

Transcript: Estefania

Acevedo-5709028552818688-5826160900915200

Full Transcript

Your call may be monitored or recorded for quality assurance purposes. Gracias por comunicarte con Benefits en Accor. Tal de Stephanie, ¿cómo te puedo asistir? Buenos días, Stephanie. Buenos días. Yo estoy llamando para ver si me inscribo con-- por medio de mi compañía con el seguro médico. Ok, ¿te gustaría inscribirte? Mmm. Ok, ah, ¿con qué agencia temporal trabajas? Eh, HSS. Gracias. ¿Y cuáles son los últimos cuatro números de tu número de seguro social? Espérate . Uno, ocho, cinco, tres, uno. Ok, gracias. Por cuestión de seguridad, ¿me pudieras verificar tu dirección y tu fecha de nacimiento? Eh, mi dirección es 38046 Drive, Kissimmee, Florida, tres, cuatro, siete, cuatro, cuatro. Gracias. ¿Y tu fecha de nacimiento? Octubre, veintisiete, diecinueve, seis, tres. Ok, gracias. Tu número de teléfono sigue siendo cuatro, cero, siete, dos, uno, nueve, ochenta y ocho, veintidós. Correcto. Luego tengo jminguez veintisiete arroba hotmail punto com como tu correo electrónico. Creo que escuché que dijiste algo incorrecto. Es J-M-- o sea, J Minguez. Ah, ok, perfecto. Ok. Veintisiete M-I-N-G-U-E-Z. Ok, luego veintisiete arroba hotmail punto com. Hotmail punto com, exacto. Gracias . Ok, so, ¿quieres información sobre los planes o ya sabes en lo que te gustaría inscribirte? Mira, teuento. Yo anteriormente el mes pasado había llamado, fue una llamadita rápida. Este, más o menoos ahí me informaron algo, pero yo quiero estar segura de lo que yo tome. Eh, en realidad, a mí me gu-- yo quiero un seguro para mí sola, yo no tengo dependiente, ni marido ni nada por el estilo. Eh, me hablaron de uno que es VIP, creo que se llama. Mmm. Y el otro no me acuerdo cuál era . Ah, ok. Bueno, pues si gustas te los puedo volver a explicar. Sí, por favor, para-- porque quiero estar segura de lo que yo vaya a tomar para después decir: «No, no debí haber escogido esto». Sí. Ok, sí. So, hay diferentes planes, ya dependiendo si eliges el plan con dependes, pero tú dijiste que querías plan así solo, ¿verdad? Mmm. Dependiendo del plan que elijas, es cuando te... del cheque semanalmente, como la deducción. El primer plan que te voy a explicar se llama el Stay Healthy and Easy TLDX. Ese plan solamente es un plan preventivo. So, a lo que me refiero es que ese plan te va a cubrir como una visita fija al año, algunas vacunas, algunos exámenes de cáncer y algunos exámenes de STDs. Ese solamente es para servicios preventivos. También tienes que mantenerte en la red para recibir cobertura al 100 %. Incluye algo que se llama el... que con el... es el área que brindan los medicamentos preventivos. Incluye también virtual urgent care, que te da acceso a visitas virtuales con proveedores médicos y algo que se llama Free Rx, que te da acceso a 90 % de los medicamentos genéricos por los Estados Unidos para un precio más barato. Pero ya este plan preventivo no te va a cubrir las visitas al doctor si te enfermas, visitas al hospital si te lastimas, a la de emergencia, cirugías. Solamente es pa visitas preventivas. Ya el VIP Standard si te cubriría visitas al doctor si es que te enfermas, al hospital, a la de emergencias, urgent care y hasta algunas cirugías, am, pero no cubre el lado preventivo. So, como que al revés. Am, también

