

Transcript: Francesca

Baez-5894427269087232-4626407162855424

Full Transcript

Your call may be monitored or recorded for quality assurance purposes. Gracias por llamar a Benefit 10 Acorn. Mi nombre es Francesca. ¿Cómo le puedo asistir? Ah, buenas tardes. Este... Eh, yo quería informarme cómo hace uno para inscribirse en un plan de seguro que te cubra limpiezas dentales... Ok. ¿Con cuál agencia de empleo usted trabaja? Veamos si es elegible. Ok, eh, ¿te doy el número de seguro? Ocuparía primero con cuál staffing se trabaja, porque trabajamos con varias diferentes en el país. Ah, eh... la Partners. ¿Partners Personal? Sí. Ok. ¿Me podría ver solamente los últimos cuatro dígitos de su seguro social y su apellido? Ok. Eh... El apellido es Delgado Porras . Y los últimos cuatro del seguro es... veintitrés, cero, seis. ¿Está segura que los últimos cuatro son veintitrés, cero, seis? El último-- el único apellido Delgado que aparece es un perfil para un hombre. Sí, Marco Antonio. Yo soy su mamá. Ok. Corazón, usted no se puede inscribir en beneficios que no son suyos, tiene que llamar él. Lo primero que se hace cuando se quiere inscribir en Beneficios es chequear si él es elegible. Una vez uno sabe si él es elegible o no, él se podría inscribir. Ahora, específicamente con lo del staffing de él, con Partners Personal, usted la única manera que ellos tienen en estos momentos para que él se inscriba es o llamando hoy como usted hizo con nosotros en el teléfono. O la segunda opción sería- Ok, pero ya él, él está aquí, él está aquí ya. Espérese un momentico. ¡Marco! Ven acá. Mira, esta es la de Partners pa la broma del seguro, pa ver si te puedes inscribir en una broma dental. Ella va a verificar si tú eres elegible. Tiene que decir tu número de seguro. Háblale, pues. Sí, pero ya está ahí. Sí, ya está ahí. Espérate, tienes que hablar tú. Tú. Buenas tardes, señor Delgado. Mi nombre es Francesca, con Benefit and Accr, en una línea grabada. ¿Cómo se encuentra el día de hoy? Bien. Me dice su mamá que usted está buscando inscribirse en un plan dental con Partners Personal. Mmm. Y me dio los últimos cuatro dígitos de tu seguro como dos, tres, cero, seis. ¿Eso está correcto? Ajá. Sí. ¿Me podría verificar, por favor, su dirección y su fecha de nacimiento? Eh... 1533 Placer Avenue. Y 22 de octubre del 2001. ¿Cuál es el día de octubre del 2001, disculpe? 22 de octubre. Ok, tengo mi mejor número de contacto, dos, cero, nueve, dos, veinticinco, sesenta y siete, setenta y cuatro. Y tengo tu correo como marco.delgadoporras22 arroba gmail punto com. Sí. ¿Y me das permiso para continuar la llamada con tu mamá también escuchando? Sí, veamos. Entonces, espérese un segundo. Perfecto, veamos. Ok, so, él es elegible para inscribirse. Todavía está en su periodo personal hasta el 13 de este mes. Su él se puede inscribir en el plan dental. Denme un minuto para buscar la información sobre ese plan... . Ok, ¿y sería él solo o usted estaría poniendo dependiente de esposa o niños? Yo solo. Hello? Yo solo. Oh, uh, usted solo, ok. So, para el empleado solo sería tres dólares con sesenta y tres centavos de cada cheque. Ese plan me viene cubriendo los beneficios preventivos a un 100 %. Beneficios básicos, servicios restauradores básicos y las radiografías a un 80 %. Estaría cubriendo un total anual en servicios de quinientos dólares

