

**ENMIENDA AL PLAN DE BENEFICIOS
SE ENTIENDE Y ACEPTA QUE:**

Índole de la Enmienda: Debido a la emergencia nacional por el nuevo coronavirus (COVID-19) y la legislación resultante de la Ley Familias Primero de Respuesta al Coronavirus (Family First Coronavirus Response Act, FFCRA) promulgada el 18 de marzo de 2020 y la Ley de Ayuda, Alivio y Seguridad Económica por Coronavirus (Coronavirus Aid, Relief and Economic Security, CARES) promulgada el 27 de marzo de 2020, esta enmienda modifica el *Plan* para proporcionar ciertos beneficios relacionados con la pandemia por la COVID-19. Las siguientes disposiciones se aplican de forma temporal a través del período de emergencia por la COVID-19, a menos que se especifique lo contrario a continuación.

1. Pruebas de Laboratorio y visitas relacionadas con las pruebas cubiertas para la COVID-19:

A partir del 4 de febrero de 2020, el *Plan* anulará el costo compartido, incluido el deducible, los coseguros y copagos, por las pruebas de laboratorio de COVID-19 aprobadas y autorizadas y las visitas relacionadas con la prueba al consultorio de un *Profesional Calificado*, *Centro de Cuidado de Urgencia*, *Sala de Emergencias* o visitas de telesalud o telemedicina, incluidas las visitas de Teladoc, para *Personas Cubiertas*. La cobertura incluye los artículos proporcionados y los servicios prestados durante la visita en relación con los servicios de prueba de COVID-19.

Las pruebas se deben realizar en lugares aprobados según las pautas de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (Centers for Disease Control and Prevention, CDC) de los Estados Unidos. La cobertura incluye los *Gastos Cubiertos* tanto de *PPO* como de *No PPO*.

2. Administración del Cuidado:

El requisito de Preautorización del *Plan* para admisiones de cuidado posagudo en un Centro de Cuidado Prolongado que es un centro de enfermería especializada o un centro de cuidado a largo plazo se anulará hasta el 31 de mayo de 2020, sujeto a otra evaluación:

- El *Profesional Calificado* que realiza la admisión está obligado a notificar al *Plan* dentro de las 48 horas posteriores del traslado, sujeto a las disposiciones correspondientes del *Plan*.
- El *Plan* seguirá revisando el manejo apropiado de la estadía según las disposiciones del *Plan*.

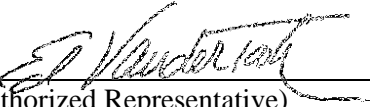
En la medida en que el *Plan* exija Preautorización cuando una *Persona Cubierta* es trasladada a un nuevo proveedor, dichos requisitos de Preautorización se anularán hasta el 31 de mayo de 2020, sujetos a otra evaluación, de la siguiente manera:

- El *Plan* no exigirá una nueva Preautorización cuando una *Persona Cubierta* sea trasladada a un Sitio de Cuidado diferente, pero similar para recibir el mismo servicio (p. ej., traslados de *Hospital* o cambios de consultorio).
- El *Profesional Calificado* que realiza la admisión está obligado a notificar al *Plan* dentro de las 48 horas posteriores del traslado, sujeto a las disposiciones correspondientes del *Plan*.

Hasta el 31 de mayo de 2020, sujeto a otra evaluación, las notificaciones de aprobación de Preautorización con fecha del 2 de marzo de 2020 en adelante se extenderán hasta el 31 de diciembre de 2020, siempre que el miembro siga siendo una *Persona Cubierta*.

IN WITNESS WHEREOF, the undersigned has caused this amendment to be duly adopted and effective as of February 4, 2020.

Colorado Employer Benefit Trust



(Authorized Representative)

May 29, 2020
(Date)