con el VIP Standard no se requiere mantenerse en la red, puedes estar adentro de la red o afuera de la red. También incluye beneficios para las prescripciones con Pharma Bill que puedes pagar diez, veinte, treinta dólares para medicamentos genéricos y para la- Disculpa. Mmm. Disculpa, cuando tú dices: «Tengo que mantenerme en la red». So, tienes que usar sus proveedores. O sea, lo médico que ellos tienen asignado. Sí, correcto. Y eso es para él... Eso es para el MEC TeleRx. So, para el plan preventivo tendrías que usar sus proveedores médicos. Lo que yo indique. O sea, no puedo salirme de, de su lista de ellos. Mmm. Exacto. Me cubrirían entonces. Correcto. Y para el VIP Standard, puedes mantenerte adentro o afuera. Ah, ¿por eso es el VIP Standard es mejor? Amm, solamente que con el VIP Standard no te cubre visitas preventivas, solo son visitas así... al doctor, si te enfermas, al hospital, urgent care, sala de emergencia. ¿A qué tú llamas visita preventiva? Perdón que te interrumpa. ¿A qué tú llamas visita preventiva? Y discúlpame la ignorancia. So, como tus visitas anales. Porque- Visitas de STDs, algunas visitas de STDs, algunas visitas así para exámenes de cáncer. So, sí, en otras palabras, algo que... No si te enfermas. O sea, si vas al doctor, eso ya no es preventivo porque estás enfermo. Si te lastimas, esa no es una visita preventiva tampoco. Ok, espera, espera. Déjame, espérate, porque quiero estar clara con eso, como que me he confundido un poquito. Si yo voy al doctor porque tengooo, vamos a suponer, tengo gripe, quiero ir al doctor porque no respiro bien. ¿Es preventivo o no? No, porque ya estás enferma. Ok, preventivo... Las visitas preventivas es, es antes que te enfermas, son como los chequeos, las vacunas, lo que les digo- Exámenes de cáncer. O sea, sí, ya entendí. So, son cosas que no tan como... Como que lo voy a hacer por rutina . ¿No? No, si te estás en-- O sea, si ya estás-- Ante-- So, el MAC TLRX es antes que te enfermes. So, por eso me refiero como te cubre una visita física al año, algunas vacunas, algunos exámenes de cáncer, algunos exámenes de diabetes. No es algo que ya cuando estás enferma vas al doctor con ese plan porque ya estás enferma, no es una visita preventiva. Ese ya sería el VIP Standard. Ok, entonces, vamos a suponer, si yo me quiero hacer un... un ejemplo, este, ay, me quiero hacer un electro, no es que esté enferma, pero me lo quiero hacer. Ya eso es preventivo. Pero así pre-- así preguntas específicas para esos servicios, yo no te podría decir si te lo cubre o no. Yo solo te puedo des-- leer lo que te dice en el guía de beneficios. Ya así preguntas específicas, tendrías que contactar un número específico. Ellos te dejan saber si si ese servicio es cubierto bajo ese plan o no. Ok. Eh, pero otra pregunta, el VIP Standard mee... Si yo voy a mi médico, al médico que, que me corresponda, lo que sea, whatever. Si yo voy, ¿yyy, yo tengo que pagar un deducible o me cubre la consulta o no? So, a eso es lo que ahorita te iba a, am, explicar. Am, so, con el VIP Standard tienes tarifas fijas. So, te ayuda a pagar un por ciento y ya la cantidad que sobra, pues tú eres responsable. So, para beneficios de admisión al hospital, ese plan te cubre quinientos dólares por día, el máximo de un día. Entonces, si tu bill te sala a mil, ellos te cubren quinientos y tú eres responsable por lo demás. Am, para beneficios de hospitalización, te cubre cincuenta dólares por día el máximo de treinta días. No incluye ni beneficios de la unidad de Cuidados Intensivos, beneficios de rehabilitación tampoco incluyen, ni ninguna cirugía preventiva que vayas a ocupar. Am, si cubres cirugía en un hospital, esa tarifa fija es doscientos cincuenta por día, el máximo de un día. Cirugía en un consultorio médico te cubriría ciento veinticinco dólares por día, el máximo de dos días. Sala de emergencias te cubre cincuenta dólares por día, el máximo de dos días. Físico del habla te cubriría treinta dólares por día, el máximo de cuatro días. So, el VIP Standard te cubre una tarifa fija. Am, pero el VIP Standard no, no te

cubre ningún cuidado preventivo. El que sí te lo cubriría es el MSTLRX, pero ese no te cubre visitas así médicas. Si estás enfermo o tienes que ir al hospital, a la sala de emergencias. Ya hay otro plan que sí te cubre esos dos lados que se llama el MAC Enhanced. Con el MAC Enhanced tienes que mantenerte en la red, usar sus proveedores. Y, am, este requiere copagos, no tiene tarifas fijas. So, en el área de visitas de atención primaria, visitas de atención especialidad y visitas de atención de urgencia, esas tres áreas están limitadas a cuatro visitas anuales por persona o diez por familia y requieren sus copagos. So, para visita de atención de urgencias, estás limitada a cuatro visitas anuales por persona o diez por familia y requiere un copago de sesenta dólares por visita. Para visitas de atención especializadas, estás limitada a cuatro visitas anuales por persona o diez por familia y requiere el copago de cincuenta dólares por esa visita. Y ya para las visitas de atención primaria, estás limitada a cuatro visitas anuales por persona o diez por familia, pero requiere un copago de diez dólares por esa visita. También para los medicamentos preventivos, para el MAC Enhanced es uno-Tienes que pagar los copagos. So, para la opción de farmacia tienes un surtido de treinta días y tendrías que pagar un copago de cinco dólares. Para la opción de pedido por correo tienes un surtido de noventa días, pero requiere un copago de quince dólares. Y también tienes beneficios para los medicamentos con Pharmabeal, que puedes pagar diez, veinte, treinta dólares para medicamentos genéricos y para los no genéricos ofrecen un descuento. Ya si eliges el ?para empleados solamente es una deducción de cuarenta y dos dólares y sesenta y un centavos. Es un poquito más- Sí, correcto. Uy, ese es muy... Ahora- Y ya, y para el VIP sta-- y para el Estándar sería dieciséis ochenta y uno para empleados solamente. Y luego el ? que solamente es tu plan preventivo, serían quince dólares y sesenta y cinco centavos. Y ya, pues también hay opción de agregar beneficios adicionales que serían el dental, visión, enfermedades críticas por el cáncer, incapacidad a corto plazo... Pero esos ya también tienen su deducción aparte. O sea que el, para... Vamos a suponer, si yo quiero un doctor, eh, para visión o plan dental, eso yo tengo que pagar aparte. Correcto. So, para el plan dental, si eliges el plan de empleado, es una deducción semanal de tres dólares y treinta y ocho centavos. Y ya si fuieras a agarrar uno de los planes médicos, pues ya le sumas, ah, ese precio de tres treinta y ocho. Hay que decir que agarras el Estándar a dieciséis ochenta y uno. Ajá. Y es-- y, ¿y se le agregaría entonces tres dólares y algo por el plan dental, si me interesa? Correcto. Y luego, y el... Ajá. ¿Y el de visión? Ese... para empleado solamente es un dólar y noventa y nueve centavos. Y ese tiene sus copagos por, um, las visitas. So, el copago por examen de la vista es solo diez dólares. El de lentes sin marcos es veinticinco y el surtido del marcos es ciento treinta dólares. Oh, guau. ¿Ese es el VIP? No, el VIP Standard solo es el que te cubre visitas al doctor, hospitales, a las emergencias, lo que quieras. Am, ninguno de los planes vienen en un paquete grande, por eso me refiero que hay la opción de agregar beneficios adicionales. Porque si te interesa el dental y el visión, ya, pues esos son... un precio diferente. Una-- algie-- un emp-- ah, no sé, alguien de la oficina de HSS me había dicho que cuando tú tienes más de un año trabajando con ellos, el plan... el, el... la consulta para la vista y dental, eh, salía como gratis. Algo así me habían dicho. No sé si ellos tienen mal esa información. No . ¿No? No, señora, no, no. No sé por qué- Pero me dijeron eso. Te dijeron eso, yeah. Am, bueno, yo solo puedo ver lo que yo veo, pero no me sale nada de que dental sale gratis o algo así. Bueno, mira. De, de, yo puedo ver de los dos planes. A mí me-- yo veo como que el, el VIP Standard es como el más completo. Porque el, el otro como que prácticamente no

