

Complete Your Open Enrollment Today!

Open enrollment is October 12 through December 3, 2026

Changes will go into effect on January 1, 2027.

During open enrollment, you can add dependents, change your dental plan, or in some cases you may also change your medical plan.



If you don't want to make changes, no action is required. Your current coverage will continue, as long as you are eligible.

How to enroll

STEP 1

Gather all your information and documents.

You will need the following information to verify your identity and create your account:

- Valid email address
- Cell phone number
- Social security number
- Date of birth
- Last name (exactly as they appear in our records)
- **If you are adding a spouse or dependents** you will need to provide their name, relationship, social security number, and date of birth, as well as supporting documentation (including a marriage certificate for a Spouse; a Declaration of Domestic Partnership form for a Domestic Partner; and birth certificates for Dependent children).
- **If you are adding beneficiaries** you will need to provide: name, relationship, phone number, and address.

STEP 2

Register for online access (if you have not already done so).

All plan participants will need to register for online access to the new Portal before they can begin enrolling in benefits or make changes.

STEP 3

Complete your enrollment online!

Log in to our secure Member Portal and click the **Elections tab** in the menu bar to begin. Visit our website for instructions that will walk you through the process of completing this year's enrollment online.



Scan the QR code or visit sirius.benefits11.org to enroll today!

¡Complete su inscripción hoy!

La inscripción abierta es del 12 de Octubre al 3 de Diciembre de 2026.

Los cambios entrarán en vigor el 1 de enero de 2027.

Durante el período de inscripción abierta, puede agregar dependientes, cambiar su plan dental o, en algunos casos, también puede cambiar su plan médico.



Si no desea realizar cambios, no es necesario que haga nada. Su cobertura actual continuará mientras sea elegible.

Cómo inscribirse

PASO 1

Reúne toda tu información y documentos.

Necesitará la siguiente información para verificar su identidad y crear su cuenta:

- Un correo electrónico válido
- Número de celular móvil
- Su número de Seguro Social
- Fecha de nacimiento
- Apellido (exacto como aparece en nuestros registros)
- **Si está agregando un cónyuge o dependientes** deberá proporcionar su nombre, relación, número de seguro social y fecha de nacimiento, así como documentación de respaldo (incluido un certificado de matrimonio para un cónyuge; un formulario de Declaración de sociedad doméstica para una pareja de hecho; y certificados de nacimiento para hijos dependientes).
- **Si está agregando beneficiarios**, deberá proporcionar: nombre, relación, número de teléfono y dirección.

PASO 2

Regístrese para obtener acceso en línea (si aún no lo ha hecho).

Todos los participantes del plan deberán registrarse para tener acceso en línea al nuevo Portal antes de poder comenzar a inscribirse en los beneficios o realizar cambios.

PASO 3

¡Completa tu inscripción en línea!

Inicie sesión en nuestro Portal de Miembros seguro y haga clic en la **pestaña "Elecciones"** en la barra de menú para comenzar. Visite nuestro sitio web para obtener instrucciones sobre cómo completar la inscripción de este año en línea.



¡Escanee el código QR o visite sirius.benefits11.org para inscribirse hoy!

Benefit Summary

What you pay per month for single or family coverage:



EVENT CENTER PLAN

Health Net \$25/mo
Kaiser \$50/mo

Medical Coverage Options (Choose One):

	MLK Care	Health Net	Kaiser*
Deductible	None	None	None
Preventive Care	\$0 (Plus, MLK Care pays you \$250, plus \$250 for your spouse for getting your annual checkup- total of \$500!) Primary care available at the  UNITE HERE Health Center	\$0	\$0
Primary Care Doctor Visit	\$0	\$5	\$15
Specialist Visit	\$0	\$5	\$15
Emergency Room	\$150	\$150	\$150
Hospital Stay (Inpatient)	\$0	\$0	\$0
Vision Visit (Optometry)	\$0 (with VSP network)	\$5	\$15
Medical Equipment (CPAP machines, crutches, etc.)	\$0	\$0	\$0
Mental Health and Substance Use Disorder Treatment	(with Carelon Network) \$0 Doctor Visit; \$0 Hospital Stay	\$5 Doctor Visit; \$0 Hospital Stay	\$15 Doctor Visit; \$0 Hospital Stay

*You may enroll in the Kaiser Permanente HMO plan if you are in the UNITE HERE Plan or the Event Center Plan, and if you have had coverage under the Health Net Plan and/or the MLK Care Plan for at least 24 consecutive months. MLK Care's 15 driving mile service area rule applies for new enrollees.



