IMPORTANT INFORMATION ABOUT YOUR COBRA CONTINUATION COVERAGE RIGHTS

What is continuation coverage?

Continuation coverage is the same coverage that the Plan gives to other participants or beneficiaries who aren't getting continuation coverage. Each "qualified beneficiary" (described below) who elects COBRA continuation coverage will have the same rights under the Plan as other participants or beneficiaries covered under the Plan.

Who are the qualified beneficiaries?

The person(s) listed on page one of this notice has been identified by the Plan as qualified beneficiaries entitled to elect continuation coverage. Specific information describing continuation coverage can be found in the Plan's summary plan description (SPD), which can be obtained from:
Tanimura & Antle, Inc.
BRMS-COBRA
PO Box 640
Folsom, California 95763
USA

Are there other coverage options besides COBRA Continuation Coverage?

Yes. Instead of enrolling in COBRA continuation coverage, there may be other more affordable coverage options for you and your family through the Health Insurance Marketplace, Medicaid, or other group health plan coverage options (such as a spouse's plan) through what is called a "special enrollment period." Some of these options may cost less than COBRA continuation coverage.

You should compare your other coverage options with COBRA continuation coverage and choose the coverage that is best for you. For example, if you move to the other coverage you may pay more out of pocket than you would under COBRA because the new coverage may impose a new deductible.
When you lose job-based health coverage, it is important that you choose carefully between COBRA continuation coverage and other coverage options, because once you have made your choice, it can be difficult or impossible to switch to another coverage option.

If you elect continuation coverage, how long will coverage last?

In the case of a loss of coverage due to end of employment or reduction in hours of employment, coverage generally may be continued for up to eighteen (18) months. In the case of losses of coverage due to an employee's death, divorce or legal separation, the employee's becoming entitled to Medicare benefits or a dependent child ceasing to be a dependent under the terms of the plan, coverage may be continued for up to thirty-six (36) months. When the qualifying event is the end of employment or reduction of the employee's hours of employment, and the employee became entitled to Medicare benefits less than eighteen (18) months before the qualifying event, COBRA continuation coverage for qualified beneficiaries other than the employee lasts until thirty-six (36) months after the date of Medicare entitlement. The first page one of this notice provides the maximum period of continuation coverage available to the listed qualified beneficiaries. Continuation coverage may end before the full eighteen (18) months or thirty-six (36) months, as applicable, in certain circumstances like failure to pay premiums, fraud, or the individual becomes covered under another group health plan.

How can you extend the length of continuation coverage?

If you elect continuation coverage, an extension of the maximum period of eighteen (18) months of coverage may be available if a qualified beneficiary is disabled or a second qualifying event occurs. You must notify Tanimura & Antle, Inc. of a disability or a second qualifying event in order to extend the period of continuation coverage. Failure to provide notice of a disability or second qualifying event may affect the right to extend the period of continuation coverage. For more information about extending the length of COBRA continuation coverage visit http://www.dol.gov/ebsa/publications/cobraemployee.html.

How much does COBRA continuation coverage cost?
Please review the Enrollment Form included within this Notice to see what COBRA continuation coverage will cost. The Form lists the amount for each qualified beneficiary will be required to pay for each option per month of coverage and any other permitted coverage periods.
Other coverage options may cost less. If you choose to elect continuation coverage, you don't have to send any payment with the Election Form. Additional information about payment will be provided to you after the election form is received by the Plan. Important information about paying your premium can be found at the end of this notice.

You may be able to get coverage through the Health Insurance Marketplace that costs less than COBRA continuation coverage. You can learn more about the Marketplace below.

What is the Health Insurance Marketplace?

The Marketplace offers "one-stop shopping" to find and compare private health insurance options. In the Marketplace, you could be eligible for a new kind of tax credit that lowers your monthly premiums and cost-sharing reductions (amounts that lower your out-of-pocket costs for deductibles, coinsurance, and copayments) right away, and you can see what your premium, deductibles, and out-of-pocket costs will be before you make a decision to enroll. Through the Marketplace you'll also learn if you qualify for free or low-cost coverage from Medicaid or the Children's Health Insurance Program (CHIP). You can access the Marketplace for your state at www.HealthCare.gov. Coverage through the Health Insurance Marketplace may cost less than COBRA continuation coverage. Being offered COBRA continuation coverage won't limit your eligibility for coverage or for a tax credit through the Marketplace.

