

SEIU Local 105 Health & Welfare Fund

Physical Address 7525 SE 24th Street, Suite 200, Mercer Island, WA 98040 • Mailing Address PO Box 34203, Seattle, WA 98124
Phone (844) 700-SEIU (7348) • Fax (206) 505-9727 • Website: www.SEIU105HealthFund.com

Administered by
Welfare & Pension Administration Service, Inc.

14 de octubre de 2021

**TO: Todos los Participantes con Cobertura Medica
Fondo de Salud y Bienestar SEIU Local 105**

**RE: Cobertura Valida de Medicamentos Recetados y Medicare– Notificacion –
Solo Aplica a Personas Que Son Elegibles Para Medicare**

Notificacion Importante Del Fondo De Salud Y Bienestar SEIU Local 105 Sobre Su Cobertura De Medicamentos Recetados Y Medicare

Por favor lea esta notificación cuidadosamente y manténgala en un lugar donde pueda encontrarla con facilidad. Esta notificación tiene información acerca de su cobertura actual de medicamentos recetados con el Fondo de Salud y Bienestar Service Employees International Union Local 105 (“Fondo de Salud y Bienestar SEIU Local 105”) y sus opciones con la cobertura Medicare de medicamentos recetados. Esta información puede ayudarle a decidir si quiere o no unirse a un plan Medicare de medicamentos recetados. Si usted está considerando inscribirse a un plan Medicare de medicamentos recetados, debe comparar su cobertura actual, incluyendo los medicamentos que son cubiertos y a que costo, con la cobertura y los costos de los planes que ofrecen un plan Medicare de medicamentos recetados en su área. Al final de esta notificación hay información de lugares donde usted puede pedir ayuda para hacer una decisión acerca de su cobertura de medicamentos recetados.

Hay dos cosas importantes que usted debe saber sobre su cobertura actual y la cobertura con un plan Medicare de medicamentos recetados:

1. Los planes Medicare de medicamentos recetados empezó a ser disponible en el 2006 para todas las personas con Medicare. Usted puede obtener esta cobertura si usted se inscribió en un Plan Medicare de Medicamentos Recetados o se ha inscrito a un plan Medicare Advantage (un plan HMO o PPO) que ofrece cobertura de medicamentos recetados. Todos los planes de medicamentos recetados de Medicare proveen por lo menos un nivel estándar de cobertura establecido por Medicare. Algunos planes pueden ofrecer más cobertura por una prima mensual más alta.
2. El Fondo de Salud y Bienestar Local 105 a determinado que la cobertura de medicamentos recetados ofrecido por el Fondo de Salud y Bienestar SEIU Local 105 es, en promedio para todos los participantes del plan, esperado que pague igual que lo que paga la cobertura estándar de un plan Medicare de medicamentos recetados y por lo tanto es considerada como Cobertura Valida. Porque su cobertura actual es una Cobertura Valida, usted puede quedarse con su cobertura actual y no pagar una prima más alta (una multa) si usted en el futuro decide inscribirse a un plan Medicare de medicamentos recetados.

¿Cuándo Puedo Inscribirme A Un Plan Medicare De Medicamentos Recetados?

Usted puede inscribirse a un plan Medicare de medicamentos recetados en el primer momento en que usted se vuelva elegible para Medicare y cada año después entre el 15 de octubre y el 7 de diciembre.

Sin embargo, si usted pierde su cobertura válida actual de medicamentos recetados, sin culpa suya, usted será elegible para un Periodo de Inscripción Especial (SEP, por sus siglas en inglés) por dos (2) meses para inscribirse a un plan Medicare de medicamentos recetados.

¿Qué Pasa Con Su Cobertura Actual Si Usted Decide Inscribirse A Un Plan Medicare de medicamentos recetados?

