

Transcript: Estefania

Acevedo-6089740101402624-5422816182976512

Full Transcript

Gracias por comunicarte con Benefits en Accard. ¿Qué tal, Stephanie? ¿Cómo te puedo asistir? Stephanie, buenas tardes. Muchas gracias. Eh, mira, Stephanie, lo que pasa es que yo estoy trabajando con, con Dolphin... Eh, no. Ajá. Con... Se me fue . Con Pink, eh, por parte de Parnex. Entonces, quería saber cómo son mis beneficios. Ok. ¿Ya te has inscrito o todavía no? Todavía no estoy inscrita y me habían mandado algo en un correo, creo que fue este mismo, pero no sé por qué ese correo no me aparece, no me aparece. Ok. Entones, para ver si me los puedes volver a mandar, por favor. Ok, sí, está bien. ¿Cuáles son los últimos cuatro números de tu número de seguro social? Cincuenta, cuarenta y seis. Por cuestiones de seguridad, ¿me puedes verificar tu dirección y tu fecha de nacimiento, por favor? Eh, mi dirección en este momento es 3110 West Howard Avenida. Ok, ¿y la ciudad y el estado? La ciudad es Phoenix, Arizona. ¿Y tu fecha de nacimiento? Mayo cinco del 69. Ok, tengo seis, cero, dos, tres, cuatro, dos, veintiocho, cuarenta y cinco como tu número de teléfono. Sí. Y luego tengo tu primer nombre, C, tu apellido, arroba outlook punto com. Ajá, sí. El correo, sí. ¿Quieres que te lo vuelva a enviar? Por favor, porque no me aparece y no sé que se hizo. Pero, pero en medio de tu nombre y tu apellido, sí tres, ¿verdad? Porque es Marta, C- Sí, lo que pasa es que esa C es de Cecilia. Entonces, Marta, Cecilia Cifuentes. Por eso lleva esa otra C. Ok, ok. Deja y te lo vuelvo a enviar. ¿Y también checaste tu bandeja de spam? ¿Y la del junk? Que a veces se mandan ahí- Ah, bueno, eso no sé, no sé. Deja y te lo envío de nuevo. Bueno, me lo envías. Y yo tengo una pregunta que me puedes decir. Eh, yo con, con lo que ahorita-- ¿tengo algún, algún beneficio con usted o hay algo que debo de pagar o cómo es que funciona? Es que no sé. No, todavía no tienes ningunos planes. Em, hay unas agencias que sí autoinscriben a sus nuevos empleados en un plan, pero Partners Personal no es una de esas agencias. So, si tú no te inscribes, ah, pues no tienes ningún beneficio hasta que te inscrivas. Y todavía cuando ya te inscribes, tienes que esperar como unas dos semanas a que la agencia empiece a hacer las deducciones. Ya cuando veas que te hacen la primera deducción, al siguiente lunes de esa primera deducción es cuando la cobertura se desactiva y esas primeras semanas te mandan tu tarjeta. Ah, sí, pero no tienes ningún plan. Si calificas a inscribirte porque ahorita estás en tu periodo personal, que son los primeros treinta días al partir de la fecha que te dan tu primer cheque. Para ti el último día que te podrías inscribir es el 26 de febrero. Ya de ahí, si te pasaras el 26, tendría que ser cuando ellos vuelvan al periodo de inscripción con la compañía, que es hasta el mes de octubre. ¿Y aquí le tengo que hacer algún pago, entonces? Sí, son, mmm, son pagos semanales. Dependiendo cuántos planes elijas, cuáles sean, si agregas dependientes, eso tiene mucho que ver con cuánto sea la deducción que tienes que pagar a la semana para esos planes. Ah, ok. Ah, ok. Bueno, muchas gracias. Pero ya te lo envíe- ¿Ya te llegó el correo? ¿Quieres checar, ah, solo para asegurarme que sí lo recibiste? Sí, ya voy a mirar. Y

te iba a decir que para todos los planes médicos, también el plan dental y el de visión- No, todavía en este momento no me ha llegado. ¿Puedes también checar la bandeja de spam y el del junk? Va a llegar un correo que dice info arroba benefits en accard punto com. Accard, tengo que ir ahí... Y es C como de casa, ¿verdad? ¿Cómo? Perdón. Es C de casa, ¿verdad? Sí, sí. Todas dos son la C de casa. Sí, porque está bien tu correo. Es M, e, a... Perdón. M, a, r, d, a, c, c, i, f, u, e, n, t, e, s arroba outlook punto com. Sí, sí está bien tu correo. Y dice que se envió. Espérate, yo miro. Y también te los puedo hacer-- y también te los puedo explicar, si quieras. ¿Cómo? ¿Cómo? Perdón. Es que, es que no lo tengo en altavoz, entonces no te estaba escuchando. Que si todavía no los agarras y quieras saber los beneficios, también te los puedo explicar en el teléfono. Por si no te llega. Ok, ok. O puedo tratar de enviarlo de nuevo. Am, pero también te los puedo explicar. Ah, bueno, si me los puedes explicar, está bien. Ok. Bueno, ellos ofrecen diferentes planes médicos dependiendo cuántos elijas, cuáles sean y si agregas dependientes. Tiene mucho que ver con cuánto te salga la deducción de tu cheque. Am, para los planes médicos, ¿te querías inscribir sola o con dependientes? Eh, sola por ahora. Ok. Ah, so, ellos ofrecen cinco planes médicos. De los cinco, el primero que te voy a explicar es el que te va a cubrir tus servicios preventivos, que serían como tus cheques anales, am, una visita física al año, algunas vacunas, algunos exámenes de cáncer, algunos exámenes de STDs. Te cubre las visitas preventivas y también te cubre ya l-- las visitas médicas si es que te enfermas o tienes que ir al hospital, sala de emergencias, urgent cares, cirugías. So, te cubre esas dos áreas. Ya los otros cuatro planes solo te cubren el cuidado preventivo o las a-- así las visitas porque estás enfermo. So, te cubre una cosa o la otra, los otros cuatro. El primero que te voy a explicar te va a cubrir esos dos beneficios. So, las visitas preventivas y también las visitas médicas. So, este plan- Mm-hm. Es el único que te ofrece esos dos beneficios, am, y se llama el Stay Healthy MS Enhanced. So, este plan requiere que sí te quedes en el red y solamente utilices sus clínicas para recibir coberturas. So, no te puedes salir de la red, te tienes que mantener en la red, am, para ser cubierto. Y también tienes sus copagos. Am, so, para visitas de atención primaria tendrías que pagar un copago de diez dólares por visita y estarías limitada a cuatro visitas anales por persona o diez por familia. Para tus- Visitas de atención de urgencia tendrías que pagar un copago de sesenta dólares por visita y te-- estuvieras limitada también a cuatro visitas anales por persona o diez por familia. Para las visitas de atención especialidad, tendrías que pagar un copago de cincuenta dólares por visita y también estuvieras limitada a cuatro visitas anales por persona o diez por familiar, año. Como tienes cobertura con las visitas preventivas y también las visitas médicas, si es que te enfermas, tienes coberturas para l-los medicamentos con dos diferentes personas. So, con Alexa y con Pharmaville. So, para tus opciones de farmacia, para tus medicamentos genéricos, tendrías que pagar un copago de cinco dólares y tuvieras un surtido de treinta días. Para la opción de pedido por correo, tuvieras un surtido de noventa días para tus medicamentos genéricos y tendrías que pagar un copago de quince dólares. También tienes cobertura para los medicamentos con una agencia que se llama Pharmaville, que puedes pagar diez, veinte, treinta dólares, dependiendo los medicamentos genéricos que sean. Y para los medicamentos no genéricos también te ofrecen un descuento. Este plan también incluye algo que se llama Virtual Urgent Care, que te da asistencia virtual con proveedores médicos. Si pagan una tarifa fija dependiendo para el servicio, para el que vayas, como por ejemplo, si tienes una cirugía en el hospital, ellos cubren una tarifa fija de se-- quinientos dólares por día, el máximo de un día. So, si tu cirugía es de mil dólares, ellos