When can I enroll in Marketplace coverage?

You always have 60 days from the time you lose your job-based coverage to enroll in the Marketplace. That is because losing your job-based health coverage is a "special enrollment" event. After 60 days your special enrollment period will end and you may not be able to enroll, so you should take action right away. In addition, during what is called an "open enrollment" period, anyone can enroll in Marketplace coverage.
To find out more about enrolling in the Marketplace, such as when the next open enrollment period will be and what you need to know about qualifying events and special enrollment periods, visit www.HealthCare.gov.

If I sign up for COBRA continuation coverage, can I switch to coverage in the Marketplace? What about if I choose Marketplace coverage and want to switch back to COBRA continuation coverage?

If you sign up for COBRA continuation coverage, you can switch to a Marketplace plan during a Marketplace open enrollment period. You can also end your COBRA continuation coverage early and switch to a Marketplace plan if you have another qualifying event such as marriage or birth of a child through something called a "special enrollment period." But be careful though - if you terminate your COBRA continuation coverage early without another qualifying event, you'll have to wait to enroll in Marketplace coverage until the next open enrollment period, and could end up without any health coverage in the interim.

Once you've exhausted your COBRA continuation coverage and the coverage expires, you'll be eligible to enroll in Marketplace coverage through a special enrollment period, even if Marketplace open enrollment has ended.

If you sign up for Marketplace coverage instead of COBRA continuation coverage, you cannot switch to COBRA continuation coverage under any circumstances.

Can I enroll in another group health plan?
You may be eligible to enroll in coverage under another group health plan (like a spouse's plan), if you request enrollment within 30 days of the loss of coverage.

If you or your dependent chooses to elect COBRA continuation coverage instead of enrolling in another group health plan for which you're eligible, you'll have another opportunity to enroll in the other group health plan within 30 days of losing your COBRA continuation coverage.

Can I enroll in Medicare instead of COBRA continuation coverage after my group health plan coverage ends?

In general, if you don't enroll in Medicare Part A or B when you are first eligible because you are still employed, after the initial enrollment period for Medicare Part A or B, you have an 8-month special enrollment period to sign up (https://www.medicare.gov/sign-up-change-plans/how-do-i-get-parts-a-b-sign-up-periods), beginning on the earlier of

- The month after your employment ends; or
- The month after group health plan coverage based on current employment ends

If you don't enroll in Medicare Part B and elect COBRA continuation coverage instead, you may have to pay a Part B late enrollment penalty and you may have a gap in coverage if you decided you want Part B later. If you elect COBRA continuation coverage and then enroll in Medicare Part A or B before the COBRA continuation coverage ends, the Plan may terminate your continuation coverage. However, if Medicare Part A or B is effective on or before the date of the COBRA election, COBRA coverage may not be discontinued on account of Medicare entitlement, even if you enroll in the other part of Medicare after the date of the election of COBRA coverage.

If you are enrolled in both COBRA continuation coverage and Medicare, Medicare will generally pay first (primary payer) and COBRA will pay second. Certain COBRA continuation coverage plans may pay as if secondary to Medicare, even if you are not enrolled in Medicare. For more information visit https://www.medicare.gov/medicare-and-you. **Please NOTE: These rules are different for people with End Stage Renal Disease (ESRD).**

What factors should I consider when choosing coverage options?

