

**Para:** los participantes del Health Benefit Fund de UNITE HERE Local 11 y sus dependientes elegibles y beneficiarios de COBRA

**De:** los fideicomisarios del Health Benefit Fund de UNITE HERE Local 11

**JUNIO DE 2026**

# ¡Todos los planes ahora incluyen cobertura para tratamientos de infertilidad!

## Resumen de Modificaciones de Materiales (SMM)

La Junta de Fideicomisarios de Health Benefit Fund de UNITE HERE se complace en anunciar los siguientes cambios y mejoras al Health Benefit Plan de UNITE HERE Local 11 para los miembros inscritos en los planes médicos de MLK Care, de Kaiser Permanente y de Health Net. A menos que se indique lo contrario, estos cambios entrarán en vigor el 1.º de junio de 2026.

Este SMM complementa la Descripción resumida del plan (SPD) con fecha del 1.º de julio de 2021. Se recomienda guardar este documento junto con la SPD.



## ¡BUENAS NOTICIAS PARA AGRANDAR LA FAMILIA!

Se agregó cobertura para servicios de diagnóstico y tratamiento de la infertilidad a todos los planes. Esto incluye:

- Análisis de laboratorio y servicios de diagnóstico por imágenes.
- Medicamentos, inseminación artificial y fertilización in vitro.
- Hasta tres extracciones de óvulos a lo largo de su vida.

*A continuación, encontrará más información sobre estos cambios.*

## MLK CARE

## Los siguientes cambios se aplican a los miembros inscritos en el Programa de atención médica comunitaria Martin Luther King (el plan MLK):

Se elimina la exclusión que se encuentra en la página 35 de la Descripción resumida del plan.

- Tratamiento de infertilidad, incluidos, entre otros, los procedimientos de concepción asistida (como la fertilización in vitro, la transferencia intratubárica de gametos [GIFT, por sus siglas en inglés], la transferencia intratubárica de cigotos [ZIFT, por sus siglas en inglés] y los trasplantes de embriones), los medicamentos para la fertilidad, la inseminación artificial, la reversión de procedimientos voluntarios de esterilización, la gestación subrogada, la donación de óvulos o los bancos de esperma.

Se agrega una nueva sección de beneficios, como se resume a continuación:

## Beneficio de fertilidad y planificación familiar

A partir del 1.º de junio de 2026, todos los participantes elegibles inscritos en el plan médico MLK Care (miembros, cónyuges o parejas de hecho dependientes e hijos dependientes menores de 26 años) tendrán acceso al nuevo beneficio de fertilidad y planificación familiar. El Fondo ha contratado a Progyny para administrar este beneficio y brindarle este apoyo.

Este beneficio incluye cobertura integral para tratamientos (incluidos los medicamentos relacionados) a través de Progyny Smart Cycle, el acceso a especialistas en fertilidad destacados, en los Estados Unidos, y apoyo ilimitado de un Asesor de Atención al Paciente (PCA) exclusivo para usted. No deberá pagar ningún costo por cada Smart Cycle y, a lo largo de su vida, podrá completar hasta 3 ciclos.



### ¿Por qué se eligió Progyny?

La solución Smart Cycle de Progyny ofrece apoyo integral, equitativo e inclusivo para cada camino hacia la maternidad o paternidad, incluido:

- **Apoyo personalizado:** comuníquese con un Asesor de Atención de Progyny (PCA), que es un especialista en fertilidad capacitado para brindar apoyo en todos los caminos hacia la maternidad o paternidad, incluidas la adopción y la gestación subrogada.
- **Recursos para la planificación familiar y la búsqueda del embarazo:** acceda a orientación personalizada sobre seguimiento de la ovulación, nutrición y salud mental, así como cobertura para pruebas de fertilidad masculinas y femeninas y detección de portadores genéticos.
- **Atención con especialistas en fertilidad destacados:** acceda a una red de endocrinólogos reproductivos y urólogos reproductivos (especialistas en salud reproductiva masculina) destacados en los Estados Unidos.
- **Cobertura para tratamientos de fertilidad (por ejemplo, inseminación intrauterina [IIU] y fertilización in vitro [FIV]):** no deberá pagar copagos por los tratamientos que ofrece Progyny Smart Cycle.
- **Progyny Rx:** Progyny Rx funciona de manera integrada con sus beneficios de fertilidad y requiere una sola autorización para su tratamiento y los medicamentos que necesite.
- **Recursos aprobados por médicos:** recursos educativos aprobados por médicos y disponibles cuando los necesite, en los que puede confiar para acompañar su proceso.
- **Atención de la salud reproductiva masculina:** obtenga cobertura para pruebas y diagnósticos de fertilidad, tratamientos y control hormonal para tratar desequilibrios hormonales que puedan afectar la concepción.