incluye nada, solamente que te cubre los cuidados preventivos, nada más. Mhm, sí, señora. Pero esto yo lo-- esto, cualquier cosa, lo puede hacer un médico mío de cabecera. Digo yo. Pienso que no- Ok. Estoy equivocada . Ok. Y luego el de cuarenta y dos sesenta y uno ese, pues incluye beneficios preventivos y también incluye la área del hospital, pero sí, es cuarenta y dos dólares y sesenta y un centavos. Que serían cuarenta y dos dólares y sesenta y uno. Ajá, semanal. Semanal. ¿Cuánto sale como al mes? Cuarenta y dos, cinco, nueve. Uy, sale mucho más caro. Sale como en ciento noventa. Ay, no, está muy alto para mí. Digo, por el momento. Ah, mmm. No sé, creo que me voy con el VIP Standard ni, eh... Para, para ver. Ahí más adelante también yo puedo ver según la experiencia que tenga. Ok. Solo recuerda que para agregar beneficios adicionales en el futuro tendrías que estar en tus primeros treinta días de haber recibido tu primer cheque o estar en la temporada de suscripción abierta con tu compañía, que para HSS el último día es el 27 de noviembre. Ah, guau. Pues soy ya casi, yo pensé que duraba hasta diciembre. No, ay, mira, voy a agarrar el VIP y le voy a agregar el, el dental y el de visión. ¿Ok? So, tengo VIP Standard de dieciséis dólares y ochenta y un centavos para el plan de empleado, el dental de tres dólares y treinta y ocho centavos para empleado solamente y el de visión de un dólar y noventa y nueve centavos para empleado solamente, que se suma a una deducción semanal de veintidós dólares y dieciocho centavos. Veintidós dólares y dieciocho.Eh, un-- una pregunta. Eh... Los doctores de tanto dentales como de visión, eh, ustedes... ¿ustedes tienen los doctores o uno puede ir a cualquier médico? So, cuando te hagas activo y te lleguen tus tarjetas, te va a i-- mandar, te va a llegar el número del Multiplan Network, que ese número tú puedes llamar y ellos te indican, mmm, a dónde puedes ir, a qué proveedores puedes ir. Ya. Eh... Okay, siguiente pregunta. Eh... Para yo consultar un médico con ese plan, ¿me envían una tarjeta física? Sí, sí. So, am, para el VIP Standard, normalmente ellos no... no te mandan una tarjeta física, pero ya la primera semana que tú tengas cobertura activa, tú nos puedes llamar y nosotras te podemos hacer un pedido pa' que te llegue una física. Am, eso es lo que te iba a comentar ahorita. Te iba a decir que por favor permite una o dos semanas a que HSS empiece a hacer las deducciones. Ya cuando veas la primera deducción de veintidós dólares y dieciocho centavos, para el próximo lunes es cuando tu cobertura se hace activa y la primera semana que tengas cobertura activa te va a llegar el jueves o el viernes de esa primera semana la tarjeta dental y la de visión, y ya para esa semana que tengas cobertura activa tú puedes llamar a este número y hacer ese pedido para que te llegue la tarjeta física médica, el VIP Standard, pero tienes que estar activa para que nosotras podamos ponerte esa. O sea que me espero... me espero a partir de ahora como dos semanas, ¿verdad? Si-- Am, no te podría decir exactamente cuándo te van a empezar a hacer la deducción, pero normalmente toma una o dos semanas. Ok. O sea, lo que voy a hacer es que voy a esperar que me hagan por lo menos semanal, dos o tres deducciones y ahí llamo pa' que me manden la tarjeta. Bueno, ya cuando veas la primera deducción de veintidós dólares y dieciocho centavos de tu cheque, pal próximo lunes es cuando tu cobertura se acta-- se hace activa y esa semana es cuando te mandan a medio el jueves o el viernes, te mandan esas tarjetas, la dental y la de visión. Pero ya cuando veas que te hagan la deducción, al siguiente lunes es cuando tienes cobertura activa y tú puedes llamar para que te podamos pedir esa tarjeta física del VIP Standard. Ah, ok. Yyy otra... Ay, Dios. Es que me van subiendo las preguntas y disculpa, ¿dónde estoy? Stephanie, ¿verdad? Sí, sí, sí. No pasa nada. Eh, bueno, entonces yo voy al doctor, entonces, oh... ¿cómo es el nombre realmente de, del seguro? Porque siempre dicen: "¿Qué