When considering your options for health coverage, you may want to think about:
Premiums: Your previous plan can charge up to 102% of total plan premiums for COBRA coverage. Other options, like coverage on a spouse's plan or through the Marketplace, may be less expensive.
Provider Networks: If you're currently getting care or treatment for a condition, a change in your health coverage may affect your access to a particular health care provider. You may want to check to see if your current health care providers participate in a network as you consider options for health coverage.
Drug Formularies: If you're currently taking medication, a change in your health coverage may affect your costs for medication – and in some cases, your medication may not be covered by another plan. You may want to check to see if your current medications are listed in drug formularies for other health coverage.
Severance payments: If you lost your job and got a severance package from your former employer, your former employer may have offered to pay some or all of your COBRA payments for a period of time. In this scenario, you may want to contact the Department of Labor at 1-866-444-3272 to discuss your options.
Service Areas: Some plans limit their benefits to specific service or coverage areas – so if you move to another area of the country, you may not be able to use your benefits. You may want to see if your plan has a service or coverage area, or other similar limitations.
Other Cost-Sharing: In addition to premiums or contributions for health coverage, you probably pay copayments, deductibles, coinsurance, or other amounts as you use your benefits. You may want to check to see what the cost-sharing requirements are for other health coverage options. For example, one option may have much lower monthly premiums, but a much higher deductible and higher copayments.

For more information

This notice doesn't fully describe continuation coverage or other rights under the Plan. More information about continuation coverage and your rights under the Plan is available in your summary plan description or from the Plan Administrator. If you have any questions concerning the information in this notice, your rights to coverage, or if you want a copy of your summary plan description, you should contact:

Tanimura & Antle, Inc.
BRMS-COBRA
PO Box 640
Folsom, California 95763
USA

For more information about your rights under the Employee Retirement Income Security Act (ERISA), including COBRA, the Patient Protection and Affordable Care Act, and other laws affecting group health plans, visit the U.S. Department of Labor's Employee Benefits Security Administration (EBSA) website at www.dol.gov/ebsa or call their toll-free number at 1-866-444-3272. For more information about health insurance options available through the Health Insurance Marketplace, and to locate an assist in your area who you can talk to about the different options, visit www.HealthCare.gov.

Keep Your Plan Informed of Address Changes

To protect your and your family's rights, keep the Plan Administrator informed of any changes in your address and the addresses of your family members. You should also keep a copy of any notices you send to the Plan Administrator.

Important Information about Payment

First payment for continuation coverage
You must make your first payment for continuation coverage no later than 45 days after the date of your election (this is the date the Election Notice is postmarked). If you don't make your first payment in full no later than 45 days after the date of your election, you will lose all continuation coverage rights under the plan. You are responsible for making sure that the amount of your first payment is correct. You may contact the Plan Administrator (noted below) to confirm the correct amount of your first payment.

Benefit and Risk Management Services
BRMS-COBRA
PO Box 640
Folsom, California 95763
US

Periodic payments for continuation coverage

After you make your first payment for continuation coverage, you will have to make periodic payments for each coverage period that follows. The amount due for each coverage period for each qualified beneficiary is shown in this notice. The periodic payments can be made on a monthly basis. Under the Plan, these periodic payments for continuation coverage are due on the first day of each month. If you make a periodic payment on or before the first day of the coverage period to which it applies, your coverage under the Plan will continue for that coverage period without any break.

Tanimura & Antle, Inc. Plan sends periodic notices of payments due for these coverage periods.

Grace periods for periodic payments

Although periodic payments are due on the dates shown above, you will be given a grace period of thirty (30) days to make each periodic payment. You will get continuation coverage for each coverage period as long as payment for that coverage period is made before the end of the grace period. However, if you pay a periodic payment later than the first day of the coverage period to which it applies, but before the end of the grace period for the coverage period, your

coverage under the Plan will be suspended as of the first day of the coverage period and then retroactively reinstated (going back to the first day of the coverage period) when the periodic payment is received. This means that any claim you submit for benefits while your coverage is suspended may be denied and may have to be resubmitted once your coverage is reinstated.

If you don't make a periodic payment before the end of the grace period for that coverage period, you will lose all rights to continuation coverage under the Plan. You are responsible for remitting payment in a timely manner, whether or not a billing statement is received.

Your first payment and all periodic payments for continuation coverage should be sent to:

Benefit and Risk Management Services
BRMS-COBRA
PO Box 640
Folsom, California 95763
US

INFORMACIÓN IMPORTANTE SOBRE SUS DERECHOS DE CONTINUIDAD DE LA COBERTURA COBRA

¿Qué es la continuidad de la cobertura?