pagan quinientos y tú tienes que pagar la cantidad que sobra. Am, para este plan, el Stay Healthy MS Enhanced, para el plan de empleado sería una deducción semanal de tu cheque de cuarenta y tres dólares y setenta y seis centavos. So, este plan requiere que te mantengas en la red, que pa-- hagas copagos y es el único que tiene beneficios para cuidados preventivos y también que te cubre si tienes que ir al doctor o al hospital. Ya los otros cuatro es una cosa o la otra. So, el segundo plan que te voy a explicar también se llama el Stay Healthy MS TLDX. So, este se llama MS TLDX. So, este plan también, como el otro, requiere que te mantengas en la red y solamente utilices sus proveedores. Am, pero con este plan, este solamente te cubre las visitas preventivas. Solo te va a cubrir como una visita física al año, algunas vacunas, algunos exámenes de cáncer, algunos exámenes de STDs, tus-- so, tus visitas preventivas, pero no te va a cubrir las visitas al doctor si te enfermas, ni las visitas al hospital, ni la sala de emergencias, ni las cirugías, ni el urgent care. So, este se llama el MS TLDX. Con este también tienes beneficios para los medicamentos, pero solamente con Alexa, y también ofrece el Virtual Urgent Care, que te da asistencia virtual con proveedores médicos. Pero el TLDX solamente es un plan preventivo. So, si es que eliges este plan, que es el más básico, para empleado es una deducción semanal de dieciséis dólares y ochenta centavos. Luego, para los otros tres planes que faltan, estos se llaman los VIPs. Hay entre el VIP Standard, Plus y el Prime. Los VIP son los planes que sí te van a cubrir solamente visitas al doctor si te enfermas, al hospital, a la sala de emergencias, al urgent care y hasta maybe unas cirugías. Y con los tres VIPs, comparado a los dos MS, con los VIPs no te tienes que solamente quedar en la red, so, no tienes que solamente utilizar sus agencias. Puedes estar afuera de la red y todavía recibir cobertura. Sin-sin embargo, lo acepten esas agencias, am... Y no te cubre las visitas preventivas. So, los tres VIP solamente te cubrirían visitas si estás enferma, sala de emergencias, urgent care, pero no te cubre las visitas preventivas. No te che-- no te cubriría como una visita física, ni el pap smear, ni el mamogram, nada de eso, porque esas son visitas preventivas. Ah... Y también tienes ben-beneficios para los medicamentos, pero con-- solamente con PharmaBill, que puedes pagar diez, veinte, treinta dólares, solo depende del medicamento genérico que sea. Y para los no genéricos ofrecen un descuento. Estos tres planes también incluyen el Virtual Urgent Care, que te da asistencia virtual con proveedores médicos y los VIP pagan una tarifa fija dependiendo para el servicio para el que vayas. De los VIP, el estándar es el más básico porque no te cubre ni unidad de cuidados intensivos, ni beneficios de reeducación, ni ninguna cirugía preventiva, mientras que el VIP Plus y el VIP Prime sí lo cubren. Si cubren esas cuatro áreas y de los tres el que te va a pagar un poquito más en dólares para esa tarifa fija va a ser el Prime. Te voy a dar un ejemplo para cirugía en el hospital. Si agarras el estándar, el estándar solo te cubre doscientos cincuenta por día máximo de un, de un día, mientras que el VIP Plus te cubriría mil dólares por día el máximo de un día y el VIP Prime te cubriría dos mil dólares por día el máximo de un día. So, el que te pagaría más de los tres es el Prime. Ya des-después del Prime sería el VIP Plus y hasta el final el estándar. Um, si eliges entre los tres VIP, el estándar, que es el más básico, sería una-- un semanal de diecisiete dólares y sesenta y seis centavos para el plan empleado. El VIP Plus, que es el del medio, sería treinta y un dólares y sesenta y un centavos semanales y el VIP Prime sería de cuarenta y tres dólares y veintiocho centavos. Ah... So, esos son los planes médicos. Los dos MS, esos requieren que te mantengas en el Prime, digo, en, en la red. Ah... El MSC Enhanced es el que te cubre los dos beneficios, pero tienes que pagar copagos y mantenerte en la red. El TLRX solamente es el