con un deducible de cincuenta dólares. ¿A partir de cuándo lo podría usar? Usualmente, se toma de una a dos semanas para que el empleador le comience a hacer a él las deducciones. Dado a que nosotros no tenemos acceso, a veces dura más de dos semanas, pero básicamente siempre es lo mismo, una vez que él vea la primera deducción de ese plan, siguiente lunes sería cuando la póliza se activa y ahí es cuando comienzan a crear el número de póliza de él, de ponerlo a él en el sistema. Y ya para finales de esa semana, viernes, sería cuando ellos mandarían la tarjeta dental hacia la dirección de él para que él la reciba. Pero si él necesita la tarjeta... más pronto de lo que la recibiría, jueves, viernes de la semana de activación, usualmente tenemos acceso a la copia virtual de la tarjeta. Él podría llamar para pedirla en ese tiempo. Ok. Mira, ¿y si él quiere otro... o-o- aparte de la de dental? Él quiere una básica de, de, de seguro médico, eh... Eh, de accidentes, no sé, de... una baja, ¿no? De... Una pregunta, ¿sería el plan de veinticuatro horas grupo de accidente o usted está buscando que sea más como un plan médico, que las visitas al doctor o emergencias estén cubiertas? Algo como de las emergencias, pues que... Que de repente tenga una emergencia y necesite ir al... Ok, so, ahí hay un total de cinco planes que son ofrecidos. De esos cinco planes, solo cuatro ofrecen el beneficio de ir a la sala de emergencia o urgencias. Ellos tienen en sus planes VIP, lo único es que los planes VIP no le estarían cubriendo a él nada preventivo, al igual que no requieren ninguna red, trabaja en un sistema de escalera. El plan más bajo sería el VIP Standard, que son diecisiete con sesenta y seis centavos de cada cheque. El VIP Plus, que sería treinta y uno con sesenta y uno, y el VIP Prime, que es el escalón más alto, de cuarenta y tres con veintiocho. Además de esos tres planes, el último plan sería el MC Enhanced. Este sí le estaría cubriendo a él preventivo, al igual que los servicios del hospital. La única diferencia de los otros tres planes es que este sí requiere red con el MultiPlan Network. Y este plan le estaría costando a él cuarenta y tres con setenta y seis de cada cheque. No, el de-- el de diecisiete. Ah, ok. ¿Quiere que le diga específicamente los servicios que estarían cubiertos con ese plan? Ok. Ok. El plan veniría trayéndole un paquete para los medicamentos de Pharma Bell. Ellos trabajan también con un sistema de escaleras: diez, veinte o treinta dólares para los medicamentos genéticos. Dependiendo en dónde caiga el medicamento, eso sería lo que él pagaría del bolsillo. Le darían un descuento en los beneficios para los planes que no sean genéticos-- Digo, para los medicamentos que no sean genéticos. También le traería un plan virtual de urgencias con Walmart Virtual Health. Le estaría cubriendo los siguientes beneficios de servicios de hospitales: la admisión al hospital, quinientos dólares una vez al año. Hospitalizaciones, se estaría cubriendo cincuenta dólares de cada día por treinta días al año. La cirugía en el hospital o el centro ambulatorio, ambulatorio estaría cubierto a doscientos cincuenta dólares una vez al año. Cirugía en el consultorio médico, veinticinco dólares por día, dos veces al año. Sala de emergencia, cincuenta dólares por día, dos veces al año. El centro de atención de urgencias, al igual que la oficina del médico, serían cuatro visitas de cada una, cincuenta dólares por cada visita, estarían siendo cubiertos. Facilidad de terapia, que sea física, de habla o ocupacional, serían treinta dólares por día, cuatro días al año. Pruebas de imágenes médicas, cien dólares una vez al año. Estudios avanzados o pruebas de seguimiento, veinticinco dólares una vez al año. Tiene también el beneficio de medicamentos recetados para los pacientes ambulatorios, que sería diez dólares por día por quince dólares al año. La ambulancia por tierra estaría cubierta a cincuenta dólares y por aire a cien dólares una vez al año. Y también incluiría un paquete de enfermedades críticas con beneficios para el cáncer

