

## NOTICIA IMPORTANTE- RIGHT WAY PLUMBING, INC. BENEFICIOS DEL EMPLEADO

Entrega electrónica de documentos de beneficios: Por favor, tenga en cuenta que todos los documentos de beneficios, incluyendo, pero no limitado a, descripción del plan de resumen, informes anuales resumidos, certificados de cobertura de seguro, resúmenes de beneficios, formularios de reclamación, etc... estarán disponibles 24 horas al día, 7 días a la semana en el portal de empleados de Right Way Plumbing.

Usted recibirá una copia en papel del Resumen de Beneficios y Coberturas del Plan de Salud. Encontrará los documentos listados en el portal Right Way Plumbing o puede solicitar una copia en papel llamando al administrador del plan que se muestra a continuación.

**A continuación se presentan las instrucciones para acceder al portal de Right Way Plumbing: la herramienta para acceder a sus documentos de beneficios:**

- **Sitio web:** [www.rightwayplumbing.com](http://www.rightwayplumbing.com)
- **Su nombre de usuario:**
- **Su contraseña:**

Nota: la contraseña distingue entre mayúsculas y minúsculas.

Información de contacto del administrador del plan:

- Daisy Díaz (954) 423-0000 Extensión 116

### **Autorización de Documentos de Beneficios**

Yo, el abajo firmante, reconozco que se me ha proporcionado la opción de recibir los siguientes documentos, el Certificado de Cobertura, las descripciones del Resumen del Plan y el Resumen de las Modificaciones Materiales y otros documentos de beneficios para el siguiente Plan de Salud y Bienestar que puedo solicitar en cualquier momento en un formato impreso o por correo electrónico.

Su plan ofrece una serie de opciones. La elección de la opción de cobertura es una decisión importante. Para ayudarle a tomar una decisión informada, su plan pone a disposición un plan de salud, Resumen de Beneficios y Coberturas, el cual resume información de salud sobre cualquier seguro de salud. Right Way Plumbing proporciona una Cuenta de Reembolso de Salud y un Plan Gap para ayudar a reducir los costos en el caso de ciertas reclamaciones como se especifica en el Plan Gap.

Entiendo que es mi responsabilidad leer las instrucciones y que debo comunicarme con el administrador de mi plan si tengo preguntas o necesito ayuda (como la asistencia de interpretación) para comprender la información contenida en el mismo. También entiendo que estos documentos están destinados como un conjunto de directrices y no son todo incluido.

- Plan Premium Solamente- Resumen de Plan
- Horario de Beneficios y Certificados de Cobertura:
  - Resumen del Plan de Salud Médica de Beneficios y Cobertura
  - Go365
  - Dental
  - Visión
  - Vida / AD&D
  - Plan de Asistencia al Empleado
  - Plan Gap
  - Cuenta de Reembolso de Salud
- Avisos de Divulgación
  - Aviso de intercambio de seguro de salud
  - Aviso de protecciones para el paciente
  - Aviso de Derechos Especiales de Inscripción
  - Divulgación del Programa de Bienestar
  - Aviso de la Ley de Salud y Derechos del Cáncer de la Mujer (WHCRA)
  - Asistencia de primas bajo Medicaid y el Programa de Seguro Médico para Niños (CHIP)
  - Divulgación de la Ley de Paridad de Salud Mental y Equidad en la Adicción (MHPAEA)
  - Aviso de la Ley de Protección de la Salud de los Recién Nacidos y las Madres
  - Aviso de cobertura acreditable de la Parte D de Medicare
  - Divulgación de la Ley de No Discriminación por Información Genética (GINA)
  - Aviso General de Derechos COBRA
  - Aviso General de FMLA
  - Ley de Derechos de Empleo y Reemplazo de los Servicios Uniformados (Aviso de USERRA)

Al firmar a continuación, está reconociendo que leyó la notificación anterior y que aceptará los documentos electrónicamente en el portal de Beneficios de Right Way Plumbing. No recibirá una copia impresa a menos que se comunique con el administrador del plan.

\_\_\_\_\_  
Nombre Imprimido

\_\_\_\_\_  
Nombre Firmado

Al firmar a continuación, está reconociendo que ha recibido una copia impresa del aviso de cambio de modelo que le notifica sobre los intercambios federales.

\_\_\_\_\_  
Nombre Imprimido

\_\_\_\_\_  
Nombre Firmado