seguro es que tiene? Ah, tal seguro". Ok, so, para tu plan dental y para tu plan VIP Standard, eh, se llama American Public Life, o puedes decir APL... Y para tu plan de- Ah. Mmm. A P-- APL. Que significa... Public Life. Public Life. Y el de visión va a ser MetLife. Uy, ¿cómo se escribe eso? Ese es M. Mjm. E. Mjm. T. Mjm. I. ¡! I de Isa. Luego, F, E. Oh, wow. M... So, M, E, T, L, I, F, E, L, I... Met... Sí, Met... MetLife. Eh... Bueno... Eh... Entonces, ya finalizando, ¿qué-qué te tengo que...? Eh, o sea, mm, ¿tengo que darte datos o ya simplemente tú me enrolas ya con-- viendo toda mi información ahí? Pues ya solo necesito tu permiso, am, para que te hagan la deducción. So, si le das permiso a HSS que haga la deducción de veintidós dólares y dieciocho centavos para el plan de visión dental y VIP Standard... Ok, pero antes de decirte sí , para confirmar, este plan, cuando yo vaya a un doctor, ¿no tengo que pagar la consulta al doctor completa? O sea, me va a cubrir algo. Sí, el VIP Standard te va a cubrir una tarifa fija, am, dependiendo del servicio para el que vayas. Ah, ok. Y luego tú ya dependiendo cuánto sea la tarifa fija, lo demás ya sería tu responsabilidad. Ya, listo. Y luego para-- Y luego para el plan dental, la visita preventiva te lo cubren al 100 %. Algo básico como la limpieza de dientes te lo cubre al 80 %. Una refracción básica, como si te tienen que llenar una carie, eso te lo cubren al ochenta por ciento. Los rayos X te lo cubren al ochenta por ciento y tienes un máximo anual de quinientos dólares. Sí tendrías que dar una deducible de una vez de cincuenta dólares para el plan en-- en tabular y luego pues para el plan de visión, ah, solo son los copagos. ¿Y solo son copago? Sí, solo que te expliqué hace rato. Ah, para el copago por examen de la vista es diez dólares, copago lentes y marcos, veinticinco dólares, copago -- O sea, ¿lo que me cubre, Stephanie? El copago es lo que tú tienes que pagar por esa visita. Ok, ¿tú dices en examen de la vista solo me va a cubrir diez dólares? No, el co-- tu copago, que tú tienes que pagar es diez dólares. Ya, listo. Ah, bueno, pues yo creo que sí. Ok. So, por favor permite una o dos semanas para que tu empleado empiece a hacer esa deducción. Ya cuando veas la primera deducción de tu cheque, al siguiente lunes es cuando tu cobertura se hace activa y esa primera semana que tengas cobertura activa, nos puedes llamar para pedir esa tarjeta VIP stander física. Ah, y ya para el jueves o el viernes te mandan la dental y la de visión. También te iba a decir, ya cuando tengas cobertura activa, si por un motivo tú tienes una cita y todavía no tienes tus tarjetas, tú nos puedes llamar y nosotros podemos revisar para ver si están listas, ah, virtualmente y nosotros te los mandamos por correo electrónico. Ah, ok, perfecto. Pero sí me va a interesar la tarjeta física. Después yo llamo para que me la manden a- Ok. Stephanie, gracias por tu paciencia, por, eh, por toda tu colaboración. Agradezco mucho que me hayas ayudado a entender y a elegir un-- algo que me convenga. Yo creo que- De nada. Eh, como es mi primera vez con esta compañía, uno siempre tiene un poco de des-- de desconocimiento. Espero que más adelante, según me vaya a-adentrando a cómo funcionan... Bueno, te voy a decir, a ustedes, porque soy parte de esta compañía, cómo van trabajando ustedes y así veré más adelante, eh... O, ah, una preguntita para que... En dado caso yo quiera hacer un cambio o algo, ¿yo tengo que hacerlo al principio de cuando está en la inscripción y tengo que esperar el año? So, tú en cualquier momento puedes llamar y dar de baja cualquier plan. Si ya no quieres el plan dental, en cualquier momento tú puedes llamar y decir: «Ya no lo quiero». Y bajarlo. Pero ya si quisieras agregar planes adicionales o agregar... Ah, dependes con los planes que tienes, ahí es cuando sí tienes que estar en tu periodo de inscripción con la compañía. Ok, entendí. Bueno, pues está bien. Pues muchísimas gracias, Stephanie. De nada, que tengas un buen día. Gracias, igual para ti. Muchas bendiciones. Cuídese. Gracias. Bye-bye.

Conversation Format

Speaker speaker_0: Your call may be monitored or recorded for quality assurance purposes.

Speaker speaker_1: Gracias por comunicarte con Benefits en Accor. Tal de Stephanie, ¿cómo te puedo asistir?

Speaker speaker_2: Buenos días, Stephanie.

Speaker speaker_1: Buenos días.

Speaker speaker_2: Yo estoy llamando para ver si me inscribo con-- por medio de mi compañía con el seguro médico.

Speaker speaker_1: Ok, ¿te gustaría inscribirte?

Speaker speaker_2: Mmm.

Speaker speaker_1: Ok, ah, ¿con qué agencia temporal trabajas?

Speaker speaker_2: Eh, HSS.

Speaker speaker_1: Gracias. ¿Y cuáles son los últimos cuatro números de tu número de seguro social?

Speaker speaker_2: Espérate . Uno, ocho, cinco, tres, uno.

Speaker speaker_1: Ok, gracias. Por cuestión de seguridad, ¿me pudieras verificar tu dirección y tu fecha de nacimiento?

Speaker speaker_2: Eh, mi dirección es 38046 Drive, Kissimmee, Florida, tres, cuatro, siete, cuatro, cuatro.

Speaker speaker_1: Gracias. ¿Y tu fecha de nacimiento?

Speaker speaker_2: Octubre, veintisiete, diecinueve, seis, tres.

Speaker speaker_1: Ok, gracias. Tu número de teléfono sigue siendo cuatro, cero, siete, dos, uno, nueve, ochenta y ocho, veintidós.

Speaker speaker_2: Correcto.

Speaker speaker_1: Luego tengo jminguez veintisiete arroba hotmail punto com como tu correo electrónico.

Speaker speaker_2: Creo que escuché que dijiste algo incorrecto. Es J-M-- o sea, J Minguez.

Speaker speaker_1: Ah, ok, perfecto.

Speaker speaker_2: Ok. Veintisiete M-I-N-G-U-E-Z.

