

INSCRIPCIÓN

Debido a los diversos desafíos que los individuos deben enfrentar como resultado de la pandemia del COVID-19, el U.S. Department of Labor (DOL) y el Internal Revenue Service (IRS), de manera conjunta, emitieron normas que extienden ciertos plazos para los individuos que participan en planes de beneficios para empleados.

De manera específica, **se extenderá el plazo para notificarle al Fondo acerca de una solicitud de inscripción en beneficios de salud después de perder otra cobertura de salud o adquirir un nuevo dependiente.** La extensión ocurrirá porque el Fondo no contará los días durante el “período del brote” (como se define a continuación) al momento de determinar los plazos para:

- Notificación de un cambio en la situación familiar, como matrimonio, nacimiento, adopción o asignación en adopción de un niño
- Notificación de la pérdida de otra cobertura de salud
- Notificación de la pérdida de Medicaid o del Children’s Health Insurance Program (CHIP)

El “período del brote” se define como el período que va desde el 1 de marzo de 2020 hasta 60 días después de que termine la Emergencia nacional del COVID-19 (o cualquier otra fecha que anuncie el DOL/IRS, que podría ser específica para diferentes estados o regiones geográficas).

A continuación, le presentamos un ejemplo de cómo funcionaría la extensión.

Si la Emergencia nacional termina el 29 de julio, el período del brote terminaría el 27 de septiembre (60 días después), y el período que va desde el 1 de marzo hasta el 27 de septiembre no se tendrá en cuenta a los fines de los plazos de notificación que normalmente vencerían entre el 1 de marzo y el 27 de septiembre. El plazo para notificarle al Fondo volvería a empezar el 28 de septiembre, con los días restantes que aún quedan en el período de apelación.

Tenga en cuenta que, si bien se extienden los plazos, el Fondo no brindará cobertura durante el período extendido de notificación, pero brindará cobertura de manera retroactiva cuando se realice la notificación y se brinde la documentación de respaldo de manera oportuna.

Para evitar problemas de elegibilidad y cobertura, le aconsejamos que le notifique al Fondo sobre cualquier cambio en su situación familiar o pérdida de otra cobertura de salud, incluida Medicaid y CHIP, tan pronto como sea posible.