

AVISO DE LIQUIDACIÓN DE FRIDAY HEALTH PLANS OF COLORADO, INC.

El Tribunal de Distrito de la Ciudad y el Condado de Denver ha emitido una Orden a partir del 1 de septiembre de 2023, autorizando al Comisionado de Seguros de Colorado a liquidar Friday Health Plans of Colorado, Inc. ("Friday Health Plans"). Bajo la Orden, el Comisionado, como liquidador, tiene instrucciones de tomar posesión de todos los bienes de Friday Health Plans y administrar esos bienes bajo la supervisión general del tribunal. Una copia de la Orden y las Preguntas Frecuentes ("FAQ") están disponibles en línea en (<https://fridayhealthplansofcolorado-inreceivership.com>).

El liquidador está autorizado para tratar con la propiedad, los negocios y los asuntos de Friday Health Plans en beneficio de los asegurados y acreedores y para tomar todas y cada una de las medidas necesarias para efectuar una liquidación ordenada y oportuna.

Este Aviso se enviara a todas las personas, sociedades, corporaciones, asociaciones, patrimonios, fideicomisos, organismos gubernamentales u otras entidades que los libros y registros de Friday Health Plans revelan que pueden tener derecho a reclamos contra Friday Health Plans. **Se adjunta un formulario de prueba de reclamo que debe presentarse al Liquidador de acuerdo con la sección 10-3-534, C.R.S. (Consulte las instrucciones de prueba de reclamación). El formulario de prueba de reclamo también está disponible en línea en <https://fridayhealthplansofcolorado-inreceivership.com>.**

Las reclamaciones presentadas contra Friday Health Plans serán revisadas por el liquidador de acuerdo con las secciones 10-3-501, C.R.S., *et seq.* Los avisos de la determinación del liquidador sobre los reclamos presentados contra Friday Health Plans se entregarán a los reclamantes y / o sus abogados especificados. Las reclamaciones disputadas se resolverán de acuerdo con la sección 10-3-538, C.R.S.

No se pueden presentar reclamos, demandas u otros procedimientos contra Friday Health Plans o contra cualquiera de sus bienes, excepto mediante la presentación de un reclamo ante el Liquidador o en un procedimiento iniciado en el tribunal de liquidación. **LA FECHA LÍMITE PARA PRESENTAR PRUEBAS DE RECLAMO ES EL 1 DE JULIO DE 2024.**

PROVEEDORES DE ATENCIÓN MÉDICA

Los proveedores de atención médica NO DEBEN usar el formulario de prueba de reclamo para presentar reclamos en el curso ordinario de los negocios por los servicios prestados. Las reclamaciones de reembolso de servicios de atención médica deben presentarse a través de los procedimientos actualmente establecidos antes del **1 de julio de 2024**. Los proveedores de atención médica recibirán un aviso por separado con respecto a las circunstancias en las que se debe presentar una prueba de reclamo.

ASEGURADOS

Su póliza de Friday Health Plan terminó a partir del 1 de septiembre de 2023, y debe haber recibido un aviso de que su plan de salud estaba terminando e instrucciones sobre cómo obtener nueva cobertura. **TOME NOTA**, si aún no ha obtenido otro plan de salud, puede obtener un nuevo plan de salud bajo el período de inscripción especial existente hasta el **31 de octubre de 2023**. Si no obtiene un

Por favor, consulte la página posterior.

nuevo plan de salud antes de esta fecha, no podrá obtener una nueva cobertura hasta que comience el próximo período de inscripción abierta. Visite <https://fridayhealthplansofcolorado-inreceivership.com> para obtener más información sobre cómo inscribirse en un nuevo plan de salud.

Las reclamaciones por servicios de atención médica prestados antes de la terminación de su póliza de Friday Health Plans deben ser presentadas por usted o sus proveedores de atención médica para su procesamiento en el curso ordinario de los negocios y **NO** requieren la presentación de un formulario de prueba de reclamo. Los asegurados siguen estando obligados a pagar todos los montos de costos compartidos aplicables adeudados, incluidos el coseguro, los copagos y los deducibles, por los servicios de atención médica prestados bajo sus pólizas de Friday Health Plans antes de la terminación.

ASOCIACIÓN DE GARANTÍA DE SEGUROS DE VIDA Y SALUD DE COLORADO

La Asociación de Garantía de Seguros de Vida y Salud de Colorado ("Asociación de Garantía") cubrirá todas las reclamaciones elegibles por servicios de atención médica bajo las disposiciones de las pólizas de seguro de Friday Health Plans, sujeto a los límites legales y los términos y condiciones de cobertura bajo las leyes de Colorado que rigen la Asociación de Garantía. Ver sección 10-20-101 a 10-20-120, C.R.S.

La responsabilidad de cobertura total de la Asociación de Garantía para reclamos de atención médica elegibles no excederá los \$ 500,000 con respecto a cualquier individuo. Las reclamaciones de atención médica que excedan el límite de \$500,000 o que no estén cubiertas por otras reclamaciones, se enviarán al liquidador para su procesamiento como una reclamación contra los bienes del patrimonio de administración judicial de Friday Health Plans.

AGENTES Y CORREDORES

Conforme a la sección 10-3-522 (1), C.R.S., todos los agentes de Friday Health Plan deberán, dentro de los treinta días posteriores a este aviso, proporcionar al Liquidador, toda la información en los registros del agente relacionada con cualquier póliza emitida por Friday Health Plans a través del agente y, si el agente es un agente general, la información en los registros del agente general relacionada con cualquier póliza emitida por la aseguradora a través de un agente bajo contrato con el agente general, incluyendo el nombre y la dirección de dicho subagente. Una póliza se considerará emitida a través de un agente si el agente tiene un interés de propiedad en el vencimiento de la póliza, o si el agente ha tenido en posesión del agente una copia de las declaraciones de la póliza en cualquier momento durante la vida de la póliza, excepto cuando la propiedad del vencimiento de la póliza se haya transferido a otro.

Los agentes y corredores deben presentar un formulario de prueba de reclamo si creen que se les deben comisiones. El liquidador revisará los registros de Friday Health Plans para adjudicar los montos de las reclamaciones.