiencia la perdida de elegibilidad de el Medicaid o sus programa de Seguro de Salud de Niños del estado (CHIP); o**

- **El empleado o dependientes estén elegibles para asistencia financiera bajo del programa de Medicaid o CHIP del estado que pagaría la parte de la prima del seguro de salud bajo el plan de salud de grupo.**

CHIPRA permite a los estados ofrecer subsidios de asistencia de prima a los empleados de bajo ingresos que permitirá a estos empleados inscribirse en la cobertura de un plan calificada particionado por el empleado y también cubrir sus dependientes elegibles al Medicaid o CHIP. El subsidio es igual en la diferencia entre la contribución del empleado necesario para una cobertura bajo el plan de salud del grupo y la contribución del empleado requerido para cubrir tanto el empleado como los dependientes. Si su estado de residencia ofrece la asistencia de subsidio para las primas a los empleados de bajo ingresos y/o a dependientes cubiertos por el CHIP local, usted debe que pagar los precios contribuyentes estándares requeridos por el plan del grupo Flowers, y **el subsidio será proporcionado por el estado como un reembolso a usted**. El plan de seguro del grupo Flowers entonces se hace pagador primario para cualquier persona cubierta tanto según el plan de seguro de grupo como según el plan del estado CHIP. El estado se hace pagador secundario para cualquier servicio proporcionado bajo el plan de salud del grupo a participantes también cubiertos bajo Medicaid o CHIP.

Falta de notificar a Flowers de la pérdida o ganancia de elegibilidad bajo cobertura de Medicaid o CHIP dentro de 60 días le impedirá hacer cualquier cambio de inscripción hasta el siguiente periodo anual de inscripción abierta. Los otros derechos de inscripción especial originalmente permitidos bajo HIPPA todavía tienen el requisito de la notificación de 30 días.

Para solicitar la inscripción especial, o si usted tiene preguntas con respecto a los derechos de inscripción especial, póngase en contacto con el Departamento de Recursos Humanos de su instalación de Flowers.

FLObenefits
For your life and well-being