Speaker speaker_1: Ok, luego veintisiete arroba hotmail punto com.

Speaker speaker_2: Hotmail punto com, exacto.

Speaker speaker_1: Gracias . Ok, so, ¿quieres información sobre los planes o ya sabes en lo que te gustaría inscribirte?

Speaker speaker_2: Mira, te cuento. Yo anteriormente el mes pasado había llamado, fue una llamadita rápida. Este, más o menoos ahí me informaron algo, pero yo quiero estar segura de lo que yo tome. Eh, en realidad, a mí me gu-- yo quiero un seguro para mí sola, yo no tengo dependiente, ni marido ni nada por el estilo. Eh, me hablaron de uno que es VIP, creo que se llama.

Speaker speaker_1: Mmm.

Speaker speaker_2: Y el otro no me acuerdo cuál era .

Speaker speaker_1: Ah, ok. Bueno, pues si gustas te los puedo volver a explicar.

Speaker speaker_2: Sí, por favor, para-- porque quiero estar segura de lo que yo vaya a tomar para después decir: «No, no debí haber escogido esto».

Speaker speaker_1: Sí. Ok, sí. So, hay diferentes planes, ya dependiendo si eliges el plan con dependes, pero tú dijiste que querías plan así solo, ¿verdad?

Speaker speaker_2: Mmm.

Speaker speaker_1: Dependiendo del plan que elijas, es cuando te... del cheque semanalmente, como la deducción. El primer plan que te voy a explicar se llama el Stay Healthy and Easy TLDX. Ese plan solamente es un plan preventivo. So, a lo que me refiero es que ese plan te va a cubrir como una visita fija al año, algunas vacunas, algunos exámenes de cáncer y algunos exámenes de STDs. Ese solamente es para servicios preventivos. También tienes que mantenerte en la red para recibir cobertura al 100 %. Incluye algo que se llama el... que con el... es el área que brindan los medicamentos preventivos. Incluye también virtual urgent care, que te da acceso a visitas virtuales con proveedores médicos y algo que se llama Free Rx, que te da acceso a 90 % de los medicamentos genéricos por los Estados Unidos para un precio más barato. Pero ya este plan preventivo no te va a cubrir las visitas al doctor si te enfermas, visitas al hospital si te lastimas, a la de emergencia, cirugías. Solamente es pa visitas preventivas. Ya el VIP Standard si te cubriría visitas al doctor si es que te enfermas, al hospital, a la de emergencias, urgent care y hasta algunas cirugías, am, pero no cubre el lado preventivo. So, como que al revés. Am, también con el VIP Standard no se requiere mantenerse en la red, puedes estar adentro de la red o afuera de la red. También incluye beneficios para las prescripciones con Pharma Bill que puedes pagar diez, veinte, treinta dólares para medicamentos genéricos y para la-

Speaker speaker_2: Disculpa.

Speaker speaker_1: Mmm.

Speaker speaker_2: Disculpa, cuando tú dices: «Tengo que mantenerme en la red».

Speaker speaker_1: So, tienes que usar sus proveedores.

Speaker speaker_2: O sea, lo médico que ellos tienen asignado.

Speaker speaker_1: Sí, correcto. Y eso es para él... Eso es para el MEC TeleRx. So, para el plan preventivo tendrías que usar sus proveedores médicos.

Speaker speaker_2: Lo que yo indique. O sea, no puedo salirme de, de su lista de ellos.

Speaker speaker_1: Mmm. Exacto.

Speaker speaker_2: Me cubrirían entonces.

Speaker speaker_1: Correcto. Y para el VIP Standard, puedes mantenerte adentro o afuera.

Speaker speaker_2: Ah, ¿por eso es el VIP Standard es mejor?

Speaker speaker_1: Amm, solamente que con el VIP Standard no te cubre visitas preventivas, solo son visitas así... al doctor, si te enfermas, al hospital, urgent care, sala de emergencia.

Speaker speaker_2: ¿A qué tú llamas visita preventiva? Perdón que te interrumpa. ¿A qué tú llamas visita preventiva? Y discúlpame la ignorancia.

Speaker speaker_1: So, como tus visitas anales.

Speaker speaker_2: Porque-

Speaker speaker_1: Visitas de STDs, algunas visitas de STDs, algunas visitas así para exámenes de cáncer. So, sí, en otras palabras, algo que... No si te enfermas. O sea, si vas al doctor, eso ya no es preventivo porque estás enfermo. Si te lastimas, esa no es una visita preventiva tampoco.

Speaker speaker_2: Ok, espera, espera. Déjame, espérate, porque quiero estar clara con eso, como que me he confundido un poquito. Si yo voy al doctor porque tengooo, vamos a suponer, tengo gripe, quiero ir al doctor porque no respiro bien. ¿Es preventivo o no?

Speaker speaker_1: No, porque ya estás enferma.

Speaker speaker_2: Ok, preventivo...

Speaker speaker_1: Las visitas preventivas es, es antes que te enfermas, son como los chequeos, las vacunas, lo que les digo- Exámenes de cáncer.

Speaker speaker_2: O sea, sí, ya entendí. So, son cosas que no tan como... Como que lo voy a hacer por rutina . ¿No?

Speaker speaker_1: No, si te estás en-- O sea, si ya estás-- Ante-- So, el MAC TLRX es antes que te enfermes. So, por eso me refiero como te cubre una visita física al año, algunas vacunas, algunos exámenes de cáncer, algunos exámenes de diabetes. No es algo que ya cuando estás enferma vas al doctor con ese plan porque ya estás enferma, no es una visita preventiva. Ese ya sería el VIP Standard.

Speaker speaker_2: Ok, entonces, vamos a suponer, si yo me quiero hacer un... un ejemplo, este, ay, me quiero hacer un electro, no es que esté enferma, pero me lo quiero hacer. Ya

eso es preventivo.