de cinco mil dólares en total. Todas las cifras que le dije de dinero sería lo que el plan cubriría y ya él sería responsable por lo que sobre de la factura. Ok. Eh, esta es aparte del de la, de la dentadura. ¿Serán-- serían diecisiete más tres? Correcto, serían los diecisiete sesenta y seis más los tres sesenta y tres, que serían veintiuno con veintinueve de cada cheque. Ok, veintiuno semanal. Sí, señora. Y este me dice que-- y este me dice que cubre radiografías dentales. Sí, la-- el plan dental le estaría cubriendo las radiografías a un ochenta por ciento. Un ochenta por ciento, ok. ¿Y limpieza dental? Dependiendo qué sea, una limpieza preventiva, estaría cubierta un cien por ciento. Ok. Sí, si, si la quiere tomar. La toma, sí. Sí, porque necesita la aprobación verbal ahora. Con eso en mente, señor Delgado, usted autoriza que Partners Personal le haga la deducción de veintiún dólares con veintinueve centavos de cada cheque para los planes que usted ha seleccionado, que es dental y VIP Standard. Ya está aquí. Que así lo apruebo, así. Sí aprueba, ok. Que te descuenten veintiuno de cada cheque. Ah, sí. Ok. Con esto en mente, como habíamos dicho, tomará de una a dos semanas para que el empleador le comience a hacer las deducciones. Una vez que él vea la primera deducción de veintiuno veintinueve, siguiente lunes la póliza se activaría. Y esa misma semana de activación, viernes, sería cuando mandarían las tarjetas en el correo. Ahora, eh, la tarjeta del plan médico, eh, la compañía que es dueña de los dos planes, que es American Public Life, no manda las tarjetas médicas por correo, solamente se la manda a su correo electrónico digital. Si él ocupa una tarjeta física, que se la manden por correo a la casa, tendría que darnos una llamada la semana siguiente de esa deducción para poder poner el pedido. Ok, pero no, la va a tener, eh, física en el-- Te digo, la va a tener en el teléfono, en su correo. Correcto, sí, ahí sería donde llegaría, a menos de que llame a pedirla que sea física para la casa. Solo digital en el correo- Ok. Electrónico. Ok. Ok, la última cosa que sí tengo que avisarles que ambos planes están debajo de la Sección ciento veinticinco, la cual la maneja el IRS. Nada que se le están sacando antes de que las deducciones de los impuestos sean hechas. Él tiene las restricciones de que no puede hacer cambios ni cancelaciones en el plan, a menos de que no tenga un periodo abierto de compañía, como está él el día de hoy, es el 13, tenga un periodo de compañía abierto que no sea personal o tenga un evento calificado de vida. Okey, este, este plan, eh, si uno lo está pagando, eh, ¿hay que renovarlo después o, o después te dicen pa renovarlo? No, en el único momento donde una renovación tomaría lugar en estos tipos de beneficios que están siendo ofrecidos para las agencias temporales sería cuando la agencia tiene su periodo de compañía abierto. El de Partners Personal acaba de pasar el mes pasado, pero digamos que su hijo se queda con Partners Personal por fuera, que no ha quedado, no sé, con ninguna asignación y pasa para allá octubre de 2025 y todavía tiene los beneficios. Después de que pase el periodo de compañía abierto, el sistema básicamente pone la misma cobertura y la pasa para el próximo año de celebración, a menos de que él llame a hacer cambios en la póliza, será dejada igual que como esté. Ok, se hace automático entonces. Sí, señora. Ok, y entonces, ¿a partir de... qué semana empieza a pagar los veintiuno o a partir de...? Nosotros no les podríamos dar una fecha exacta porque no tenemos acceso a los cheques de los empleados. Lo que sí le podemos decir es que las agencias temporales nos dijeron que le toma estimadamente de una a dos semanas para comenzar a hacerlos. Ok. ¿Alguna otra pregunta antes de dejarlo ir el día de hoy? Mmm... No. Entendido. Con eso en mente, espero que tenga muy buen día y gracias por llamar a Benefits in a Card y dejar que la asistiera. Ya, espere, ya. Espere un segundo. ¿Y eso lo podemos utilizar en cualquier dentista o...? Ah, mira, y eso lo puedo