preventivo y te tienes que mantener en la red. Y los VIP solamente son para sí, las visitas, si es que te enfermas o tienes que ir al urgent care, ah, y no te tienes que mantener. O sea, el más completo, el más completo de todos los planes, ¿cuál es? Sería el primero, porque el primero te cubre- Los cuidados preventivos, que son como tus chequeos anales para ver si estás, bueno... Mmm, sí. Saludable. Y también te cubre las visitas si te enfermas. Ya los otros cuatro, un-- eh, serí-- es como diciendo, te hacen escoger tener cobertura preventiva o tener cobertura médica. Y ya el primero te... Tienes que-- tienes los dos beneficios, pero si tienes que pagar copagos... Y entre el primero, y entre el primero y el VIP Prime. El, eh, el Stay Healthy MS Enhanced, el que tiene los dos beneficios, ese sería deducción de cuarenta y tres dólares y setenta y seis centavos. Y el VIP Prime es de cuarenta y tres dólares y veintiocho centavos, ah... Por eso, ¿y cuál de los dos sería mejor beneficio? Si casi es el mismo precio, pero ¿cuál de los dos es mejor beneficio? Ah, bueno, tienes-- los VIP recuerda que solamente te cubren las visitas si es que te enfermas. No te cubre las visitas preventivas. Solo... Pero lo único de los VIP, ah, es que no tienes que mantenerte en la red. Lo mejor. Lo único de los VIP es que no tienes que solamente usar sus doctores. Con ellos, con los VIP te puedes salir de la red y recibir todavía cobertura, siempre y cuando el doctor sí acepte esa seguridad. Ah, con el MSC te tienes que mantener en la red y solamente usar sus doctores, pero tiene cuidado preventivo también, que los VIP no te cubre esa área. So, solo de verdad... ¿El Prime tampoco cubre eso? No, los tres VIP solamente te cubrirían las visitas si te enfermas o si vas al urgent care, a la sala de emergencias, pero no te cubre tus visitas preventivas, que sería como, um, tu mamogram, creo que así le llaman, mamagram. Sí, ajá. El pap smear. Eso no, porque esas, esos se consideran visitas preventivas. So, esos, los VIP, no te cubren. El único que te cubriría tus visitas preventivas y también tus visitas si es que te enfermas, es, es el MSC Enhanced, el primero que te expliqué, pero lo único de eso es que sí te tienes que mantener en la red. Y hay una gente que sé que a veces no le gusta usar otros doctores o algo así, pero solo de verdad que depende con tus gustos y lo que tú pienses que vas a utilizar. Yo sé que una gente luego no va a sus chequeos anales, so, por eso luego no agarran el primero, agarran los VIP. Pero hay una gente que sí va a esas cosas también. So, luego por eso agarran el, agarran el primero porque tiene esos dos beneficios, pero de verdad que solo depende tú cuánto vayas al doctor. Sí, sí, ajá. O si solo tienes un doctor que vas. Pero hay una gente que sí, solamente quieren su doctor, ah, pero hay otras que también, no, pero... Am, pero solo depende. Am, y te iba a decir que para esos planes que te acabo de explicar y también el plan dental y el de visión-Ah, porque esos son... los consideran, ah, beneficios adicionales que puedes agregar. Eso no ya-- Mmm. No vienen incluidos en los planes médicos y también tienen sus propias deducciones aparte. Oh, bien. O sea, hay que decir que tienes el plan de visión. El plan de visión para empleado es de dos dólares y quince centavos a la semana . El plan dental para empleado es de tres dólares y sesenta y tres centavos a la semana . Y también eso ya se agrega adicional al plan médico que elijas o si no quieres ningún plan médico, o solo quieres el plan de visión o el plan dental o los adicionales... Y el plan de, y el plan dental, mmm, ¿qué cubre? El plan dental para la visita preventiva te lo cubre al cien por ciento. Algo básico como la limpieza de los dientes, eso te lo cubren al ochenta por ciento. Restauración básica lo consideran como si te encuentran una carie y algo básico, te lo tienen que llenar. Eso al ochenta por ciento, rayos X al ochenta por ciento, pero tienes un máximo... Alrededor de quinientos dólares. Ah, ok. Tienes un qué, un qué anual, ¿qué me dijo?, perdón. De quinientos dólares. Solamente son

quinientos dólares, ah, y si tienes que dar un deducible de una vez con el plan dental, so si es que se agarras el plan solamente para empleado, eso sería de cincuenta dólares. So , tú cuando vayas a la primera cita tendrías que dar un deducible, pero solo una vez lo das de cincuenta dólares . Si agarras el plan de empleado. Y ese plan dental es de tres dólares y sesenta y tres centavos semanales. Y luego para el plan de visión, ese tiene sus copagos. El copago por el examen de la vista es de diez dólares, copago en lentes y marcos desde veinticinco y el sostenido de marcos desde ciento treinta. El plan de visión para empleado es de dos dólares y quince centavos a la semana. Ah, y también le ofrecen salud comportamental, ese sería un dólar y cincuenta y tres a la semana. Hay social class, que es, ah, cuando te protegen tu identidad, ese es de un dólar y noventa y ocho centavos a la semana, ah, veinticuatro horas... ¿Y cómo protegen tu identidad? Ah, ¿perdón? ¿Cómo que protegen tu identidad? Sí, así como si te roban tu identidad... Mmm. Brinda como protección. Ah, y también tienen veinticuatro horas grupo de accidentes, es de dos dólares a la semana. Incapacidad a corto plazo para empleados es de tres dólares y noventa y cuatro centavos en la semana. Enfermedades críticas con beneficios para el cáncer. El plan de empleado es de dos dólares y cincuenta y un centavos a la semana . Ah, todos esos son los planes que ofrecen. Solamente son planes médicos. Y te iba a decir que para los planes médicos y el plan de dental y el de visión están bajo una reglación del IRS que se llama Sección ciento veinticinco. So, lo que es Sección ciento veinticinco es, es que te permite pagar esos planes que están bajo esa sección con dólares antes de las taxes. So, lo único de eso es si es que te inscribes a los planes médicos o el plan dental y en la edición, ya cuando te inscribas, si es que quieres hacer cualquier cambio, hay que decir que tú te inscribes sola y luego quieres agregar a tu esposo. Para hacer ese cambio... Mmm. O para cancelar ese plan que está bajo esa reglación que seleccionaste, ah, si quieres cancelarlo o hacer cambios, lo tendrías que hacer entre ya y febrero veintiséis. Ah, porque si te pasas febrero veintiséis, te van a decir que te tienes que esperar a cancelarlo o hacer ese cambio ya cuando la compañía vuelva a periodo de inscripción. So, si es que te inscribes en cualquiera de esos planes médicos o el plan dental y, o el de visión y es que luego quieres cancelarlo, ya cuando te inscribas, lo tienes que hacer antes del 26 de febrero, porque si te pasas del 26 y llamas el 27 de febrero, te van a decir, ah, que tienes que llamar en el mes de octubre, ya cuando ellos vuelvan a periodo de inscripción por esa reglación del IRS. Como te permite pagar esos planes con dólares antes de que te les quiten de las taxes, también te ponen como reglaciones de lo que puedes hacer. Ya. Entonces- Bueno, si yo me inscribo ahorita en el plan y empiezo a pagar esa salud y, y como estoy en el periodo de prueba que se llama, no sé cómo se llama acá, eh, si yo no paso esos tres meses y me tengo que retirar de la compañía o me sacan, como sea, ¿cómo cancelo para no seguir pagando? so. Para mantener estos planes activos, ellos tienen que seguir haciendo deducciones de tu cheque. Con cinco-- con cuatro semanas seguidas, que ellos no agarren una deducción del cheque tuyo, por obvios motivos que ya no vas a estar con ellos, ah, no va a haber manera de que la aseguranza se puede mantener activa. Porque con cuatro semanas seguidas que ellos no agarren una deducción específicamente de tu cheque... Mmm. Para la quinta semana ese plan se cancela. No importa si tú llamas y haces cuatro pagos directos con nosotros, por esas cuatro semanas, si tú llamas y haces pagos directos, vas a tener cobertura activa. Pero no importa, porque para la quinta semana que no hagan una deducción específicamente de tu cheque, ese plan se cancela . Mhm.Okey. Pues si es que te inscribes y luego, pues, ya no trabajas con Partners