Speaker speaker_1: Pero así pre-- así preguntas específicas para esos servicios, yo no te podría decir si te lo cubre o no. Yo solo te puedo des-- leer lo que te dice en el guía de beneficios. Ya así preguntas específicas, tendrías que contactar un número específico. Ellos te dejan saber si si ese servicio es cubierto bajo ese plan o no.

Speaker speaker_2: Ok. Eh, pero otra pregunta, el VIP Standard meee... Si yo voy a mi médico, al médico que, que me corresponda, lo que sea, whatever. Si yo voy, ¿yyy, yo tengo que pagar un deducible o me cubre la consulta o no?

Speaker speaker_1: So, a eso es lo que ahorita te iba a, am, explicar. Am, so, con el VIP Standard tienes tarifas fijas. So, te ayuda a pagar un por ciento y ya la cantidad que sobra, pues tú eres responsable. So, para beneficios de admisión al hospital, ese plan te cubre quinientos dólares por día, el máximo de un día. Entonces, si tu bill te sala a mil, ellos te cubren quinientos y tú eres responsable por lo demás. Am, para beneficios de hospitalización, te cubre cincuenta dólares por día el máximo de treinta días. No incluye ni beneficios de la unidad de Cuidados Intensivos, beneficios de rehabilitación tampoco incluyen, ni ninguna cirugía preventiva que vayas a ocupar. Am, si cubres cirugía en un hospital, esa tarifa fija es doscientos cincuenta por día, el máximo de un día. Cirugía en un consultorio médico te cubriría ciento veinticinco dólares por día, el máximo de dos días. Sala de emergencias te cubre cincuenta dólares por día, el máximo de dos días. Físico del habla te cubriría treinta dólares por día, el máximo de cuatro días. So, el VIP Standard te cubre una tarifa fija. Am, pero el VIP Standard no, no te cubre ningún cuidado preventivo. El que sí te lo cubriría es el MSTLRX, pero ese no te cubre visitas así médicas. Si estás enfermo o tienes que ir al hospital, a la sala de emergencias. Ya hay otro plan que sí te cubre esos dos lados que se llama el MAC Enhanced. Con el MAC Enhanced tienes que mantenerte en la red, usar sus proveedores. Y, am, este requiere copagos, no tiene tarifas fijas. So, en el área de visitas de atención primaria, visitas de atención especialidad y visitas de atención de urgencia, esas tres áreas están limitadas a cuatro visitas anuales por persona o diez por familia y requieren sus copagos. So, para visita de atención de urgencias, estás limitada a cuatro visitas anuales por persona o diez por familia y requiere un copago de sesenta dólares por visita. Para visitas de atención especializadas, estás limitada a cuatro visitas anuales por persona o diez por familia y requiere el copago de cincuenta dólares por esa visita. Y ya para las visitas de atención primaria, estás limitada a cuatro visitas anuales por persona o diez por familia, pero requiere un copago de diez dólares por esa visita. También para los medicamentos preventivos, para el MAC Enhanced es uno-Tienes que pagar los copagos. So, para la opción de farmacia tienes un surtido de treinta días y tendrías que pagar un copago de cinco dólares. Para la opción de pedido por correo tienes un surtido de noventa días, pero requiere un copago de quince dólares. Y también tienes beneficios para los medicamentos con Pharmabeal, que puedes pagar diez, veinte, treinta dólares para medicamentos genéricos y para los no genéricos ofrecen un descuento. Ya si eliges el ?para empleados solamente es una deducción de cuarenta y dos dólares y sesenta y un centavos. Es un poquito más- Sí, correcto.

Speaker speaker_2: Uy, ese es muy... Ahora-

Speaker speaker_1: Y ya, y para el VIP sta-- y para el Estándar sería dieciséis ochenta y uno para empleados solamente. Y luego el ? que solamente es tu plan preventivo, serían quince dólares y sesenta y cinco centavos. Y ya, pues también hay opción de agregar beneficios adicionales que serían el dental, visión, enfermedades críticas por el cáncer, incapacidad a corto plazo... Pero esos ya también tienen su deducción aparte.

Speaker speaker_2: O sea que el, para... Vamos a suponer, si yo quiero un doctor, eh, para visión o plan dental, eso yo tengo que pagar aparte.

Speaker speaker_1: Correcto. So, para el plan dental, si eliges el plan de empleado, es una deducción semanal de tres dólares y treinta y ocho centavos. Y ya si fueras a agarrar uno de los planes médicos, pues ya le sumas, ah, ese precio de tres treinta y ocho. Hay que decir que agarras el Estándar a dieciséis ochenta y uno.

Speaker speaker_2: Ajá. Y es-- y, ¿y se le agregaría entonces tres dólares y algo por el plan dental, si me interesa?

Speaker speaker_1: Correcto. Y luego, y el... Ajá.

Speaker speaker_2: ¿Y el de visión?

Speaker speaker_1: Ese... para empleado solamente es un dólar y noventa y nueve centavos. Y ese tiene sus copagos por, um, las visitas. So, el copago por examen de la vista es solo diez dólares. El de lentes sin marcos es veinticinco y el surtido del marcos es ciento treinta dólares.

Speaker speaker_2: Oh, guau. ¿Ese es el VIP?

Speaker speaker_1: No, el VIP Standard solo es el que te cubre visitas al doctor, hospitales, a las emergencias, lo que quieras. Am, ninguno de los planes vienen en un paquete grande, por eso me refiero que hay la opción de agregar beneficios adicionales. Porque si te interesa el dental y el visión, ya, pues esos son... un precio diferente.

Speaker speaker_2: Una-- algie-- un emp-- ah, no sé, alguien de la oficina de HSS me había dicho que cuando tú tienes más de un año trabajando con ellos, el plan... el, el... la consulta para la vista y dental, eh, salía como gratis. Algo así me habían dicho. No sé si ellos tienen mal esa información.