La continuidad de la cobertura es la misma cobertura que el Plan otorga a otros participantes o beneficiarios que no reciben continuidad de la cobertura. Cada "beneficiario calificado" (descrito a continuación) que elige la continuidad de la cobertura de COBRA tendrá los mismos derechos bajo el Plan que otros participantes o beneficiarios cubiertos bajo el Plan.

¿Quiénes son los beneficiarios calificados?

Las personas indicadas en la página uno de este aviso han sido identificadas por el Plan como beneficiarios calificados con derecho a elegir la continuidad de la cobertura. La información específica que describe la continuación de la cobertura se puede encontrar en la descripción del plan resumido (SPD) del Plan, la cual se puede obtener de:
Tanimura & Antle, Inc.
BRMS-COBRA
PO Box 640
Folsom, California 95763
USA

¿Existen otras coberturas además de la continuidad de la cobertura de COBRA?

Sí. En lugar de inscribirse en la continuidad de la cobertura de COBRA, puede haber otras opciones de cobertura más asequibles para usted y su familia a través de las coberturas del Marketplace de seguros médicos, Medicaid u otros planes de salud grupal (como el plan de un cónyuge) a través de lo que se denomina un "período de inscripción especial". Algunas de estas opciones pueden costar menos que la continuidad de la cobertura de COBRA.

Debe comparar sus otras opciones de cobertura con la continuidad de la cobertura de COBRA y elegir aquella que sea la mejor para usted. Por ejemplo, si migra a la otra cobertura, puede pagar más de su bolsillo de lo que haría bajo COBRA porque la nueva cobertura puede imponer un nuevo deducible.
Cuando usted pierde la cobertura de salud basada en el trabajo, es importante que elija cuidadosamente entre la continuidad de la cobertura de COBRA y otras opciones de cobertura, porque una vez que haya elegido, puede ser difícil o imposible cambiar an otra opción de cobertura.

Si usted elige la continuidad de la cobertura, ¿cuánto tiempo durará la cobertura?

En el caso de una pérdida de cobertura debido a la terminación del empleo o la reducción en las horas de empleo, la cobertura generalmente puede continuar hasta por dieciocho (18) meses. En el caso de las pérdidas de cobertura debido a muerte, divorcio o separación legal de un empleado, el empleado tiene derecho a los beneficios de Medicare o un niño dependiente deja de ser dependiente bajo los términos del plan, la cobertura puede continuar por hasta treinta y seis (36) meses. Cuando el evento calificador es la terminación del empleo o la reducción de las horas de trabajo del empleado, y el empleado tiene derecho a los beneficios de Medicare por menos de dieciocho (18) meses antes del evento calificador, la cobertura de COBRA para beneficiarios calificados distintos al empleado dura hasta treinta y seis (36) meses después de la fecha del derecho de Medicare. La primera página de este aviso proporciona el período máximo de continuidad de la cobertura disponible para los beneficiarios calificados listados.
La continuidad de la cobertura puede terminar antes de los dieciocho (18) meses o treinta y seis (36) meses, según corresponda, en ciertas circunstancias como el fracaso en el pago de las primas, fraude o si el individuo queda cubierto bajo otro plan de salud grupal.

¿Cómo puede ampliar la duración de la continuidad de la cobertura?

Si usted elige la continuidad de la cobertura, puede estar disponible una ampliación del período máximo de dieciocho (18) meses de cobertura si un beneficiario calificado está discapacitado o si ocurre un segundo evento calificador. Debe notificar a Tanimura & Antle, Inc. sobre una discapacidad o un segundo evento calificador con el fin de ampliar el período de continuidad de la cobertura. La falta de notificación de una discapacidad o de un segundo evento calificador puede

afectar el derecho a ampliar el período de continuidad de la cobertura. Para obtener más información sobre cómo ampliar la duración de la continuidad de la cobertura de COBRA, visite http://www.dol.gov/ebsa/publications/cobraemployee.html.

¿Cuánto cuesta la cobertura de continuación de COBRA?

Revise el Formulario de Inscripción incluido en este Aviso para ver cuál será la continuidad de la cobertura de COBRA. El Formulario indica la cantidad que cada beneficiario calificado deberá pagar por cada opción por mes de cobertura y cualquier otro período de cobertura permitido.