Personal, como ya no va a haber manera de que ellos hagan las deducciones de tu cheque, pues porque ya no estás trabajando con ellos... Para esa quinta semana... Sí, para esa quinta semana se cancela. Se cancela. Bueno, ¿y si me consigo otra segura-- otra aseguranza mejor y ya la voy a querer cambiar por lo que sea y aún sigo con ellos, qué? Ay, eso es lo malo. Si es que seleccionas una de los planes médicos o el plan dental o el de visión, como diciendo, el primer plan que te expliqué, el TRX y los tres VIP están bajo esa regla- Sí. Y también el plan dental y el de visión. Si es que encuentras otra aseguranza mejor y tú seleccionaste uno de esos planes y ya pasa la fecha de febrero veintiséis y llamas para cancelarlo, ya no vas a poder. Te van a decir que tienes que esperar y tienes que volver a llamar en el mes de octubre cuando la compañía vuelva al periodo de inscripción para poder cancelar. No, no, no, no. Pe-pero, o sea, si yo ahorita en este... Ah, ya. Tengo que esperar a la-- O sea, tengo que pagar obligatoriamente hasta octubre. Sí. Sí, so, para cancelar esos planes o para hacer cualquier cambio en ese plan, como agregar un depende nuevo o agregar, bueno, agregar dependes, porque si tú te inscribes solo y luego quieres agregar dependientes y pasa febrero veintiséis, no lo vas a poder hacer. Si lo haces antes de febrero veintiséis, tú puedes cancelar y hacer los cambios que quieras, agregar nuevos planes, lo que quieras. Pero ya pasando febrero veintiséis no puedes hacer esas cosas. Tengo que esperar hasta octubre para cualquier cambio, cancelar o cambiar- Lo que sea. Ah, ya, ya, ya entendí. Mmm, mmm. Ah, y no solamente cualquier día en octubre, solo tiene que ser cuando ellos estén en periodo de inscripción, ah, porque yo no tengo estas fechas ahorita, pero normalmente es en el mes de octubre, pero tienes que llamar cuando ellos estén en periodo de inscripción para hacer esos cambios. Y hacen eso porque te permiten pagar esos planes con dólares antes de las taxes. Ah, okey, ya entiendo. Mhm. Ah, okey, mujer, muchas gracias. Muy amable. Entonces, voy a, voy a hablar con mi familia acá que conoce más de estos temas, a ver qué me, qué me recomiendan. Okey, está bien. Y ahí estaría el correo. ¿Para inscribirme con, con, con ustedes mismos o con quién? Sí, tú solo llamas a este número si es que te interesa inscribirte. Sí, correcto. Y pues ellos te van a explicar todo también si necesitas, ah, escuchar los planes de nuevo. Okey. Muchas gracias, muy amable. De nada, que tengas un buen día. Y recuerda que empiezas- Igualmente. El 26 de febrero, si es que te interesa. Sí, ya tengo que hacer esto para ya. Mmm, mmm. Sí, sí. Muchas gracias, muy amable. De nada, que tengas un buen día. Feliz tarde. Hasta luego. Gracias.

Conversation Format

Speaker speaker_0: Gracias por comunicarte con Benefits en Accard. ¿Qué tal, Stephanie? ¿Cómo te puedo asistir?

Speaker speaker_1: Stephanie, buenas tardes. Muchas gracias. Eh, mira, Stephanie, lo que pasa es que yo estoy trabajando con, con Dolphin... Eh, no.

Speaker speaker_0: Ajá.

Speaker speaker_1: Con... Se me fue . Con Pink, eh, por parte de Parnex. Entonces, quería saber cómo son mis beneficios.

Speaker speaker_0: Ok. ¿Ya te has inscrito o todavía no?

Speaker speaker_1: Todavía no estoy inscrita y me habían mandado algo en un correo, creo que fue este mismo, pero no sé por qué ese correo no me aparece, no me aparece.

Speaker speaker_0: Ok.

Speaker speaker_1: Entones, para ver si me los puedes volver a mandar, por favor.

Speaker speaker_0: Ok, sí, está bien. ¿Cuáles son los últimos cuatro números de tu número de seguro social?

Speaker speaker_1: Cincuenta, cuarenta y seis.

Speaker speaker_0: Por cuestiones de seguridad, ¿me puedes verificar tu dirección y tu fecha de nacimiento, por favor?

Speaker speaker_1: Eh, mi dirección en este momento es 3110 West Howard Avenida.

Speaker speaker_0: Ok, ¿y la ciudad y el estado?

Speaker speaker_1: La ciudad es Phoenix, Arizona.

Speaker speaker_0: ¿Y tu fecha de nacimiento?