Speaker speaker_1: No .

Speaker speaker_2: ¿No?

Speaker speaker_1: No, señora, no, no. No sé por qué-

Speaker speaker_2: Pero me dijeron eso.

Speaker speaker_1: Te dijeron eso, yeah. Am, bueno, yo solo puedo ver lo que yo veo, pero no me sale nada de que dental sale gratis o algo así.

Speaker speaker_2: Bueno, mira. De, de, yo puedo ver de los dos planes. A mí me-- yo veo como que el, el VIP Standard es como el más completo. Porque el, el otro como que

prácticamente no incluye nada, solamente que te cubre los cuidados preventivos, nada más.

Speaker speaker_1: Mhm, sí, señora.

Speaker speaker_2: Pero esto yo lo-- esto, cualquier cosa, lo puede hacer un médico mío de cabecera. Digo yo. Pienso que no-

Speaker speaker_1: Ok.

Speaker speaker_2: Estoy equivocada .

Speaker speaker_1: Ok. Y luego el de cuarenta y dos sesenta y uno ese, pues incluye beneficios preventivos y también incluye la área del hospital, pero sí, es cuarenta y dos dólares y sesenta y un centavos.

Speaker speaker_2: Que serían cuarenta y dos dólares y sesenta y uno.

Speaker speaker_1: Ajá, semanal.

Speaker speaker_2: Semanal. ¿Cuánto sale como al mes? Cuarenta y dos, cinco, nueve. Uy, sale mucho más caro. Sale como en ciento noventa. Ay, no, está muy alto para mí. Digo, por el momento. Ah, mmm. No sé, creo que me voy con el VIP Standard ni, eh... Para, para ver. Ahí más adelante también yo puedo ver según la experiencia que tenga.

Speaker speaker_1: Ok. Solo recuerda que para agregar beneficios adicionales en el futuro tendrías que estar en tus primeros treinta días de haber recibido tu primer cheque o estar en la temporada de suscripción abierta con tu compañía, que para HSS el último día es el 27 de noviembre.

Speaker speaker_2: Ah, guau. Pues soy ya casi, yo pensé que duraba hasta diciembre. No, ay, mira, voy a agarrar el VIP y le voy a agregar el, el dental y el de visión.

Speaker speaker_1: ¿Ok? So, tengo VIP Standard de dieciséis dólares y ochenta y un centavos para el plan de empleado, el dental de tres dólares y treinta y ocho centavos para empleado solamente y el de visión de un dólar y noventa y nueve centavos para empleado solamente, que se suma a una deducción semanal de veintidós dólares y dieciocho centavos.

Speaker speaker_2: Veintidós dólares y dieciocho.Eh, un-- una pregunta. Eh... Los doctores de tanto dentales como de visión, eh, ustedes... ¿ustedes tienen los doctores o uno puede ir a cualquier médico?

Speaker speaker_1: So, cuando te hagas activo y te lleguen tus tarjetas, te va a i-- mandar, te va a llegar el número del Multiplan Network, que ese número tú puedes llamar y ellos te indican, mmm, a dónde puedes ir, a qué proveedores puedes ir.

Speaker speaker_2: Ya. Eh... Okay, siguiente pregunta. Eh... Para yo consultar un médico con ese plan, ¿me envían una tarjeta física?

Speaker speaker_1: Sí, sí. So, am, para el VIP Standard, normalmente ellos no... no te mandan una tarjeta física, pero ya la primera semana que tú tengas cobertura activa, tú nos puedes llamar y nosotras te podemos hacer un pedido pa' que te llegue una física. Am, eso

es lo que te iba a comentar ahorita. Te iba a decir que por favor permite una o dos semanas a que HSS empiece a hacer las deducciones. Ya cuando veas la primera deducción de veintidós dólares y dieciocho centavos, para el próximo lunes es cuando tu cobertura se hace activa y la primera semana que tengas cobertura activa te va a llegar el jueves o el viernes de esa primera semana la tarjeta dental y la de visión, y ya para esa semana que tengas cobertura activa tú puedes llamar a este número y hacer ese pedido para que te llegue la tarjeta física médica, el VIP Standard, pero tienes que estar activa para que nosotras podamos ponerte esa.

Speaker speaker_2: O sea que me espero... me espero a partir de ahora como dos semanas, ¿verdad?

Speaker speaker_1: Si-- Am, no te podría decir exactamente cuándo te van a empezar a hacer la deducción, pero normalmente toma una o dos semanas.

Speaker speaker_2: Ok. O sea, lo que voy a hacer es que voy a esperar que me hagan por lo menos semanal, dos o tres deducciones y ahí llamo pa' que me manden la tarjeta.

Speaker speaker_1: Bueno, ya cuando veas la primera deducción de veintidós dólares y dieciocho centavos de tu cheque, pal próximo lunes es cuando tu cobertura se acta-- se hace activa y esa semana es cuando te mandan a medio el jueves o el viernes, te mandan esas tarjetas, la dental y la de visión. Pero ya cuando veas que te hagan la deducción, al siguiente lunes es cuando tienes cobertura activa y tú puedes llamar para que te podamos pedir esa tarjeta física del VIP Standard.

Speaker speaker_2: Ah, ok. Yyy otra... Ay, Dios. Es que me van subiendo las preguntas y disculpa, ¿dónde estoy? Stephanie, ¿verdad?

Speaker speaker_1: Sí, sí, sí. No pasa nada.

Speaker speaker_2: Eh, bueno, entonces yo voy al doctor, entonces, oh... ¿cómo es el nombre realmente de, del seguro? Porque siempre dicen: "¿Qué seguro es que tiene? Ah, tal seguro".