usar... Lo de los dentistas lo puedo usar en el... ¿esto dónde va? Western Dental. No le sabría decir. Tendría que hablar con ellos para ver si ellos aceptan la aseguranza de, de American Public Life o la puedo transferir a Carrington, que es la compañía que tiene la lista de los dentistas en el área que trabajan con la aseguranza. Ah, ok, si quieres me lo comunicas para hacerle esa pregunta de una vez. Ok, deme un momento y yo la transfiero. Porque si a usted le importa, donde esté, lo puede hacer o donde ellos estén o... porque son departamentos diferentes.

Conversation Format

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

Speaker speaker_1: Gracias por llamar a Benefit 10 Acorn. Mi nombre es Francesca. ¿Cómo le puedo asistir?

Speaker speaker_2: Ah, buenas tardes. Este... Eh, yo quería informarme cómo hace uno para inscribirse en un plan de seguro que te cubra limpiezas dentales...

Speaker speaker_1: Ok. ¿Con cuál agencia de empleo usted trabaja? Veamos si es elegible.

Speaker speaker_2: Ok, eh, ¿te doy el número de seguro?

Speaker speaker_1: Ocuparía primero con cuál staffing se trabaja, porque trabajamos con varias diferentes en el país.

Speaker speaker_2: Ah, eh... la Partners.

Speaker speaker_1: ¿Partners Personal?

Speaker speaker_2: Sí.

Speaker speaker_1: Ok. ¿Me podría ver solamente los últimos cuatro dígitos de su seguro social y su apellido?

Speaker speaker_2: Ok. Eh... El apellido es Delgado Porras . Y los últimos cuatro del seguro es... veintitrés, cero, seis.

Speaker speaker_1: ¿Está segura que los últimos cuatro son veintitrés, cero, seis? El último-- el único apellido Delgado que aparece es un perfil para un hombre.

Speaker speaker_2: Sí, Marco Antonio. Yo soy su mamá.

Speaker speaker_1: Ok. Corazón, usted no se puede inscribir en beneficios que no son suyos, tiene que llamar él. Lo primero que se hace cuando se quiere inscribir en Beneficios es chequear si él es elegible. Una vez uno sabe si él es elegible o no, él se podría inscribir. Ahora, específicamente con lo del staffing de él, con Partners Personal, usted la única manera que ellos tienen en estos momentos para que él se inscriba es o llamando hoy como usted hizo con nosotros en el teléfono. O la segunda opción sería-

Speaker speaker_2: Ok, pero ya él, é-l él está aquí, él está aquí ya. Espérese un momentico. ¡Marco! Ven acá. Mira, esta es la de Partners pa la broma del seguro, pa ver si te puedes inscribir en una broma dental. Ella va a verificar si tú eres elegible. Tiene que decir tu número de seguro. Háblale, pues.

Speaker speaker_3: Sí, pero ya está ahí.

Speaker speaker_1: Sí, ya está ahí.

Speaker speaker_2: Espérate, tienes que hablar tú.

Speaker speaker_3: Tú.

Speaker speaker_1: Buenas tardes, señor Delgado. Mi nombre es Francesca, con Benefit and Accr, en una línea grabada. ¿Cómo se encuentra el día de hoy?

Speaker speaker_3: Bien.

Speaker speaker_1: Me dice su mamá que usted está buscando inscribirse en un plan dental con Partners Personal.

Speaker speaker_3: Mmm.

Speaker speaker_1: Y me dio los últimos cuatro dígitos de tu seguro como dos, tres, cero, seis. ¿Eso está correcto?

Speaker speaker_3: Ajá. Sí.

Speaker speaker_1: ¿Me podría verificar, por favor, su dirección y su fecha de nacimiento?