Speaker speaker_1: Mayo cinco del 69.

Speaker speaker_0: Ok, tengo seis, cero, dos, tres, cuatro, dos, veintiocho, cuarenta y cinco como tu número de teléfono.

Speaker speaker_1: Sí.

Speaker speaker_0: Y luego tengo tu primer nombre, C, tu apellido, arroba outlook punto com.

Speaker speaker_1: Ajá, sí. El correo, sí.

Speaker speaker_0: ¿Quieres que te lo vuelva a enviar?

Speaker speaker_1: Por favor, porque no me aparece y no sé que se hizo.

Speaker speaker_0: Pero, pero en medio de tu nombre y tu apellido, sí tres, ¿verdad? Porque es Marta, C-

Speaker speaker_1: Sí, lo que pasa es que esa C es de Cecilia. Entonces, Marta, Cecilia Cifuentes. Por eso lleva esa otra C.

Speaker speaker_0: Ok, ok. Deja y te lo vuelvo a enviar. ¿Y también checaste tu bandeja de spam? ¿Y la del junk? Que a veces se mandan ahí-

Speaker speaker_1: Ah, bueno, eso no sé, no sé.

Speaker speaker_0: Deja y te lo envío de nuevo.

Speaker speaker_1: Bueno, me lo envías. Y yo tengo una pregunta que me puedes decir. Eh, yo con, con lo que ahorita-- ¿tengo algún, algún beneficio con usted o hay algo que debo de pagar o cómo es que funciona? Es que no sé.

Speaker speaker_0: No, todavía no tienes ningunos planes. Em, hay unas agencias que sí autoinscriben a sus nuevos empleados en un plan, pero Partners Personal no es una de esas agencias. So, si tú no te inscribes, ah, pues no tienes ningún beneficio hasta que te inscribas. Y todavía cuando ya te inscribes, tienes que esperar como unas dos semanas a que la agencia empiece a hacer las deducciones. Ya cuando veas que te hacen la primera deducción, al siguiente lunes de esa primera deducción es cuando la cobertura se desactiva y esas primeras semanas te mandan tu tarjeta. Ah, sí, pero no tienes ningún plan. Si calificas a inscribirte porque ahorita estás en tu periodo personal, que son los primeros treinta días al partir de la fecha que te dan tu primer cheque. Para ti el último día que te podrías inscribir es el 26 de febrero. Ya de ahí, si te pasaras el 26, tendría que ser cuando ellos vuelvan al periodo de inscripción con la compañía, que es hasta el mes de octubre.

Speaker speaker_1: ¿Y aquí le tengo que hacer algún pago, entonces?

Speaker speaker_0: Sí, son, mmm, son pagos semanales. Dependiendo cuántos planes elijas, cuáles sean, si agregas dependientes, eso tiene mucho que ver con cuánto sea la deducción que tienes que pagar a la semana para esos planes.

Speaker speaker_1: Ah, ok. Ah, ok. Bueno, muchas gracias.

Speaker speaker_0: Pero ya te lo envíe-

Speaker speaker_1: ¿Ya te llegó el correo?

Speaker speaker_0: ¿Quieres checar, ah, solo para asegurarme que sí lo recibiste?

Speaker speaker_1: Sí, ya voy a mirar.

Speaker speaker_0: Y te iba a decir que para todos los planes médicos, también el plan dental y el de visión-

Speaker speaker_1: No, todavía en este momento no me ha llegado.

Speaker speaker_0: ¿Puedes también checar la bandeja de spam y el del junk? Va a llegar un correo que dice info arroba benefits en accard punto com.

Speaker speaker_1: Accard, tengo que ir ahí...

Speaker speaker_0: Y es C como de casa, ¿verdad?

Speaker speaker_1: ¿Cómo? Perdón.

Speaker speaker_0: Es C de casa, ¿verdad?

Speaker speaker_1: Sí, sí. Todas dos son la C de casa.

Speaker speaker_0: Sí, porque está bien tu correo. Es M, e, a... Perdón. M, a, r, d, a, c, c, i, f, u, e, n, t, e, s arroba outlook punto com. Sí, sí está bien tu correo. Y dice que se envió.

Espérate, yo miro. Y también te los puedo hacer-- y también te los puedo explicar, si quieres.

Speaker speaker_1: ¿Cómo? ¿Cómo? Perdón. Es que, es que no lo tengo en altavoz, entonces no te estaba escuchando.

Speaker speaker_0: Que si todavía no los agarras y quieres saber los beneficios, también te los puedo explicar en el teléfono. Por si no te llega.

Speaker speaker_2: Ok, ok.

Speaker speaker_0: O puedo tratar de enviarlo de nuevo. Am, pero también te los puedo explicar.

Speaker speaker_2: Ah, bueno, si me los puedes explicar, está bien.

Speaker speaker_0: Ok. Bueno, ellos ofrecen diferentes planes médicos dependiendo cuántos elijas, cuáles sean y si agregas dependientes. Tiene mucho que ver con cuánto te salga la deducción de tu cheque. Am, para los planes médicos, ¿te querías inscribir sola o con dependientes?

Speaker speaker_2: Eh, sola por ahora.

Speaker speaker_0: Ok. Ah, so, ellos ofrecen cinco planes médicos. De los cinco, el primero que te voy a explicar es el que te va a cubrir tus servicios preventivos, que serían como tus chequeos anales, am, una visita física al año, algunas vacunas, algunos exámenes de cáncer, algunos exámenes de STDs. Te cubre las visitas preventivas y también te cubre ya las visitas médicas si es que te enfermas o tienes que ir al hospital, sala de emergencias, urgent cares, cirugías. So, te cubre esas dos áreas. Ya los otros cuatro planes solo te cubren el cuidado preventivo o las a-- así las visitas porque estás enfermo. So, te cubre una cosa o la otra, los otros cuatro. El primero que te voy a explicar te va a cubrir esos dos beneficios. So, las visitas preventivas y también las visitas médicas. So, este plan-

Speaker speaker_2: Mm-hm.