Otras opciones de cobertura pueden costar menos. Si decide elegir la continuidad de la cobertura, no tiene que enviar ningún pago con el Formulario de Elección. Después de que el plan reciba el formulario de elección, se le proporcionará información adicional sobre el pago. Al final de este aviso puede encontrar información importante sobre cómo pagar su prima.

Es posible que pueda obtener cobertura a través de Marketplace de Seguros Médicos que cuesta menos que la continuidad de la cobertura de COBRA. A continuación puede obtener mayor información sobre el Marketplace.

¿Qué es el Marketplace del Seguro Médico?

El Marketplace ofrece un procedimiento de "ventanilla única" para encontrar y comparar las opciones de seguro médico privado. En el Marketplace, podría ser elegible para un nuevo tipo de crédito fiscal que reduzca sus primas mensuales y reducciones de costos compartidos (cantidades que reducen sus costos de bolsillo por deducibles, coaseguro y copagos) de inmediato y puede ver cuáles serán sus primas, deducibles y gastos de bolsillo antes de tomar la decisión de inscribirse. A través del Marketplace también aprenderá si califica para cobertura gratuita o de bajo costo desde Medicaid o el Programa de Seguro Médico para Niños (CHIP). Puede acceder al Marketplace de su estado en www.HealthCare.gov. La cobertura a través del Marketplace de Seguros Médicos puede tener un costo menor que la continuidad de la cobertura de COBRA. Cuando se le ofrece la continuidad de la cobertura de COBRA, no se limitará su elegibilidad para la cobertura o para un crédito de impuestos a través del Marketplace.

¿Cuándo puedo inscribirme en la cobertura de Marketplace?

Usted siempre tiene 60 días desde el momento en que pierde su cobertura de seguro basada en el trabajo para inscribirse en el Marketplace. Eso es porque la pérdida de su cobertura de salud basada en el trabajo es un evento de "inscripción especial". Después de 60 días, su período de inscripción especial terminará y es posible que no pueda inscribirse, por lo que debe actuar inmediatamente. Además, durante el llamado período de "inscripción abierta", cualquier persona puede inscribirse en la cobertura de Marketplace.

Para obtener más información sobre cómo inscribirse en el Marketplace, por ejemplo, cuándo será el próximo período de inscripción abierta y qué debe saber sobre los eventos calificadores y los períodos de inscripción especiales, visite www.HealthCare.gov.

Si me inscribo en la continuidad de la cobertura de COBRA, ¿puedo cambiar a la cobertura en el Marketplace? ¿Qué pasa si elijo la cobertura de Marketplace y quiero volver a la continuidad de la cobertura COBRA?

Si se inscribe en la continuidad de la cobertura de COBRA, puede cambiar a un plan de Marketplace durante un período de inscripción abierta de Marketplace. También puede cancelar su continuidad de la cobertura de COBRA por anticipado y cambiar a un plan de Marketplace si tiene otro evento calificador como el matrimonio o el nacimiento de un niño a través de algo llamado "período de inscripción especial". Sin embargo, tenga cuidado si cancela su continuidad de la cobertura de COBRA sin otro evento calificador, ya que tendrá que esperar para inscribirse en la cobertura de Marketplace hasta el próximo período de inscripción abierta y podría terminar sin cobertura de salud mientras tanto.

Una vez que haya agotado su continuidad de la cobertura de COBRA y expires la cobertura, podrá inscribirse en aquella de Marketplace a través de un período de inscripción especial, incluso si la inscripción abierta de Marketplace ha terminado.

Si se inscribe a la cobertura de Marketplace en lugar de la cobertura de continuación de COBRA, no puede cambiar a la cobertura de continuación de COBRA bajo ninguna circunstancia.

¿Puedo inscribirme en otro plan de salud grupal?

Puede ser elegible para inscribirse en la cobertura bajo otro plan de salud grupal (como el plan del cónyuge), si solicita la inscripción dentro de los 30 días de la pérdida de cobertura. Si usted o su dependiente eligen la continuidad de la cobertura de COBRA en lugar de inscribirse en otro plan de salud grupal para el cual usted es elegible, tendrá otra oportunidad de inscribirse en un plan de salud grupal distinto dentro de los 30 días de perder su continuidad de la cobertura de COBRA.