Prescription Drugs provided by Express Scripts*:

Generic Drugs (30-day supply)	\$3
Brand Drugs (30-day supply)	\$6
Mail Order (3-month supply) Generic Drugs	\$3
Mail Order (up to 90-day supply) Brand Drugs	\$5

*Use in-network pharmacies like CVS. Kaiser pharmacies and Walgreen's are NOT in-network.

See more on the back

Dental Options (Choose One):

	Liberty Dental HMO	Dental Office	Delta Dental PPO
		at the  1122 W. Washington Blvd. Los Angeles, CA 90015	Available to members who live more than 20 driving miles from the UNITE HERE Health Center- see exceptions below**
Deductible (per year)	None	None	\$50 Individuals/\$150 Family
Preventive (Exams, X-rays, Cleanings)	\$0 (1 cleaning every 6 months- additional cleaning \$45)	\$0 (2 cleanings per year; additional cleaning \$25)	\$0 (1 cleaning every 6 months)
Fillings	\$34	\$30	You pay 20% (Estimated cost = \$32)
Crowns	\$0	\$100	You pay 50% (Estimated cost = \$378)
Dentures	\$0	\$200	You pay 50% (Estimated cost = \$908)
Implants	\$3313	\$300	You pay 50% (Estimated cost = \$1700)
Orthodontia	\$1300	\$1300	Delta pays 50%, up to \$1500 lifetime payment

**You may enroll in the Delta Dental PPO plan if you are in the UNITE HERE Plan or the Event Center Plan, and if you have had coverage under the Liberty Dental Plan and/or the UNITE HERE Dental Office for at least 24 consecutive months, OR if you have had at least one month of Fund Delta Dental coverage previously.

Vision care provided by VSP at (800) 877-7195:

Lenses (Single, Bifocal, Trifocal, or Standard Progressive)	\$0
Frames (includes new lenses and frames every two years)	You pay 80% of the cost above \$120 allowance

For vision visits, see Medical Coverage chart on first page

Life Insurance (You do not need to be enrolled in other benefits to qualify):

Death of a member, or their dependent (member must be eligible at the time of death)	\$50,000
Accidental Death (member only)	Additional \$20,000
Dismemberment (member only)	\$10-20,000

Employee Assistance Program provided by Carelon* at (888) 479-6606:

Counseling by phone	6 per year per problem
Texting with a counselor	6 weeks per year per problem

*EOC with full details can be found at benefits11.org. MLK members get full behavioral health services plus EAP.

Resumen de Beneficios

Lo que pagas por mes — cobertura sola o familiar



**PLAN DE CENTROS
DE EVENTOS**
Health Net \$25/mes
Kaiser \$50/mes

 **Planes Médicos (escoge uno):**

	MLK Care	Health Net	Kaiser*
Deducible	Ninguno	Ninguno	Ninguno
Cuidado preventivo	\$0 (Y MLK Care le paga a usted \$250 por hacer tu chequeo anual y \$250 para su esposo/a- \$500 en total!) Atención primaria disponible en el 	\$0	\$0
Visita con doctor de cuidado primario	\$0	\$5	\$15
Visita con especialista	\$0	\$5	\$15
Sala de Emergencias	\$150	\$150	\$150
Hospital	\$0	\$0	\$0
Visita de vision (optometria)	\$0 (Con la red de VSP)	\$5	\$15
Equipo Medico (CPAP, etc)	\$0	\$0	\$0
Tratamiento de la Salud Mental y el Abuso de Substancias	(Con Carelon Network) \$0 Doctor Visit; \$0 Hospital Stay	\$5 Visita con doctor; \$0 Hospital	\$15 Visita con doctor; \$0 Hospital

*Puede inscribirse en el plan HMO de Kaiser Permanente si está en el Plan UNITE HERE o en el Plan del Centro de Eventos, y si ha tenido cobertura bajo el Plan Health Net y/o el Plan MLK Care durante al menos 24 meses consecutivos. Se aplica un area de servicios de 15 millas manejadas para el plan MLK Care.