Speaker speaker_0: Es el único que te ofrece esos dos beneficios, am, y se llama el Stay Healthy MS Enhanced. So, este plan requiere que sí te quedes en el red y solamente utilices sus clínicas para recibir coberturas. So, no te puedes salir de la red, te tienes que mantener en la red, am, para ser cubierto. Y también tienes sus copagos. Am, so, para visitas de atención primaria tendrías que pagar un copago de diez dólares por visita y estarías limitada a cuatro visitas anales por persona o diez por familia. Para tus- Visitas de atención de urgencia tendrías que pagar un copago de sesenta dólares por visita y te-- estuvieras limitada también a cuatro visitas anales por persona o diez por familia. Para las visitas de atención especialidad, tendrías que pagar un copago de cincuenta dólares por visita y también estuvieras limitada a cuatro visitas anales por persona o diez por familiar, año. Como tienes cobertura con las visitas preventivas y también las visitas médicas, si es que te enfermas, tienes coberturas para los medicamentos con dos diferentes personas. So, con Alexa y con Pharmaville. So, para tus opciones de farmacia, para tus medicamentos genéricos, tendrías que pagar un copago de cinco dólares y tuvieras un surtido de treinta días. Para la opción de pedido por correo, tuvieras un surtido de noventa días para tus medicamentos genéricos y

tendrías que pagar un copago de quince dólares. También tienes cobertura para los medicamentos con una agencia que se llama Pharmaville, que puedes pagar diez, veinte, treinta dólares, dependiendo los medicamentos genéricos que sean. Y para los medicamentos no genéricos también te ofrecen un descuento. Este plan también incluye algo que se llama Virtual Urgent Care, que te da asistencia virtual con proveedores médicos. Si pagan una tarifa fija dependiendo para el servicio, para el que vayas, como por ejemplo, si tienes una cirugía en el hospital, ellos cubren una tarifa fija de se-- quinientos dólares por día, el máximo de un día. So, si tu cirugía es de mil dólares, ellos pagan quinientos y tú tienes que pagar la cantidad que sobra. Am, para este plan, el Stay Healthy MS Enhanced, para el plan de empleado sería una deducción semanal de tu cheque de cuarenta y tres dólares y setenta y seis centavos. So, este plan requiere que te mantengas en la red, que pa-- hagas copagos y es el único que tiene beneficios para cuidados preventivos y también que te cubre si tienes que ir al doctor o al hospital. Ya los otros cuatro es una cosa o la otra. So, el segundo plan que te voy a explicar también se llama el Stay Healthy MS TLDX. So, este se llama MS TLDX. So, este plan también, como el otro, requiere que te mantengas en la red y solamente utilices sus proveedores. Am, pero con este plan, este solamente te cubre las visitas preventivas. Solo te va a cubrir como una visita física al año, algunas vacunas, algunos exámenes de cáncer, algunos exámenes de STDs, tus-- so, tus visitas preventivas, pero no te va a cubrir las visitas al doctor si te enfermas, ni las visitas al hospital, ni la sala de emergencias, ni las cirugías, ni el urgent care. So, este se llama el MS TLDX. Con este también tienes beneficios para los medicamentos, pero solamente con Alexa, y también ofrece el Virtual Urgent Care, que te da asistencia virtual con proveedores médicos. Pero el TLDX solamente es un plan preventivo. So, si es que eliges este plan, que es el más básico, para empleado es una deducción semanal de dieciséis dólares y ochenta centavos. Luego, para los otros tres planes que faltan, estos se llaman los VIPs. Hay entre el VIP Standard, Plus y el Prime. Los VIP son los planes que sí te van a cubrir solamente visitas al doctor si te enfermas, al hospital, a la sala de emergencias, al urgent care y hasta maybe unas cirugías. Y con los tres VIPs, comparado a los dos MS, con los VIPs no te tienes que solamente quedar en la red, so, no tienes que solamente utilizar sus agencias. Puedes estar afuera de la red y todavía recibir cobertura. Sin-sin embargo, lo acepten esas agencias, am...Y no te cubre las visitas preventivas. So, los tres VIP solamente te cubrirían visitas si estás enferma, sala de emergencias, urgent care, pero no te cubre las visitas preventivas. No te che-- no te cubriría como una visita física, ni el pap smear, ni el mamogram, nada de eso, porque esas son visitas preventivas. Ah... Y también tienes ben-beneficios para los medicamentos, pero con-- solamente con PharmaBill, que puedes pagar diez, veinte, treinta dólares, solo depende del medicamento genérico que sea. Y para los no genéricos ofrecen un descuento. Estos tres planes también incluyen el Virtual Urgent Care, que te da asistencia virtual con proveedores médicos y los VIP pagan una tarifa fija dependiendo para el servicio para el que vayas. De los VIP, el estándar es el más básico porque no te cubre ni unidad de cuidados intensivos, ni beneficios de reeducación, ni ninguna cirugía preventiva, mientras que el VIP Plus y el VIP Prime sí lo cubren. Si cubren esas cuatro áreas y de los tres el que te va a pagar un poquito más en dólares para esa tarifa fija va a ser el Prime. Te voy a dar un ejemplo para cirugía en el hospital. Si agarras el estándar, el estándar solo te cubre doscientos cincuenta por día máximo de un, de un día, mientras que el VIP Plus te cubriría mil dólares por día el máximo de un día y el VIP Prime te cubriría dos mil dólares por día el máximo de un día. So, el que te

pagaría más de los tres es el Prime. Ya des-después del Prime sería el VIP Plus y hasta el final el estándar. Um, si eliges entre los tres VIP, el estándar, que es el más básico, sería una-- un semanal de diecisiete dólares y sesenta y seis centavos para el plan empleado. El VIP Plus, que es el del medio, sería treinta y un dólares y sesenta y un centavos semanales y el VIP Prime sería de cuarenta y tres dólares y veintiocho centavos. Ah... So, esos son los planes médicos. Los dos MS, esos requieren que te mantengas en el Prime, digo, en, en la red. Ah... El MSC Enhanced es el que te cubre los dos beneficios, pero tienes que pagar copagos y mantenerte en la red. El TLRX solamente es el preventivo y te tienes que mantener en la red. Y los VIP solamente son para sí, las visitas, si es que te enfermas o tienes que ir al urgent care, ah, y no te tienes que mantener.

Speaker speaker_1: O sea, el más completo, el más completo de todos los planes, ¿cuál es?

Speaker speaker_0: Sería el primero, porque el primero te cubre- Los cuidados preventivos, que son como tus chequeos anales para ver si estás, bueno...

Speaker speaker_1: Mmm, sí.

