



Verifique la elegibilidad para la cobertura de sus dependientes

Si usted inscribió dependientes en su plan del Fideicomiso de Atención Médica para Essential Workers (Trabajadores Imprescindibles) (por su sigla en inglés EWHT), debe enviar los documentos que verifiquen su elegibilidad para la cobertura. Envíe sus documentos lo antes posible.

Si el EWHT no recibe los documentos requeridos **dentro de los 90 días siguientes a la fecha en que su empleador(a) le notifique al EWHT sobre la inscripción de su dependiente**, la cobertura de su dependiente finalizará. Esto significa que usted podría ser responsable de reintegrar los costos médicos y por medicamentos recetados.

Si recibió una carta del EWHT, cumpla con la fecha límite específica que figura en ese aviso. También es posible que tenga solicitudes de mensajes en su EWHT Member Portal (Portal para miembros del EWHT).

A fin de enviar los documentos de verificación de los (las) dependientes cubiertos(as) por su plan, siga estos pasos:

1. Recopile los documentos según el tipo de dependiente.

- **En el caso de un (una) cónyuge**, envíe una copia de su registro certificado de matrimonio emitido por el estado, el condado, la oficina de gobierno tribal reconocida a nivel federal o una autoridad similar, que muestre la solicitud presentada, la licencia y el registro de matrimonio. Ningún documento denominado como “conmemorativo”, “reliquia” o “con fines de exhibición únicamente” podrá utilizarse como prueba legal de matrimonio. Si ya no está casado(a) con un (una) cónyuge inscrito(a) en el plan de atención médica, presente una copia de la (las) sentencia(s) de divorcio.
- **En el caso de las parejas de hecho**, debe presentar una copia de su certificado de pareja de hecho expedido por el estado o una Declaración jurada de pareja de hecho del EWHT firmada, que está disponible en [EssentialWorkerHealth.org/domesticpartnerform](https://www.essentialworkerhealth.org/domesticpartnerform).
- **En el caso de los (las) hijos(as) e hijastros(as)**, presente uno de los siguientes documentos: copia del certificado de nacimiento, decreto de adopción, orden de tutela legal, Orden de Apoyo Médico Calificado Infantil, Aviso de Apoyo Médico a Nivel Nacional u otra documentación relacionada con órdenes judiciales que demuestre la relación entre usted, el (la) suscriptor(a) principal, y su (sus) dependiente(s).
- **Cambios en la identificación y el nombre:** incluya la documentación legal relativa a cualquier cambio de nombre, incluido el certificado de matrimonio de su hijo(a) o documentos judiciales.
- Incluya una copia de la tarjeta de seguridad social o aviso de asignación del número de identificación personal del contribuyente (por su sigla en inglés ITIN) de cada dependiente.

Si no dispone de los documentos requeridos, obtenga copias y envíelas al EWHT. Puede que necesite comunicarse con la oficina de registro civil de su condado para obtener un certificado de nacimiento o certificado de matrimonio. Puede que necesite comunicarse con el juzgado del condado para obtener órdenes de adopción o de custodia de hijos(as) dependientes. Muchos documentos se pueden solicitar en línea en www.VitalChek.com.

Continúe a la página 2 para el paso 2: Enviar sus documentos



2. Envíe las copias escaneadas o fotos nítidas de sus documentos al EWHT.

Si el documento tiene 2 caras o varias páginas, envíe todas las páginas y ambas caras.

Envíe los documentos en una de las siguientes formas:

- Carguelos en el EWHT Member Portal (Portal para miembros del EWHT) en EssentialWorkerHealth.org.
- Envíe un correo electrónico a EssentialWorker@RISEpartnership.com. Incluya su nombre y los 4 últimos dígitos de su número de seguridad social en el cuerpo del correo electrónico.
- Envíelos por correo postal al PO Box 94392, Seattle, WA 98124-6692.
Escriba su nombre y los 4 últimos dígitos de su número de seguridad social en cada documento. Envíe únicamente copias. No envíe los documentos originales.

En el EWHT Member Portal (Portal para miembros del EWHT) (EssentialWorkerHealth.org/memberportal) encontrará información adicional sobre la cobertura médica o el estado de elegibilidad de su dependiente.

Si tiene preguntas, llámenos al 1-(833)-389-0027, de 8:00 a. m. a 5:00 p. m. de lunes a viernes, o envíe un correo electrónico a EssentialWorker@RISEpartnership.com.