Su cobertura actual con el Fondo de Salud y Bienestar SEIU Local 105 a través de Kaiser Permanente paga para otros gastos médicos en adición a medicamentos recetados. Usted no puede discontinuar solo la porción de cobertura de medicamentos recetados a través de Kaiser Permanente. Por lo tanto, si usted decide inscribirse a un plan Medicare de medicamentos recetados y salirse de la cobertura proveída por el Fondo de Salud y Bienestar Local 105, por ejemplo, para un dependiente elegible para Medicare, es importante que sepa que su dependiente no será elegible para recibir beneficios para otros gastos médicos o beneficios de medicamentos recetados provistos por el Fondo de Salud y Bienestar Local 105. Tenga en cuenta que ya no podrá tener esta cobertura nuevamente. Por favor comuníquese con nosotros para más información de lo que pasaría si usted decide inscribirse en un plan Medicare de medicamentos recetados.

¿Cuándo Pagara Usted Una Prima Mas Alta (Multa) Para Inscribirse A Un plan Medicare de medicamentos recetados?

Usted debe tener en cuenta que si usted decide salirse o pierde su cobertura actual con el Fondo de Salud y Bienestar SEIU Local 105 y no se inscribe a un plan de medicamentos recetados de Medicare en un plazo de 63 días consecutivos después de que su cobertura actual termine, usted podría pagar una prima más alta (una multa) para poder inscribirse en un plan Medicare de medicamentos recetados en el futuro.

Si usted tiene 63 días consecutivos o más sin una cobertura válida de medicamentos recetados, su prima mensual puede incrementar por lo menos por 1% de la base del costo de la prima de Medicare por mes por cada mes que no tuvo cobertura. Por ejemplo, si usted no tiene cobertura por diecinueve (19) meses sin cobertura válida, su prima puede ser por lo menos 19% más alto que la base del costo de la prima de Medicare. Usted podría tener que pagar esta prima más alta (una multa) por la duración que usted tenga cobertura de medicamentos recetados de Medicare. En añadidura, usted podría tener que esperar hasta el próximo octubre para inscribirse.

Para Más Información Acerca De Esta Notificación O Su Cobertura Actual De Medicamentos Recetados

Para más información, por favor comuníquese con Kaiser Permanente al 1-855-249-5005. Tenga en cuenta: Usted recibirá esta notificación cada año. Usted la recibirá antes del siguiente periodo en la que usted se pueda inscribir a un plan Medicare de medicamentos recetados y si los beneficios de

cobertura de este plan cambian. Usted puede pedir una copia de esta notificación en cualquier momento.

Para Más Información De Sus Opciones De Cobertura De Medicamentos Recetados De Medicare

Más información detallada de los planes de Medicare que ofrecen cobertura de medicamentos recetados se puede encontrar en el manual “Medicare Y Usted”. Usted recibirá una copia de este manual en el correo cada año por parte de Medicare. Usted también puede ser contactado directamente por los planes Medicare de medicamentos recetados.

Para más información sobre planes Medicare de medicamentos recetados:

- Visite www.medicare.gov
- Llame a Programas Estatales de Asistencia con el Seguro Médico (SHIP en inglés) (revise el interior de la contraportada de su manual “Medicare Y Usted” para el número de teléfono para recibir ayuda personalizada.
- Llame al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Los usuarios de TTY deben llamar al 1-877-486-2048.

Si usted tiene ingresos y recursos limitados, podría obtener ayuda para pagar los costos de la cobertura de medicamentos recetados. Para más información sobre esta ayuda, visite la página de internet del Seguro Social en www.socialsecurity.gov, o llame al 1-800-772-1213 (TTY 1-800-325-0778).

Recuerde: mantenga esta notificación de Cobertura Valida. Si usted decide inscribirse a un plan Medicare de medicamentos recetados, usted podría ser requerido proveer una copia de esta notificación cuando se inscriba para mostrar si usted a mantenido una cobertura valida y, por lo tanto, si usted debe pagar una prima más alta (una multa).

Fecha: 14 de octubre de 2021
Remitente: Fondo de Salud y Bienestar Service Employees International Union Local 105
Oficina de contacto: Welfare & Pension Administration Service, Inc.
Dirección: 7525 SE 24th Street, Suite 200, Mercer Island, WA 98040
Numero de Teléfono: (844) 700-7348 or (800) 732-1121