Speaker speaker_3: Eh... 1533 Placer Avenue. Y 22 de octubre del 2001.

Speaker speaker_1: ¿Cuál es el día de octubre del 2001, disculpe?

Speaker speaker_3: 22 de octubre.

Speaker speaker_1: Ok, tengo mi mejor número de contacto, dos, cero, nueve, dos, veinticinco, sesenta y siete, setenta y cuatro. Y tengo tu correo como marco.delgadoporras22 arroba gmail punto com.

Speaker speaker_3: Sí.

Speaker speaker_1: ¿Y me das permiso para continuar la llamada con tu mamá también escuchando?

Speaker speaker_2: Sí, veamos. Entonces, espérese un segundo.

Speaker speaker_1: Perfecto, veamos. Ok, so, él es elegible para inscribirse. Todavía está en su periodo personal hasta el 13 de este mes. Su él se puede inscribir en el plan dental. Denme un minuto para buscar la información sobre ese plan... . Ok, ¿y sería él solo o usted estaría poniendo dependiente de esposa o niños?

Speaker speaker_3: Yo solo.

Speaker speaker_1: Hello?

Speaker speaker_3: Yo solo.

Speaker speaker_1: Oh, uh, usted solo, ok. So, para el empleado solo sería tres dólares con sesenta y tres centavos de cada cheque. Ese plan me viene cubriendo los beneficios preventivos a un 100 %. Beneficios básicos, servicios restauradores básicos y las radiografías a un 80 %. Estaría cubriendo un total anual en servicios de quinientos dólares con un deducible de cincuenta dólares.

Speaker speaker_2: ¿A partir de cuándo lo podría usar?

Speaker speaker_1: Usualmente, se toma de una a dos semanas para que el empleador le comience a hacer a él las deducciones. Dado a que nosotros no tenemos acceso, a veces dura más de dos semanas, pero básicamente siempre es lo mismo, una vez que él vea la primera deducción de ese plan, siguiente lunes sería cuando la póliza se activa y ahí es cuando comienzan a crear el número de póliza de él, de ponerlo a él en el sistema. Y ya para finales de esa semana, viernes, sería cuando ellos mandarían la tarjeta dental hacia la dirección de él para que él la reciba. Pero si él necesita la tarjeta... más pronto de lo que la recibiría, jueves, viernes de la semana de activación, usualmente tenemos acceso a la copia virtual de la tarjeta. Él podría llamar para pedirla en ese tiempo.

Speaker speaker_2: Ok. Mira, ¿y si él quiere otro... o-o-aparte de la de dental? Él quiere una básica de, de, de seguro médico, eh...Eh, de accidentes, no sé, de... una baja, ¿no? De...

Speaker speaker_1: Una pregunta, ¿sería el plan de veinticuatro horas grupo de accidente o usted está buscando que sea más como un plan médico, que las visitas al doctor o emergencias estén cubiertas?

Speaker speaker_2: Algo como de las emergencias, pues que... Que de repente tenga una emergencia y necesite ir al...

Speaker speaker_1: Ok, so, ahí hay un total de cinco planes que son ofrecidos. De esos cinco planes, solo cuatro ofrecen el beneficio de ir a la sala de emergencia o urgencias. Ellos tienen en sus planes VIP, lo único es que los planes VIP no le estarían cubriendo a él nada preventivo, al igual que no requieren ninguna red, trabaja en un sistema de escalera. El plan más bajo sería el VIP Standard, que son diecisiete con sesenta y seis centavos de cada cheque. El VIP Plus, que sería treinta y uno con sesenta y uno, y el VIP Prime, que es el escalón más alto, de cuarenta y tres con veintiocho. Además de esos tres planes, el último plan sería el MC Enhanced. Este sí le estaría cubriendo a él preventivo, al igual que los servicios del hospital. La única diferencia de los otros tres planes es que este sí requiere red con el MultiPlan Network. Y este plan le estaría costando a él cuarenta y tres con setenta y seis de cada cheque.