¿Puedo inscribirme en Medicare en lugar de la continuación de la cobertura COBRA después de que finalice la cobertura de mi plan de salud grupal?

En general, si no se inscribe en Medicare Parte A o B cuando es elegible por primera vez porque todavía está empleado, después del período de inscripción inicial para Medicare Parte A o B, tiene un período de inscripción especial de 8 meses para inscribirse (https://www.medicare.gov/sign-up-change-plans/how-do-i-get-parts-ab-sign-up-periods), comenzando a principios de

- El mes posterior a la finalización de su empleo; o
- El mes posterior a la finalización de la cobertura del plan de salud grupal basado en el empleo actual

Si no se inscribe en la Parte B de Medicare y elige la continuación de la cobertura de COBRA, es posible que deba pagar una multa por inscripción tardía de la Parte B y puede tener una brecha en la cobertura si decide que desea la Parte B más adelante. Si elige la continuación de la cobertura de COBRA y luego se inscribe en la Parte A o B de Medicare antes de que finalice la continuación de la cobertura de COBRA, el Plan puede finalizar su cobertura de continuación. Sin embargo, si la Parte A o B de Medicare entra en vigencia en la fecha de la elección de COBRA o antes, la cobertura de COBRA no puede descontinuarse debido a los derechos de Medicare, incluso si se inscribe en la otra parte de Medicare después de la fecha de la elección de COBRA cobertura.

Si está inscrito tanto en la continuación de cobertura de COBRA como en Medicare, Medicare generalmente pagará primero (pagador primario) y COBRA pagará en segundo lugar. Ciertos planes de continuación de cobertura COBRA pueden pagar como si fueran secundarios a Medicare, incluso Si no está inscrito en Medicare. Para obtener más información, visite https://www.medicare.gov/medicare-and-you. **Tenga en cuenta: estas reglas son diferentes para las personas con enfermedad renal en etapa terminal (ESRD).**

¿Qué factores debo considerar al elegir las opciones de cobertura?

Al considerar sus opciones para la cobertura de salud, puede pensar en:
Primas: su plan anterior puede cobrar hasta el 102% de las primas totales del plan para la cobertura de COBRA. Otras opciones, como la cobertura en el plan de un cónyuge o en el mercado, pueden ser menos costosas.
Redes de proveedores: Si actualmente recibe atención o tratamiento para una condición, un cambio en su cobertura de salud puede afectar su acceso a un proveedor de atención médica particular. Es posible que desee comprobar si sus actuales proveedores de atención médica participan en una red al considerar opciones de cobertura de salud.
Formularios de medicamentos: si actualmente está tomando medicamentos, un cambio en su cobertura de salud puede afectar sus costos de medicamentos y, en algunos casos, su medicamento puede no estar cubierto por otro plan. Es posible que desee comprobar si sus medicamentos actuales están incluidos en los formularios de medicamentos para otras coberturas de salud.
Pago por indemnización: si usted perdió su trabajo y recibió un paquete de indemnización de su antiguo empleador, su antiguo empleador pudo haber ofrecido cubrir parte o la totalidad de sus pagos COBRA por un período de tiempo. En este escenario, es posible que quiera ponerse en contacto con el Departamento de Trabajo al 1-866-444-3272 para discutir sus opciones.
Áreas de servicio: algunos planes limitan sus beneficios a áreas específicas de servicio o cobertura, por lo que si se muda a otra área del país, es posible que no pueda utilizar sus beneficios. Es posible que desee ver si su plan tiene un área de servicio o cobertura u otras limitaciones similares.
Otros costos compartidos: además de las primas o contribuciones para la cobertura de salud, es probable que cubra copagos, deducibles, coaseguro u otras cantidades mientras usa sus beneficios. Es posible que desee comprobar para ver cuáles son los requisitos de costo compartido para otras opciones de cobertura de salud. Por ejemplo, una opción puede tener primas mensuales mucho más bajas, pero un deducible mucho más alto y copagos más altos.

