

Su Guía de inicio rápido para beneficios

Inscríbase en los planes de seguro de Aetna ofrecidos a través de 99 Cents Only Stores hoy mismo

Cosas inesperadas nos pasa a todos nosotros. Es por eso que usted necesita estar listo con opciones de seguro de los Planes Voluntarios de Aetna. Esta es su oportunidad de inscribirse para obtener los beneficios. Así que, ¡tómese unos minutos para averiguar sobre sus opciones ahora!

Tenga en cuenta, estos planes ofrecen beneficios suplementarios y no constituyen un sustituto de un seguro médico integral.



La inscripción abierta comienza el 27 de julio y termina el 10 de agosto de 2020.

Si usted acaba de ser contratado, tiene 31 días a partir de la fecha en que sea elegible para inscribirse.

Recorte su identificación temporal de miembro sobre las líneas entrecortadas.

aetna[®] **Network: Open Choice
PPO
with PPO Dental**

99 CENTS ONLY STORES
GROUP NUMBER: 801577

YOUR NAME: _____

FOR MEMBER SERVICES CALL **1-888-659-0237**

PAYER NUMBER 57604 0039

Plan de Cuidado de la vista de Aetna

Le reembolsa por un examen, marcos, anteojos o lentes de contacto hasta un límite anual.

Plan Dental de Aetna

Cubre una porción de su factura para los procedimientos dentales comunes.

Seguro de Vida a término de Aetna

Si usted fallece, paga a su beneficiario para ayudar con los gastos funerarios o de otro tipo.

Estos planes no cuentan como cobertura esencial mínima de la Ley de Cuidado de Salud a Bajo Precio. Estos son un suplemento al seguro de salud y no son un sustituto para la cobertura médica principal. Falta de cobertura médica principal (u otra cobertura esencial mínima) puede resultar en un pago adicional con sus impuestos.



¡Comenzar sus beneficios!

¿Cómo me puedo inscribir?

Primero, lea su información de inscripción. Para inscribirse, completar el formulario de Solicitud de inscripción o cambio y entregárselo a su empleador. Si tiene alguna pregunta, por favor llame al Centro de Inscripción de Beneficios al **1-888-659-0237**.

¿Tengo derecho de inscribirme?

Todos los empleados con salario por hora que han completado 30 días de servicio son elegibles para participar. Si usted es un empleado elegible, también puede inscribir a sus dependientes elegibles. Sus dependientes elegibles son su cónyuge legítimo o pareja de hecho registrada y sus hijos desde su nacimiento hasta los 26 años de edad, hasta cualquier edad si son incapacitados y no pueden ganarse la vida, o hasta que ya no puedan ser declarados legalmente como dependientes. Los requisitos de edad y condición de dependiente pueden variar según el estado.

¿Cómo puedo pagar?

El pago es simple. Los costos de las primas serán deducidos de su cheque salarial. Si no realiza un pago, puede pagar directamente y mantener su cobertura activa. Hay un formulario en este paquete para utilizar al enviar pagos de primas pendientes.

¿Cuándo comienza la cobertura?

La cobertura está en vigencia el primer día del período de pago siguiendo el período de pago en el que se produce una deducción.

¡Inscribirse es fácil!

Primero, lea su información de inscripción. Llame al Centro de Inscripción de Beneficios al **1-888-659-0237** entre las 8 a.m. y 5 p.m.

Si usted necesita asistencia lingüística, llame a Servicios al Miembro al **1-888-772-9682**, y un representante de Aetna le conectará con un intérprete. Si usted es sordo o tiene problemas de audición, use su TTY y marque 711 para el Servicio de Retransmisión de Telecomunicaciones (TRS). Una vez conectado, por favor entrar o proporcionar el número de teléfono de Aetna que está llamando.

Si elige cobertura Dental, por favor utilice esta identificación de miembro temporal hasta que reciba su tarjeta de identificación de miembro en papel.

www.aetna.com/dse/custom/avp

INSURED: The person listed on the card has been enrolled in a Limited Dental plan sponsored by the employer. Available benefits are subject to exclusions and limitations. This card does not guarantee coverage. For verification of coverage, filing a claim or for questions other than the discount programs, contact us at the number printed on the front of this card or mail us at the address below.

EMERGENCY: Call 911 or go to the nearest emergency facility.

Aetna Voluntary Plans
P.O. Box 14079
Lexington, KY 40512

Los planes de seguro están suscritos por Aetna Life Insurance Company (Aetna). Este material es solo para fines informativos y no es una oferta ni invitación para celebrar un contrato. Los proveedores son contratistas independientes y no son agentes de Aetna. La participación de un proveedor puede cambiar sin aviso previo. Aetna no proporciona atención médica ni garantiza acceso a servicios médicos. Los planes de seguro tienen exclusiones y limitaciones. Consulte los documentos del plan para obtener una descripción completa de los beneficios, las exclusiones, limitaciones y condiciones de la cobertura. Las pólizas están sujetas a las sanciones económicas y comerciales de los Estados Unidos. Si bien se cree que la información dada en el presente documento es precisa a la fecha de producción, está sujeta a cambios. Para obtener más información sobre los planes de Aetna, consulte www.aetna.com.