Speaker speaker_2: No, el de-- el de diecisiete.

Speaker speaker_1: Ah, ok. ¿Quiere que le diga específicamente los servicios que estarían cubiertos con ese plan?

Speaker speaker_2: Ok.

Speaker speaker_1: Ok. El plan veniría trayéndole un paquete para los medicamentos de Pharma Bell. Ellos trabajan también con un sistema de escaleras: diez, veinte o treinta dólares para los medicamentos genéticos. Dependiendo en dónde caiga el medicamento, eso sería lo que él pagaría del bolsillo. Le darían un descuento en los beneficios para los planes que no sean genéticos-- Digo, para los medicamentos que no sean genéticos. También le traería un plan virtual de urgencias con Walmart Virtual Health. Le estaría cubriendo los siguientes beneficios de servicios de hospitales: la admisión al hospital, quinientos dólares una vez al año. Hospitalizaciones, se estaría cubriendo cincuenta dólares de cada día por treinta días al año. La cirugía en el hospital o el centro ambulatorio, ambulatorio estaría cubierto a doscientos cincuenta dólares una vez al año. Cirugía en el consultorio médico, veinticinco dólares por día, dos veces al año. Sala de emergencia, cincuenta dólares por día, dos veces al año. El centro de atención de urgencias, al igual que la oficina del médico, serían cuatro visitas de cada una, cincuenta dólares por cada visita, estarían siendo cubiertos. Facilidad de terapia, que sea física, de habla o ocupacional, serían treinta dólares por día, cuatro días al año. Pruebas de imágenes médicas, cien dólares una vez al año. Estudios avanzados o pruebas de seguimiento, veinticinco dólares una vez al año. Tiene también el beneficio de medicamentos recetados para los pacientes ambulatorios, que sería diez dólares por día por quince dólares al año. La ambulancia por tierra estaría cubierta a cincuenta dólares y por aire a cien dólares una vez al año. Y también incluiría un paquete de enfermedades críticas con beneficios para el cáncer de cinco mil dólares en total. Todas las cifras que le dije de dinero sería lo que el plan cubriría y ya él sería responsable por lo que sobre de la factura.

Speaker speaker_2: Ok. Eh, esta es aparte del de la, de la dentadura. ¿Serán-- serían diecisiete más tres?

Speaker speaker_1: Correcto, serían los diecisiete sesenta y seis más los tres sesenta y tres, que serían veintiuno con veintinueve de cada cheque.

Speaker speaker_2: Ok, veintiuno semanal.

Speaker speaker_1: Sí, señora.

Speaker speaker_2: Y este me dice que-- y este me dice que cubre radiografías dentales.

Speaker speaker_1: Sí, la-- el plan dental le estaría cubriendo las radiografías a un ochenta por ciento.

Speaker speaker_2: Un ochenta por ciento, ok. ¿Y limpieza dental?

Speaker speaker_1: Dependiendo qué sea, una limpieza preventiva, estaría cubierta un cien por ciento.

Speaker speaker_2: Ok . Sí, si, si la quiere tomar. La toma, sí.

Speaker speaker_1: Sí, porque necesita la aprobación verbal ahora. Con eso en mente, señor Delgado, usted autoriza que Partners Personal le haga la deducción de veintiún dólares con veintinueve centavos de cada cheque para los planes que usted ha seleccionado, que es dental y VIP Standard.

Speaker speaker_2: Ya está aquí. Que así lo apruebo, así.

Speaker speaker_4: Sí aprueba, ok.

Speaker speaker_2: Que te descuenten veintiuno de cada cheque.

Speaker speaker_4: Ah, sí.