Cobertura de Medicamentos — Express Scripts*:

Medicamento Generico	\$3
Medicamento de Marca	\$6
Pedido por Correo (Cantidad por 3-meses) Medicamento Genérico	\$3
Pedido por Correo (Cantidad por 3-meses) Medicamento de Marca	\$5

*Use farmacias dentro de la red como CVS. Las farmacias de Kaiser y Walgreen's NO están en la red.

Consulte el reverse de la pagina

Planes Dentales (Escoge Uno):

	Liberty Dental HMO	Oficina Dental	Delta Dental PPO
		 en UNITE HERE Health Center 1122 W. Washington Blvd. Los Angeles, CA 90015	Disponible para los miembros que viven a más de 20 millas en carro del Centro de Salud UNITE HERE; véanse las excepciones a continuación**
Deducible (por año)	\$0	\$0	\$50 Individuales/\$150 Familia
Exámenes preventivos, rayos x, limpiezas)	\$0 (Una limpieza cada 6 meses- limpieza adicional \$45)	\$0 (2 limpiezas por año; limpieza adicional \$25)	\$0 (1 limpieza cada 6 meses)
Fillings ("Rellenos")	\$34	\$30	Tu pagas 20% (Costo Estimado = \$32)
Coronas	\$0	\$100	Tu pagas 50% (Costo Estimado = \$378)
Dentaduras	\$0	\$200	Tu pagas 50% (Costo Estimado = \$908)
Implantes	\$3313	\$300	Tu pagas 50% (Costo Estimado = \$1700)
Ortodontia ("Frenos")	\$1300	\$1300	Delta paga el 50% hasta un pago máximo de \$1500 durante la vida

**Puedes inscribirte en el plan Delta Dental PPO si estás en el Plan UNITE HERE o en el Plan del Centro de Eventos, y si has tenido cobertura bajo el Plan Dental Liberty y/o la Oficina Dental UNITE HERE durante al menos 24 meses consecutivos, O si has tenido al menos un mes de cobertura del Fondo Delta Dental previamente.

Atención de la Vista — VSP (800) 877-7195:

Los Lentes (sencillos, bifocales, trifocales o progresivos estándar)	\$0
Monturas de Gafas (incluye lentes y monturas nuevas cada dos años)	Usted paga el 80% del costo por encima de la asignación de \$120

Visita de la vista: consulte el cuadro médico arriba.

Seguro de Vida (No necesita inscribirse en otros beneficios para calificar):

Muerte de un miembro o su dependiente (el miembro debe ser elegible al momento de la muerte)	\$50,000
Muerte Accidental (solo miembro)	\$20,000 (adicional)
Desmembramiento (solo miembro)	\$10-20,000

Programa de Asistencia al Empleado — Carelon (888) 479-6606:

Asesoramiento por teléfono	6 por año por problema
Mensajes de texto con un consejero	6 semanas por año por problema

El EOC con todos los detalles puede encontrarse en benefits11.org. Los miembros de MLK reciben servicios completos de salud conductual además del EAP.

To: Participants of the UNITE HERE Local 11 Health Benefit Fund and their eligible Dependents and COBRA Beneficiaries

From: The Trustees of the UNITE HERE Local 11 Health Benefit Fund

JULY 2026

Changes to rules regarding dental coverage, enrollment and language regarding Family and Medical Leave Act (FMLA)

Summary of Material Modifications (SMM)

The Board of Trustees of the UNITE HERE Health Local 11 Benefit Fund has approved the following changes to the UNITE HERE Local 11 Health Benefit Plan. Unless stated otherwise, these changes will go into effect on July 1, 2026.

This SMM supplements the summary plan description dated July 1, 2021 ("SPD"). You should retain this document with your copy of the SPD.



Electing Delta Dental PPO coverage changes (This language does not apply to members of the UNITE HERE Restaurant Plan)

Trustees have clarified the rules around electing Delta Dental coverage:

Per SMM dated April 2025, To determine dental plan eligibility, the Fund has established a service area that is a 20-driving-mile radius from the UNITE HERE Dental Office.

