

**Modelo de Aviso para afiliados en un Plan de Salud Grupal Gubernamental**  
**No Federal Autofinanciado para los Años del Plan que Comienzan**  
**en o antes del 23 de septiembre de 2010**

**[Este aviso es apropiado en el caso de un plan negociado colectivamente ratificado en antes del 23 de marzo de 2010.]**

Los planes de salud grupales patrocinados por empleadores gubernamentales estatales y locales deben cumplir, por lo general, con los requisitos de la ley federal en el título XXVII de la Ley de Servicios de Salud Pública. Sin embargo, estos empleadores pueden optar por eximir a un plan de los requisitos que se indican a continuación para cualquier parte del plan que sea "autofinanciada" por el empleador, en lugar de proporcionarse a través de una póliza de seguro de salud. (Nombre del patrocinador del plan) ha optado por eximir a (nombre del plan) de (todos) (o especificar cuáles) los siguientes requisitos:

1. Protección contra la limitación de las estancias hospitalarias en relación con el nacimiento de un niño a menos de 48 horas para un parto vaginal y de 96 horas para un parto por cesárea.
2. Ciertos requisitos para proporcionar beneficios para la reconstrucción mamaria después de una mastectomía.
3. Cobertura continua de hasta un año para un hijo dependiente que está cubierto como dependiente bajo el plan únicamente basado en la condición de estudiante, que toma una licencia médicamente necesaria de una institución educativa postsecundaria.

La exención de estos requisitos federales estará vigente durante el (año del plan) (período de cobertura del plan) que comienza (especificar fecha) y finaliza (especificar fecha). La elección puede renovarse para los años siguientes del plan.

**[Si el plan ofrece protecciones similares a cualquiera de los requisitos exentos, ya sea voluntariamente o de conformidad con la ley estatal, se pueden identificar esas protecciones.]**

## **Declaración de divulgación de PRA**

De acuerdo con la Ley de Reducción de Trámites de 1995, ninguna persona está obligada a responder a una recopilación de información a menos que muestre un número de control válido de la OMB. El número de control válido de la OMB para esta recopilación de información es **0938-0702**. Esta recopilación de información está relacionada con el requisito para que los empleadores gubernamentales no federales autofinanciados que eximen a sus planes de salud autofinanciados de un requisito en el título XXVII de la Ley de Servicios de Salud Pública (PHS, por sus siglas en inglés) notifiquen a los inscritos en el plan (anualmente y en el momento de la inscripción) sobre el hecho y las consecuencias de dicha exención. Se estima que el tiempo necesario para completar esta recopilación de información es de un promedio de **15 minutos** por respuesta, incluido el tiempo para revisar las instrucciones, buscar en los recursos de datos existentes, recopilar los datos necesarios y completar y revisar la recopilación de información. Esta recopilación de información es necesaria para obtener o retener beneficios (45 CFR 146.180). Se trata de una notificación a terceros, y la cuestión de la confidencialidad entre terceros está fuera del alcance de la recopilación. Si tiene comentarios sobre la exactitud de la(s) estimación(es) de tiempo o sugerencias para mejorar este modelo de aviso, escriba a: CMS, 7500 Security Boulevard, Attn: Information Collections Clearance Officer, Mail Stop C4-26-05, Baltimore, Maryland 21244-1850 o jose.gomez1@cms.hhs.gov