Speaker speaker_1: Ok. Con esto en mente, como habíamos dicho, tomará de una a dos semanas para que el empleador le comience a hacer las deducciones. Una vez que él vea la primera deducción de veintiuno veintinueve, siguiente lunes la póliza se activaría. Y esa misma semana de activación, viernes, sería cuando mandarían las tarjetas en el correo. Ahora, eh, la tarjeta del plan médico, eh, la compañía que es dueña de los dos planes, que es American Public Life, no manda las tarjetas médicas por correo, solamente se la manda a su correo electrónico digital. Si él ocupa una tarjeta física, que se la manden por correo a la casa, tendría que darnos una llamada la semana siguiente de esa deducción para poder poner el pedido.

Speaker speaker_2: Ok, pero no, la va a tener, eh, física en el-- Te digo, la va a tener en el teléfono, en su correo.

Speaker speaker_1: Correcto, sí, ahí sería donde llegaría, a menos de que llame a pedirla que sea física para la casa. Solo digital en el correo-

Speaker speaker_2: Ok.

Speaker speaker_1: Electrónico.

Speaker speaker_2: Ok.

Speaker speaker_1: Ok, la última cosa que sí tengo que avisarles que ambos planes están debajo de la Sección ciento veinticinco, la cual la maneja el IRS. Nada que se le están sacando antes de que las deducciones de los impuestos sean hechas. Él tiene las restricciones de que no puede hacer cambios ni cancelaciones en el plan, a menos de que no tenga un periodo abierto de compañía, como está él el día de hoy, es el 13, tenga un periodo de compañía abierto que no sea personal o tenga un evento calificado de vida.

Speaker speaker_2: Okey, este, este plan, eh, si uno lo está pagando, eh, ¿hay que renovarlo después o, o después te dicen pa renovarlo?

Speaker speaker_1: No, en el único momento donde una renovación tomaría lugar en estos tipos de beneficios que están siendo ofrecidos para las agencias temporales sería cuando la agencia tiene su periodo de compañía abierto. El de Partners Personal acaba de pasar el mes pasado, pero digamos que su hijo se queda con Partners Personal por fuera, que no ha quedado, no sé, con ninguna asignación y pasa para allá octubre de 2025 y todavía tiene los beneficios. Después de que pase el periodo de compañía abierto, el sistema básicamente pone la misma cobertura y la pasa para el próximo año de celebración, a menos de que él llame a hacer cambios en la póliza, será dejada igual que como esté.

Speaker speaker_2: Ok, se hace automático entonces.

Speaker speaker_1: Sí, señora.

Speaker speaker_2: Ok, y entonces, ¿a partir de... qué semana empieza a pagar los veintiuno o a partir de...?

Speaker speaker_1: Nosotros no les podríamos dar una fecha exacta porque no tenemos acceso a los cheques de los empleados. Lo que sí le podemos decir es que las agencias temporales nos dijeron que le toma estimadamente de una a dos semanas para comenzar a hacerlos.

Speaker speaker_2: Ok.

Speaker speaker_1: ¿Alguna otra pregunta antes de dejarlo ir el día de hoy?

Speaker speaker_2: Mmm... No.

Speaker speaker_1: Entendido. Con eso en mente, espero que tenga muy buen día y gracias por llamar a Benefits in a Card y dejar que la asistiera.

Speaker speaker_2: Ya, espere, ya. Espere un segundo.

Speaker speaker_5: ¿Y eso lo podemos utilizar en cualquier dentista o...?

Speaker speaker_2: Ah, mira, y eso lo puedo usar... Lo de los dentistas lo puedo usar en el... ¿esto dónde va? Western Dental.

Speaker speaker_1: No le sabría decir. Tendría que hablar con ellos para ver si ellos aceptan la aseguranza de, de American Public Life o la puedo transferir a Carrington, que es la compañía que tiene la lista de los dentistas en el área que trabajan con la aseguranza.

Speaker speaker_2: Ah, ok, si quieres me lo comunicas para hacerle esa pregunta de una vez.

Speaker speaker_1: Ok, deme un momento y yo la transfiero.

Speaker speaker_2: Porque si a usted le importa, donde esté, lo puede hacer o donde ellos estén o... porque son departamentos diferentes.