1. New enrollees who live within the service area of the UNITE HERE Dental Office have the choice of the UNITE HERE Dental Office or Liberty Dental HMO plans. New enrollees who live outside of the 20-driving-mile radius may elect the UNITE HERE Dental Office, Liberty Dental HMO, or the Delta Dental PPO.
2. Members who have not previously had Delta Dental PPO coverage must have had 24 consecutive months of coverage under either Liberty Dental HMO or the UNITE HERE Dental Office in order to be able to elect Delta Dental PPO coverage at the next open enrollment.
3. Any member who has previously had the Fund's Delta Dental PPO coverage will be able to elect Delta Dental PPO coverage during upcoming and subsequent open enrollments.
4. If a member moves outside of the UNITE HERE Dental Office service area, they may change their election to Delta Dental coverage mid-year, without waiting for open enrollment.



Anytime Enrollment

Trustees have clarified that not only can eligible employees enroll for the first time at any time; but dependents may also be added to a member's plan at any time.



Enrollment Rule Clarification

When a member moves outside of the MLK Care service area, they may change their election to Health Net medical coverage mid-year, without waiting for open enrollment.

SPD language will now read:

Any changes you make during Open Enrollment cannot be modified until the next Open Enrollment period, unless a Special Enrollment opportunity arises (see Section 7 of this Article II for more information on Special Enrollment), or unless you move outside of the 15-driving-mile service area of Martin Luther King, Jr. Community Hospital or the 20-driving-mile service area of the UNITE HERE Dental Office.



Dis-enrolling from the Plan:

Members are now allowed to disenroll if they can show proof of coverage under a spouse or domestic partner's employer plan. Dependents can disenroll as long as the dependent can show proof of coverage or eligibility under their employer plan.

SPD language will now read:

YOU ARE NOT ALLOWED TO DISENROLL. Once you enroll for coverage, you are not allowed to disenroll from (or drop) medical coverage. You will have medical coverage from the Fund as long you work enough Hours to earn Eligibility, and your enrolled Dependents will lose coverage only if they no longer satisfy the definition of Dependent (for example, if you get divorced, your former spouse would no longer qualify as your Dependent) or if you do not work enough Hours to maintain your eligibility. The only exception to this rule involves the situation where the Participant is eligible for Medicare and wants Medicare to be primary, as described on page 98, or if you provide proof of eligibility for coverage under your spouse or domestic partner's employer-sponsored plan. Your dependents may disenroll as long as they provide proof of coverage or eligibility under another employer-sponsored plan.



This language was added to clarify the existing rule and law regarding FMLA:

SPD language will now read:

Pursuant to the Family and Medical Leave Act ("FMLA") and its implementing regulations, 29 CFR § 825.209, your Employer must maintain your health coverage under the Plan during any approved FMLA leave. This means that your Employer is required to remit contributions to the Unite Here Local 11 Health Benefit Fund on your behalf during your approved FMLA leave period.

Para: los participantes del Fondo de Beneficios de UNITE HERE Health Local 11 y sus dependientes elegibles y beneficiarios de COBRA

De: los fideicomisarios del Fondo de Beneficios de UNITE HERE Health Local 11

JULIO de 2026

Cambios en las reglas del Plan con respecto a la cobertura dental, la inscripción y la Ley de Licencia Familiar y Médica (FMLA)

Resumen de Modificaciones de Materiales (SMM)

La Junta de Fideicomisarios del Fondo de Beneficios de UNITE HERE Health Local 11 ha aprobado los siguientes cambios al Plan de Beneficios de Salud UNITE HERE Local 11. A menos que se indique lo contrario, estos cambios entrarán en vigor el 1 de julio de 2026.

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



Cambios en la elección de la cobertura de Delta Dental PPO (Este texto no se aplica a los miembros del Plan de Restaurantes de UNITE HERE).

Los Fideicomisarios han aclarado las reglas relacionadas con la elección de la cobertura de Delta Dental:

Conforme al SMM de abril de 2025, para determinar la elegibilidad para el plan dental, el Fondo ha establecido un área de servicio que abarca un radio de 20 millas de distancia en automóvil desde el Consultorio Dental de UNITE HERE.