Speaker speaker_0: Saludable. Y también te cubre las visitas si te enfermas. Ya los otros cuatro, un-- eh, serí-- es como diciendo, te hacen escoger tener cobertura preventiva o tener cobertura médica. Y ya el primero te... Tienes que-- tienes los dos beneficios, pero si tienes que pagar copagos...

Speaker speaker_1: Y entre el primero, y entre el primero y el VIP Prime.

Speaker speaker_0: El, eh, el Stay Healthy MS Enhanced, el que tiene los dos beneficios, ese sería deducción de cuarenta y tres dólares y setenta y seis centavos. Y el VIP Prime es de cuarenta y tres dólares y veintiocho centavos, ah...

Speaker speaker_1: Por eso, ¿y cuál de los dos sería mejor beneficio? Si casi es el mismo precio, pero ¿cuál de los dos es mejor beneficio?

Speaker speaker_0: Ah, bueno, tienes-- los VIP recuerda que solamente te cubren las visitas si es que te enfermas. No te cubre las visitas preventivas. Solo... Pero lo único de los VIP, ah, es que no tienes que mantenerte en la red.

Speaker speaker_1: Lo mejor.

Speaker speaker_0: Lo único de los VIP es que no tienes que solamente usar sus doctores. Con ellos, con los VIP te puedes salir de la red y recibir todavía cobertura, siempre y cuando el doctor sí acepte esa aseguranza. Ah, con el MSC te tienes que mantener en la red y solamente usar sus doctores, pero tiene cuidado preventivo también, que los VIP no te cubre esa área. So, solo de verdad...

Speaker speaker_1: ¿El Prime tampoco cubre eso?

Speaker speaker_0: No, los tres VIP solamente te cubrirían las visitas si te enfermas o si vas al urgent care, a la sala de emergencias, pero no te cubre tus visitas preventivas, que sería como, um, tu mamogram, creo que así le llaman, mamagram.

Speaker speaker_1: Sí, ajá.

Speaker speaker_0: El pap smear. Eso no, porque esas, esos se consideran visitas preventivas. So, esos, los VIP, no te cubren. El único que te cubriría tus visitas preventivas y también tus visitas si es que te enfermas, es, es el MSC Enhanced, el primero que te expliqué, pero lo único de eso es que sí te tienes que mantener en la red. Y hay una gente que sé que a veces no le gusta usar otros doctores o algo así, pero solo de verdad que depende con tus gustos y lo que tú pienses que vas a utilizar. Yo sé que una gente luego no va a sus chequeos anales, so, por eso luego no agarran el primero, agarran los VIP. Pero hay una gente que sí va a esas cosas también. So, luego por eso agarran el, agarran el primero porque tiene esos dos beneficios, pero de verdad que solo depende tú cuánto vayas al doctor.

Speaker speaker_1: Sí, sí, ajá.

Speaker speaker_0: O si solo tienes un doctor que vas. Pero hay una gente que sí, solamente quieren su doctor, ah, pero hay otras que también, no, pero... Am, pero solo depende. Am, y te iba a decir que para esos planes que te acabo de explicar y también el plan dental y el de visión-Ah, porque esos son... los consideran, ah, beneficios adicionales que puedes agregar. Eso no ya--

Speaker speaker_1: Mmm.

Speaker speaker_0: No vienen incluidos en los planes médicos y también tienen sus propias deducciones aparte.

Speaker speaker_1: Oh, bien.

Speaker speaker_0: O sea, hay que decir que tienes el plan de visión. El plan de visión para empleado es de dos dólares y quince centavos a la semana . El plan dental para empleado es de tres dólares y sesenta y tres centavos a la semana . Y también eso ya se agrega adicional al plan médico que elijas o si no quieres ningún plan médico, o solo quieres el plan de visión o el plan dental o los adicionales...

Speaker speaker_1: Y el plan de, y el plan dental, mmm, ¿qué cubre?

Speaker speaker_0: El plan dental para la visita preventiva te lo cubre al cien por ciento. Algo básico como la limpieza de los dientes, eso te lo cubren al ochenta por ciento. Restauración básica lo consideran como si te encuentran una carie y algo básico, te lo tienen que llenar. Eso al ochenta por ciento, rayos X al ochenta por ciento, pero tienes un máximo... Alrededor de quinientos dólares.

Speaker speaker_1: Ah, ok. Tienes un qué, un qué anual, ¿qué me dijo?, perdón.

Speaker speaker_0: De quinientos dólares. Solamente son quinientos dólares, ah, y si tienes que dar un deducible de una vez con el plan dental, so si es que se agarras el plan solamente para empleado, eso sería de cincuenta dólares. So , tú cuando vayas a la primera cita tendrías que dar un deducible, pero solo una vez lo das de cincuenta dólares . Si agarras el plan de empleado. Y ese plan dental es de tres dólares y sesenta y tres centavos semanales. Y luego para el plan de visión, ese tiene sus copagos. El copago por el examen de la vista es de diez dólares, copago en lentes y marcos desde veinticinco y el sostenido de marcos desde

ciento treinta. El plan de visión para empleado es de dos dólares y quince centavos a la semana. Ah, y también le ofrecen salud comportamental, ese sería un dólar y cincuenta y tres a la semana. Hay social class, que es, ah, cuando te protegen tu identidad, ese es de un dólar y noventa y ocho centavos a la semana, ah, veinticuatro horas...

Speaker speaker_1: ¿Y cómo protegen tu identidad?

Speaker speaker_0: Ah, ¿perdón?

Speaker speaker_1: ¿Cómo que protegen tu identidad?

Speaker speaker_0: Sí, así como si te roban tu identidad...

Speaker speaker_1: Mmm.

Speaker speaker_0: Brinda como protección. Ah, y también tienen veinticuatro horas grupo de accidentes, es de dos dólares a la semana. Incapacidad a corto plazo para empleados es de tres dólares y noventa y cuatro centavos en la semana. Enfermedades críticas con beneficios para el cáncer. El plan de empleado es de dos dólares y cincuenta y un centavos a la semana . Ah, todos esos son los planes que ofrecen. Solamente son planes médicos. Y te iba a decir que para los planes médicos y el plan de dental y el de visión están bajo una reglación del IRS que se llama Sección ciento veinticinco. So, lo que es Sección ciento veinticinco es, es que te permite pagar esos planes que están bajo esa sección con dólares antes de las taxes. So, lo único de eso es si es que te inscribes a los planes médicos o el plan dental y en la edición, ya cuando te inscribas, si es que quieres hacer cualquier cambio, hay que decir que tú te inscribes sola y luego puedes agregar a tu esposo. Para hacer ese cambio...

