



Los planes de salud individuales y familiares de Sentara **ofrecen más opciones, soluciones innovadoras** y un **mejor acceso a una atención asequible y de alta calidad**.

Características del plan:

- Una gran variedad de deducibles y copagos disponibles para todos los presupuestos;
- Opciones de cuenta de ahorro para gastos médicos (Health Savings Account, HSA);
- Acceso las 24 horas a consultas virtuales¹ con médicos certificados;
- Descuentos en terapias complementarias, como acupuntura, quiropraxia y masajes²;
- Asistencia de emergencia para viajes nacionales e internacionales²;
- Acceso gratuito a programas galardonados de salud y bienestar con MyLife MyPlan².

¹En la mayoría de los planes, las consultas virtuales son sin cargo cuando se accede a ellas a través del portal para miembros o la aplicación móvil. Este es un beneficio independiente de las visitas de telemedicina programadas con el proveedor del miembro. Las consultas virtuales sobre trastornos de salud mental y por consumo de sustancias pueden tener un cargo adicional.

²No se trata de un beneficio cubierto, sino de un servicio de valor añadido.



¿Todavía necesita ayuda?

Hable con un asesor de planes personales de Sentara hoy mismo llamando al **1-844-842-4313**.



Para obtener más información, escanee el código QR o visite **sentarahealthplans.com**.

Sentara Health Plans es el nombre comercial de Sentara Health Plans, Sentara Health Insurance Company, Sentara Behavioral Health Services, Inc. y Sentara Health Administration, Inc. Sentara Health Plans ofrece los planes de salud individuales y familiares de Sentara. Todos los planes tienen exclusiones y limitaciones de beneficios, y términos según los cuales la póliza puede continuar vigente o suspenderse.

Revisado en enero de 2025



Planes de salud individuales y familiares de Sentara

Período de inscripción especial





¿Qué son los períodos de inscripción especial?

El período de inscripción especial (Special Enrollment Period, SEP) es un plazo en el que una persona puede inscribirse en un plan de seguro médico fuera del período de inscripción abierta anual.

¿Quién cumple los requisitos del período de inscripción especial?

Para calificar, debe producirse un acontecimiento vital que cumpla los requisitos y es posible que se le pida que proporcione una prueba de elegibilidad. Los acontecimientos vitales que cumplen los requisitos son cambios significativos en su vida que modifican sus circunstancias, su situación familiar o su residencia, o que de otra manera le hacen perder su cobertura de salud.

¿Cuánto dura un período de inscripción especial?

Tiene 60 días para inscribirse en la cobertura de salud después de que se produzca un acontecimiento vital que cumpla los requisitos. Si usted es un residente de Virginia que pierde la cobertura de Medicaid, tiene 90 días para inscribirse en un plan de salud calificado.

¿Cuáles son ejemplos de acontecimientos vitales que cumplen los requisitos?



Un cambio en el tamaño del hogar

- Casarse;
- Divorciarse o separarse legalmente;
- Tener un bebé, adoptar o dar a un niño en adopción, acogida temporal o cuidado por orden judicial;
- Muerte de un miembro de la familia.



Perder la cobertura médica

- Perder la cobertura en el puesto de trabajo por cualquier motivo, como dimitir o ser despedido;
- Vencimiento de la cobertura de la Ley Ómnibus Consolidada de Reconciliación Presupuestaria (Consolidated Omnibus Budget Reconciliation Act, COBRA);
- Perder la cobertura del plan de los padres a los 26 años;
- Perder la elegibilidad para Medicaid o el Programa de Seguro Médico para Niños (Health Insurance Program, CHIP).



Un cambio en las circunstancias o la situación

- Mudarse fuera del área de cobertura de su plan;
- Un cambio en los ingresos que afecte la elegibilidad para los créditos fiscales para las primas o las reducciones de costos compartidos;
- Liberación de la cárcel o prisión;
- Obtener la ciudadanía estadounidense;
- Error de inscripción o de plan.



¿Cuándo puede comenzar a usar su cobertura durante un período de inscripción especial?

En el caso de la mayoría de los acontecimientos vitales, la cobertura comenzará el primer día del mes siguiente. Sin embargo, hay excepciones que permiten que la cobertura sea efectiva el mismo día, como el nacimiento o la adopción de un hijo.

¿Tiene preguntas?

La ayuda está cerca. Existen varias formas de obtener más información sobre los acontecimientos vitales que cumplen los requisitos, los requisitos de elegibilidad y la duración del período de inscripción especial:

- Comunicarse con su agente;
- Llamar a un asesor de planes personales de Sentara al **1-844-842-4313**;
- Visitar **sentarahealthplans.com/individual**;