Para más información

Este aviso no describe completamente la continuación de la cobertura u otros derechos bajo el Plan. Más información sobre la continuidad de la cobertura y sus derechos bajo el Plan está disponible en su resumen de descripción del plan o del Administrador del Plan. Si tiene alguna pregunta relacionada con la información de este aviso, sus derechos de cobertura o si desea una copia de su resumen de descripción del plan, debe comunicarse con:

Tanimura & Antle, Inc.
BRMS-COBRA
PO Box 640
Folsom, California 95763
USA

Para obtener más información acerca de sus derechos bajo la Ley de Seguridad de Ingresos para Empleados Jubilados (ERISA), que incluye COBRA, la Ley de Protección al Paciente y Atención Asequible y otras leyes que afectan los planes de salud grupales, visite el sitio web de Administración de Seguridad de Beneficios para Empleados del Departamento de Trabajo de EE. UU. www.dol.gov/ebsa o llame a su número gratuito al 1-866-444-3272. Para obtener más información sobre las opciones de seguro médico disponibles a través del Marketplace de Seguros Médicos, y para localizar a un asistente en su área con quien pueda hablar acerca de las diferentes opciones, visite www.HealthCare.gov.

Mantenga a su Plan informado sobre los cambios de domicilio.

Para proteger sus derechos y los de su familia, mantenga al Administrador del Plan informado sobre cualquier cambio en su dirección y las direcciones de los miembros de su familia. También debe guardar una copia de las notificaciones que envíe al administrador del Plan.

Información importante sobre el pago

Primer pago para la continuidad de la cobertura
Debe hacer su primer pago para la continuidad de la cobertura a más tardar 45 días después de la fecha de su elección (esta es la fecha en que el Aviso de la Elección es sellado por correo). Si no realiza el primer pago en su totalidad a más tardar 45 días después de la fecha de su elección, perderá todos los derechos de continuidad de la cobertura bajo el plan. Usted es responsable de asegurarse de que la cantidad de su primer pago sea correcta. Puede comunicarse con el Administrador del Plan (se indica a continuación) para confirmar el monto correcto de su primer pago.

Benefit and Risk Management Services
BRMS-COBRA
PO Box 640
Folsom, California 95763
US

Pagos periódicos para continuidad de la cobertura

Después de hacer su primer pago para la continuidad de la cobertura, tendrá que hacer pagos periódicos para cada período de cobertura posterior. En este aviso se muestra el monto adeudado por cada período de cobertura para cada beneficiario calificado. Los pagos periódicos se pueden hacer sobre una base mensual. Bajo el Plan, estos pagos periódicos para la continuidad de la cobertura se deben cubrir el primer día de cada mes. Si efectúa un pago periódico en o antes del primer día del período de cobertura al que se aplica, su cobertura bajo el Plan continuará durante ese período de cobertura sin ninguna pausa.

Tanimura & Antle, Inc. El plan envía avisos periódicos de pagos debidos para estos períodos de cobertura.

Períodos de gracia para pagos periódicos

Aunque los pagos periódicos son debidos en las fechas mostradas arriba, se le dará un período de gracia de treinta (30) días para hacer cada pago periódico. Usted recibirá continuidad de la cobertura para cada período de cobertura, siempre

y cuando el pago para ese período de cobertura se realice antes del final del período de gracia. Sin embargo, si usted hace un pago periódico después del primer día del período de cobertura al que se aplica, pero antes del final del período de gracia para el período de cobertura, su cobertura bajo el Plan será suspendida a partir del primer día del período de cobertura y luego reintegrarse retroactivamente (que se remonta al primer día del período de cobertura) cuando se reciba el pago periódico. Esto significa que cualquier reclamación que envíe para beneficios mientras su cobertura esté suspendida, puede ser denegada y puede tener que volver a presentarla una vez que se restaure su cobertura.

Si no realiza un pago periódico antes del final del período de gracia para ese período de cobertura, perderá todos los derechos sobre la continuidad de la cobertura bajo el Plan. Usted es responsable de remitir el pago de manera oportuna, independientemente de que se reciba o no un estado de cuenta.

Su primer pago y todos los pagos periódicos para la continuación de la cobertura deben ser enviados a:

Benefit and Risk Management Services
BRMS-COBRA
PO Box 640
Folsom, California 95763
US