Speaker speaker_1: Mmm.

Speaker speaker_0: O para cancelar ese plan que está bajo esa reglación que seleccionaste, ah, si quieres cancelarlo o hacer cambios, lo tendrías que hacer entre ya y febrero veintiséis. Ah, porque si te pasas febrero veintiséis, te van a decir que te tienes que esperar a cancelarlo o hacer ese cambio ya cuando la compañía vuelva a periodo de inscripción. So, si es que te inscribes en cualquiera de esos planes médicos o el plan dental y, o el de visión y es que luego puedes cancelarlo, ya cuando te inscribas, lo tienes que hacer antes del 26 de febrero, porque si te pasas del 26 y llamas el 27 de febrero, te van a decir, ah, que tienes que llamar en el mes de octubre, ya cuando ellos vuelvan a periodo de inscripción por esa reglación del IRS. Como te permite pagar esos planes con dólares antes de que te les quiten de las taxes, también te ponen como reglaciones de lo que puedes hacer.

Speaker speaker_1: Ya.

Speaker speaker_0: Entonces-

Speaker speaker_1: Bueno, si yo me inscribo ahorita en el plan y empiezo a pagar esa salud y, y como estoy en el periodo de prueba que se llama, no sé cómo se llama acá, eh, si yo no paso esos tres meses y me tengo que retirar de la compañía o me sacan, como sea, ¿cómo cancelo para no seguir pagando? so.

Speaker speaker_0: Para mantener estos planes activos, ellos tienen que seguir haciendo deducciones de tu cheque. Con cinco-- con cuatro semanas seguidas, que ellos no agarren una deducción del cheque tuyo, por obvios motivos que ya no vas a estar con ellos, ah, no va a haber manera de que la aseguranza se puede mantener activa. Porque con cuatro semanas seguidas que ellos no agarren una deducción específicamente de tu cheque...

Speaker speaker_1: Mmm.

Speaker speaker_0: Para la quinta semana ese plan se cancela. No importa si tú llamas y haces cuatro pagos directos con nosotros, por esas cuatro semanas, si tú llamas y haces pagos directos, vas a tener cobertura activa. Pero no importa, porque para la quinta semana que no hagan una deducción específicamente de tu cheque, ese plan se cancela .

Speaker speaker_1: Mhm.Okey.

Speaker speaker_0: Pues si es que te inscribes y luego, pues, ya no trabajas con Partners Personal, como ya no va a haber manera de que ellos hagan las deducciones de tu cheque, pues porque ya no estás trabajando con ellos... Para esa quinta semana... Sí, para esa quinta semana se cancela.

Speaker speaker_1: Se cancela. Bueno, ¿y si me consigo otra segura-- otra aseguranza mejor y ya la voy a querer cambiar por lo que sea y aún sigo con ellos, qué?

Speaker speaker_0: Ay, eso es lo malo. Si es que seleccionas una de los planes médicos o el plan dental o el de visión, como diciendo, el primer plan que te expliqué, el TRX y los tres VIP están bajo esa regla-

Speaker speaker_1: Sí.

Speaker speaker_0: Y también el plan dental y el de visión. Si es que encuentras otra aseguranza mejor y tú seleccionaste uno de esos planes y ya pasa la fecha de febrero veintiséis y llamas para cancelarlo, ya no vas a poder. Te van a decir que tienes que esperar y tienes que volver a llamar en el mes de octubre cuando la compañía vuelva al periodo de inscripción para poder cancelar.

Speaker speaker_1: No, no, no, no. Pe-pero, o sea, si yo ahorita en este... Ah, ya. Tengo que esperar a la-- O sea, tengo que pagar obligatoriamente hasta octubre.

Speaker speaker_0: Sí. Sí, so, para cancelar esos planes o para hacer cualquier cambio en ese plan, como agregar un depende nuevo o agregar, bueno, agregar dependes, porque si tú te inscribes solo y luegoquieres agregar dependientes y pasa febrero veintiséis, no lo vas a poder hacer. Si lo haces antes de febrero veintiséis, tú puedes cancelar y hacer los cambios que quieras, agregar nuevos planes, lo que quieras. Pero ya pasando febrero veintiséis no puedes hacer esas cosas.

Speaker speaker_1: Tengo que esperar hasta octubre para cualquier cambio, cancelar o cambiar- Lo que sea. Ah, ya, ya, ya entendí.

Speaker speaker_0: Mmm, mmm. Ah, y no solamente cualquier día en octubre, solo tiene que ser cuando ellos estén en periodo de inscripción, ah, porque yo no tengo estas fechas

ahorita, pero normalmente es en el mes de octubre, pero tienes que llamar cuando ellos estén en periodo de inscripción para hacer esos cambios. Y hacen eso porque te permiten pagar esos planes con dólares antes de las taxes.

Speaker speaker_1: Ah, okey, ya entiendo.

Speaker speaker_0: Mhm.

Speaker speaker_1: Ah, okey, mujer, muchas gracias. Muy amable. Entonces, voy a, voy a hablar con mi familia acá que conoce más de estos temas, a ver qué me, qué me recomiendan.

Speaker speaker_0: Okey, está bien. Y ahí estaría el correo.

Speaker speaker_1: ¿Para inscribirme con, con, con ustedes mismos o con quién?

Speaker speaker_0: Sí, tú solo llamas a este número si es que te interesa inscribirte. Sí, correcto. Y pues ellos te van a explicar todo también si necesitas, ah, escuchar los planes de nuevo.

Speaker speaker_1: Okey. Muchas gracias, muy amable.

Speaker speaker_0: De nada, que tengas un buen día. Y recuerda que empiezas-

Speaker speaker_1: Igualmente.

Speaker speaker_0: El 26 de febrero, si es que te interesa.

Speaker speaker_1: Sí, ya tengo que hacer esto para ya. Mmm, mmm. Sí, sí. Muchas gracias, muy amable.

Speaker speaker_0: De nada, que tengas un buen día.

Speaker speaker_1: Feliz tarde. Hasta luego.

Speaker speaker_0: Gracias.