### ¿Cuánto tendré que pagar por este beneficio?

Los Smart Cycles no requieren copagos y cada participante elegible podrá completar hasta 3 a lo largo de su vida.

### ¿Quiénes son elegibles para obtener este beneficio?

Los miembros inscritos en el plan médico MLK Care, sus cónyuges o parejas de hecho dependientes y sus hijos dependientes menores de 26 años.

## ¿Están incluidos los medicamentos?

¡Sí! Progyny gestionará los medicamentos necesarios para su tratamiento (no Express Scripts) y no deberá pagar copagos por los medicamentos cubiertos por el programa Smart Cycle.

## ¿Cómo puedo obtener más información?

A partir del 1.º de junio de 2026, podrá comunicarse con Progyny llamando al (866) 960-0869 o escaneando el código QR para obtener más información.

Si tiene preguntas sobre elegibilidad u otros temas, comuníquese con Servicios para Miembros llamando al (833) 961-3021.



## Los siguientes cambios se aplican a los miembros inscritos en el plan médico de Kaiser Permanente:

*Recuerde: Kaiser Permanente realizó las siguientes actualizaciones a la Evidencia de Cobertura (EOC) de este plan:*

De conformidad con la ley estatal SB 729, a partir del 1.º de junio de 2026, las secciones "Servicios de fertilidad" y "Servicios de medicamentos recetados a pacientes ambulatorios" de las EOC para planes que no son de Medicare incluirán cobertura para los siguientes servicios:

- Servicios necesarios para diagnosticar la infertilidad, incluidos análisis de laboratorio y estudios por imágenes.
- Servicios para el tratamiento de la infertilidad, incluidos medicamentos, inseminación artificial y fertilización *in vitro*.

### **Los cambios incluyen hasta tres extracciones de óvulos a lo largo de su vida.**

El costo compartido de los servicios de fertilidad será el mismo que el correspondiente a esos servicios cuando se presten para afecciones no relacionadas con la infertilidad.

## Los siguientes cambios se aplican a los miembros inscritos en el plan médico de Health Net:

Se realizaron los siguientes cambios a la Evidencia de cobertura y al Documento del plan de Health Net de julio de 2025:

	<b>SIMNSA</b> (vigente a partir del 1.º de enero de 2026)	<b>Salud Network</b> (vigente a partir del 1.º de julio de 2025)
Servicios para el tratamiento de la infertilidad (todos los servicios cubiertos para diagnosticar, evaluar o tratar la infertilidad)	50%*	Consulte las notas a continuación**

### Nota(s):

A través de Salud Network, los servicios para el tratamiento de la infertilidad incluyen medicamentos recetados, servicios profesionales, atención hospitalaria y ambulatoria, y tratamientos con inyectables.

Las inyecciones para tratamientos de la infertilidad solo tienen cobertura cuando se administran junto con servicios cubiertos por este plan.

Los servicios para el tratamiento de la infertilidad (incluidos GIFT, FIV y ZIFT, que se limitan a 3 ciclos completos de extracción de óvulos a lo largo de su vida) y todos aquellos para preparar al miembro antes de los procedimientos están cubiertos únicamente a través de Salud Network para miembros de Health Net.

Consulte las disposiciones "Servicios para el tratamiento de la infertilidad" y "Preservación de la fertilidad" en las secciones "Servicios y suministros cubiertos", y "Exclusiones y limitaciones" para obtener información adicional.

\* Solo los servicios para diagnosticar la infertilidad están cubiertos por la red SIMNSA de su plan. Los demás servicios para el tratamiento de la infertilidad no están cubiertos por la red SIMNSA de su plan.

\*\* Los deducibles o copagos correspondientes se aplicarán a cualquier servicio o suministro necesario para el tratamiento de la infertilidad. Por ejemplo, si el servicio para el tratamiento de la infertilidad requiere una consulta médica, se aplicará el copago correspondiente a la consulta.