1. Los nuevos afiliados que viven dentro del área de servicio del Consultorio Dental de UNITE HERE pueden elegir entre el Consultorio Dental de UNITE HERE y los planes Liberty Dental HMO. Los nuevos afiliados que viven fuera del área de servicio del Consultorio Dental de UNITE HERE pueden elegir el Consultorio Dental de UNITE HERE, Liberty Dental HMO o Delta Dental PPO.
2. Los miembros que no hayan tenido anteriormente cobertura de Delta Dental PPO deben haber tenido 24 meses consecutivos de cobertura a través de Liberty Dental HMO o del Consultorio Dental de UNITE HERE para poder elegir la cobertura de Delta Dental PPO durante el próximo período de inscripción abierta.
3. Todo miembro que haya tenido anteriormente la cobertura Delta Dental PPO del Fondo podrá elegir la cobertura Delta Dental PPO durante los próximos períodos de inscripción abierta y los períodos de inscripción abierta posteriores.
4. Si un miembro se muda fuera del área de servicio de 20 millas de distancia en automóvil del Consultorio Dental de UNITE HERE, podrá cambiar su elección a la cobertura Delta Dental PPO o Liberty Dental HMO a mitad de año, sin tener que esperar al período de inscripción abierta.



Inscripción en cualquier momento

Los Fideicomisarios han aclarado que no solo los empleados elegibles pueden inscribirse por primera vez en cualquier momento, sino que también se pueden agregar dependientes al plan de un miembro en cualquier momento.



Aclaración de la regla de inscripción:

Cuando un miembro se muda fuera del área de servicio de MLK Care, definida como un radio de 15 millas de distancia en automóvil, puede cambiar su elección a la cobertura médica de Health Net a mitad de año, sin tener que esperar al período de inscripción abierta.

El texto de la SPD ahora dirá:

Cualquier cambio que realice durante el período de inscripción abierta no podrá modificarse hasta el siguiente período de inscripción abierta, a menos que surja una oportunidad de inscripción especial (consulte la Sección 7 de este Artículo II para obtener más información sobre la inscripción especial), o a menos que se mude fuera del área de servicio de 15 millas de distancia en automóvil de Martin Luther King, Jr. Community Hospital o del área de servicio de 20 millas de distancia en automóvil del Consultorio Dental de UNITE HERE.



Cancelación de la inscripción en el Plan:

Ahora se permite que los miembros cancelen su inscripción si pueden presentar un comprobante de cobertura bajo el plan del empleador de su cónyuge o pareja de hecho. Los Dependientes pueden cancelar su inscripción siempre que puedan presentar un comprobante de cobertura bajo el plan de su empleador.

El texto de la SPD ahora dirá:

NO SE LE PERMITE CANCELAR SU INSCRIPCIÓN. Una vez que se inscriba para recibir cobertura, no se le permitirá cancelar su inscripción en la cobertura médica (ni darla de baja). Tendrá cobertura médica del Fondo siempre que trabaje suficientes Horas para obtener la Elegibilidad, y sus Dependientes inscritos perderán la cobertura únicamente si dejan de cumplir con la definición de Dependiente (por ejemplo, si se divorcia, su excónyuge dejará de reunir los requisitos para ser su Dependiente) o si usted no trabaja suficientes Horas para mantener su elegibilidad. Las únicas excepciones a esta regla se aplican cuando el Participante es elegible para Medicare y desea que Medicare sea el pagador primario, como se describe en la página 98, o si presenta un comprobante de cobertura bajo el plan patrocinado por el empleador de su cónyuge o pareja de hecho. Sus Dependientes pueden cancelar su inscripción siempre que presenten un comprobante de cobertura bajo el plan patrocinado por su empleador.



Este texto se agregó para aclarar la regla y la ley vigentes con respecto a la FMLA:

El texto de la SPD ahora dirá:

De conformidad con la Ley de Licencia Familiar y Médica ("FMLA") y sus reglamentos de aplicación, 29 CFR § 825.209, su Empleador debe mantener su cobertura de salud bajo el Plan durante cualquier licencia aprobada conforme a la FMLA. Esto significa que su Empleador está obligado a remitir contribuciones en su nombre al Fondo de Beneficios de UNITE HERE Health Local 11 durante el período de licencia aprobado conforme a la FMLA.