Speaker speaker_1: Ok, so, para tu plan dental y para tu plan VIP Standard, eh, se llama American Public Life, o puedes decir APL... Y para tu plan de-

Speaker speaker_2: Ah.

Speaker speaker_1: Mmm.

Speaker speaker_2: A P-- APL.

Speaker speaker_1: Que significa... Public Life.

Speaker speaker_2: Public Life.

Speaker speaker_1: Y el de visión va a ser MetLife.

Speaker speaker_2: Uy, ¿cómo se escribe eso?

Speaker speaker_1: Ese es M.

Speaker speaker_2: Mjm.

Speaker speaker_1: E.

Speaker speaker_2: Mjm.

Speaker speaker_1: T.

Speaker speaker_2: Mjm.

Speaker speaker_1: I.

Speaker speaker_2: ¡!

Speaker speaker_1: I de Isa. Luego, F, E.

Speaker speaker_2: Oh, wow.

Speaker speaker_1: M... So, M, E, T, L, I, F, E.

Speaker speaker_2: L, I... Met... Sí, Met...

Speaker speaker_1: MetLife.

Speaker speaker_2: Eh... Bueno... Eh... Entonces, ya finalizando, ¿qué-qué te tengo que...? Eh, o sea, mm, ¿tengo que darte datos o ya simplemente tú me enrolas ya con-- viendo toda mi información ahí?

Speaker speaker_1: Pues ya solo necesito tu permiso, am, para que te hagan la deducción. So, si le das permiso a HSS que haga la deducción de veintidós dólares y dieciocho centavos para el plan de visión dental y VIP Standard...

Speaker speaker_2: Ok, pero antes de decirte sí , para confirmar, este plan, cuando yo vaya a un doctor, ¿no tengo que pagar la consulta al doctor completa? O sea, me va a cubrir algo.

Speaker speaker_1: Sí, el VIP Standard te va a cubrir una tarifa fija, am, dependiendo del servicio para el que vayas.

Speaker speaker_2: Ah, ok.

Speaker speaker_1: Y luego tú ya dependiendo cuánto sea la tarifa fija, lo demás ya sería tu responsabilidad.

Speaker speaker_2: Ya, listo.

Speaker speaker_1: Y luego para-- Y luego para el plan dental, la visita preventiva te lo cubren al 100 %. Algo básico como la limpieza de dientes te lo cubre al 80 %. Una refracción básica, como si te tienen que llenar una carie, eso te lo cubren al ochenta por ciento. Los rayos X te lo cubren al ochenta por ciento y tienes un máximo anual de quinientos dólares. Sí tendrías que dar una deducible de una vez de cincuenta dólares para el plan en-- en tabular y luego pues para el plan de visión, ah, solo son los copagos.

Speaker speaker_2: ¿Y solo son copago?

Speaker speaker_1: Sí, solo que te expliqué hace rato. Ah, para el copago por examen de la vista es diez dólares, copago lentes y marcos, veinticinco dólares, copago --

Speaker speaker_2: O sea, ¿lo que me cubre, Stephanie?

Speaker speaker_1: El copago es lo que tú tienes que pagar por esa visita.

Speaker speaker_2: Ok, ¿tú dices en examen de la vista solo me va a cubrir diez dólares?

Speaker speaker_1: No, el co-- tu copago, que tú tienes que pagar es diez dólares.

Speaker speaker_2: Ya, listo. Ah, bueno, pues yo creo que sí.

Speaker speaker_1: Ok. So, por favor permite una o dos semanas para que tu empleado empiece a hacer esa deducción. Ya cuando veas la primera deducción de tu cheque, al siguiente lunes es cuando tu cobertura se hace activa y esa primera semana que tengas cobertura activa, nos puedes llamar para pedir esa tarjeta VIP stander física. Ah, y ya para el jueves o el viernes te mandan la dental y la de visión. También te iba a decir, ya cuando tengas cobertura activa, si por un motivo tú tienes una cita y todavía no tienes tus tarjetas, tú nos puedes llamar y nosotros podemos revisar para ver si están listas, ah, virtualmente y nosotros te los mandamos por correo electrónico.

Speaker speaker_2: Ah, ok, perfecto. Pero sí me va a interesar la tarjeta física. Después yo llamo para que me la manden a-

Speaker speaker_1: Ok.

Speaker speaker_2: Stephanie, gracias por tu paciencia, por, eh, por toda tu colaboración. Agradezco mucho que me hayas ayudado a entender y a elegir un-- algo que me convenga. Yo creo que-

Speaker speaker_1: De nada.

Speaker speaker_2: Eh, como es mi primera vez con esta compañía, uno siempre tiene un poco de des-- de desconocimiento. Espero que más adelante, según me vaya a-adentrando a cómo funcionan... Bueno, te voy a decir, a ustedes, porque soy parte de esta compañía, cómo van trabajando ustedes y así veré más adelante, eh... O, ah, una preguntita para que... En dado caso yo quiera hacer un cambio o algo, ¿yo tengo que hacerlo al principio de cuando está en la inscripción y tengo que esperar el año?

Speaker speaker_1: So, tú en cualquier momento puedes llamar y dar de baja cualquier plan. Si ya no quieres el plan dental, en cualquier momento tú puedes llamar y decir: «Ya no lo quiero». Y bajarlo. Pero ya si quisieras agregar planes adicionales o agregar... Ah, dependes con los planes que tienes, ahí es cuando sí tienes que estar en tu periodo de inscripción con la compañía.

Speaker speaker_2: Ok, entendí. Bueno, pues está bien. Pues muchísimas gracias, Stephanie.

Speaker speaker_1: De nada, que tengas un buen día.

Speaker speaker_2: Gracias, igual para ti. Muchas bendiciones. Cuídese.

Speaker speaker_1: Gracias.

Speaker speaker_2: Bye-bye.