Los formularios de póliza emitidos en Oklahoma y Idaho incluyen: GR-9/9N, GR-29/29N, GR-23.

aetna[®]

Aetna Life Insurance Company

Nombre de la compañía Número de grupo Fecha de hoy (mm/dd/aaaa)

Nombre del miembro Número de teléfono del miembro últimos cuatro números
(apellido, primer nombre, inicial 2º nombre) durante el día del Seguro Social

El pago se aplicará a la brecha de cobertura más antigua dentro de los últimos 45 días a partir de la fecha del matasellos de su pago enviado por correo. Para averiguar las brechas de la cobertura que pueda tener, por favor llámenos sin cargo al 1-888-772-9682.

Instrucciones: Haga una copia de esta página. Llene el cupón de pago. Corte por la línea entrecortada. Envíe el cupón por correo con el monto completo, pagadero a **Aetna Life Insurance Company, a:**

_____ x \$ _____ = \$ _____
Número de período Monto de la deducción Fecha de pago
de pagos pendientes por período de pago de la prima completa

Missed Premiums
P.O. Box 534739
Atlanta, GA 30353

¿Qué sucede si me salto una deducción de nómina?

Su cobertura no comenzará hasta que se haga su primera deducción de nómina. Cada deducción de nómina paga por la cobertura durante un período de nómina. Si se salta una deducción de nómina después de que comience su cobertura, usted no tendrá cobertura durante el tiempo correspondiente a dicha deducción de nómina, a menos que pague la prima pendiente completa directamente a Aetna Voluntary.

¿Será cancelado mi seguro si no hago una prima pendiente?

Una vez que su cobertura ha comenzado, no se cancelará debido a que no hizo una prima pendiente. Sin embargo, no se pagará ningún reclamo por pérdidas o gastos cubiertos que se producen durante el período para el cual la prima no es pagada.

¿Cómo pago mi prima pendiente?

Para pagar con **cheque personal, cheque bancario, o giro postal**, hacer pagadero a Aetna Life Insurance Company y enviar una copia completa del cupón anterior a: **Missed Premiums, P.O. Box 534739, Atlanta, GA 30353**. Usted puede obtener cupones adicionales de pago llamando al **1-888-772-9682**.

¿Puedo elegir cuales primas pendientes deseo pagar?

No. Su pago de prima pendiente se aplicará siempre a la brecha de cobertura más antigua dentro de los últimos 45 días (a partir de la fecha del matasellos de su pago enviado por correo). Usted no puede elegir cubrir una brecha más antigua de la cobertura si tiene una brecha anterior dentro de los últimos 45 días a partir de la fecha del matasellos de su pago. Para averiguar las brechas de la cobertura que pueda tener, por favor llame sin cargo al **1-888-772-9682**, de lunes a viernes, de **8 a.m. a 6 p.m.**

¿Cuánto tiempo tengo para pagar una prima pendiente?

Usted puede pagar por una brecha de cobertura que es de hasta 45 días de antigüedad, a partir de la fecha del matasellos de su pago. Tenga en cuenta, si usted tiene una brecha de cobertura de más de 30 días, su período de espera de 3 a 12 meses se restablecerá para servicios dentales.

¿Puedo pagar sólo una parte de una prima pendiente?

No. Usted debe pagar la deducción completa de la prima que se perdió en su cheque de pago, por toda la cobertura que tiene. No podemos aceptar pagos parciales.

Si pierdo mi elegibilidad o mi empleo termina, ¿puedo continuar la cobertura con pagos de las primas pendientes?

No. Si su cobertura se termina, usted no puede continuar la cobertura mediante el pago de primas pendientes.

Los planes están suscritos por Aetna Life Insurance Company (Aetna) y sus afiliadas. Cada compañía de seguros tiene responsabilidad financiera exclusiva para sus propios productos. Los planes de seguro contienen exclusiones y limitaciones. Consulte los documentos del plan para obtener una descripción completa de los beneficios, las exclusiones, limitaciones y condiciones de la cobertura. Este material es solo para fines informativos y no es una oferta ni invitación para celebrar un contrato. Si bien se cree que la información dada es exacta a la fecha de producción, está sujeta a cambios. Las pólizas están sujetas a las sanciones económicas y comerciales de los Estados Unidos. Para obtener más información sobre los planes de Aetna, consulte **www.aetna.com**.

