



DEPARTAMENTO DEL TRABAJO DE EE.UU. ADMINISTRACIÓN DE SEGURIDAD DE BENEFICIOS PARA EMPLEADOS TALLER DE LEYES DE BENEFICIOS DE SALUD

La Administración de Seguridad de Beneficios del Empleado desea ayudarle a comprender mejor cómo los cambios en la vida y laborales pueden afectar su cobertura de salud. Los cambios en su vida, tales como perder el empleo o empezar a trabajar uno nuevo, casarse o tener un bebé, pueden afectar la cobertura médica que usted y su familia reciben del plan de salud de su empleador. Este taller le ayudará a comprender qué derechos usted y su familia tienen bajo las leyes federales de beneficios médicos para que pueda tomar decisiones oportunas e informadas cuando sea necesario. Las leyes cubiertas en este taller incluyen COBRA, HIPAA, ERISA y la Ley de Cuidado de la Salud a Bajo Precio.

Este taller brindará información práctica acerca de cómo usted puede mantener u obtener cobertura médica para usted y su familia cuando ocurren cambios en su vida o trabajo. Únase a nosotros para descubrir ahora mismo cómo hacer que sus beneficios médicos funcionen para usted.

Se requiere inscripción previa y se asignan los espacios por orden de llegada. Le pedimos que haga todo lo posible para participar en el taller, una vez que se inscriba o que envíe un suplente. Se aceptarán inscripciones tardías según la disponibilidad. ¡Apresúrese y reserve su lugar!

Este taller se presentará en español.

Cuándo: 31 de julio 2014; 5:30 – 7:00 PM CDT

Dónde: Senter Park Recreation Center
901 S. Senter Road
Irving, Texas 75060

Costo: ¡El taller y todos los materiales provistos son gratis!

Inscripción: Envíe este formulario por fax al (214) 767-1055
O envíelo por e-mail a Workshop-DRO@dol.gov

Para obtener más información: Teléfono Lisa Reyes al (972) 850-4583 o Clarissa Harger al (972) 850-4588

Habrá asesores de la Administración de Seguridad de Beneficios del Empleado [Employee Benefits Security Administration (EBSA)] en el lugar para responder a sus preguntas específicas. Habrá asistencia individualizada disponible después del taller.

- Se solicita asistencia individualizada.
- Personas con discapacidades que necesiten adaptaciones especiales, por favor, marquen aquí.
- La lista de asistentes estará disponible a petición. Marque aquí si no desea que su nombre compartido.

Formulario de inscripción para el taller

NOMBRE DEL INSCRITO:

CARGO:

COMPAÑÍA Y/O ASOCIACIÓN:

DIRECCIÓN:

NÚMERO DE TELÉFONO/FAX:

DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO: