

Inscripción del Nuevo Integrante de la Familia en su Plan de Seguro Médico

¡Felicitaciones por este increíble acontecimiento! Estaremos encantados de brindarle orientación para ayudarle a inscribir al miembro más joven de su familia en su plan de seguro médico. Revise minuciosamente la información que se proporciona a continuación.

Si tiene preguntas en cualquier momento durante este proceso, comuníquese con el Departamento de Recursos Humanos del beneficiario del seguro primario para obtener ayuda.



1. Tener un bebé se considera un evento de vida permisible, lo que significa que no hay período de espera y la inscripción puede realizarse de inmediato.
2. Los bebés no siempre están cubiertos por la póliza de la madre durante los primeros 30 días y deben agregarse formalmente al plan de los padres.
3. Si ambos padres tienen seguro y planean agregar a su bebé a una sola póliza, elija el plan que prefiera y comience el proceso de inscripción lo antes posible. Muchos planes ofrecen opciones de inscripción en línea o a través de una aplicación móvil.
4. Dependiendo de los requisitos de su seguro, es posible que deba proporcionar: fecha de nacimiento, lugar de nacimiento, una copia de la historia clínica del hospital y/o una copia del certificado de nacimiento.
5. Algunos planes no cubren beneficios de maternidad para dependientes no conyugales. Consulte los beneficios de su cobertura directamente a su compañía de seguros.
6. Si usted es dependiente no conyugal y su plan cubre la maternidad, la mayoría de los planes no cubrirá a su bebé (dependientes de dependiente). Por lo general, los nietos no son elegibles para los beneficios de los planes de los abuelos. Confirme la elegibilidad con el Departamento de Recursos Humanos del beneficiario. También puede comunicarse con un Asesor de Recursos de PFConcepts al 609.303.4117 o al 609.303.4130. Tenga en cuenta que la solicitud de cobertura de Medicaid del estado de New Jersey debe completarse dentro de los cinco días posteriores al nacimiento, si corresponde.
7. **Importante:** Es posible que reciba una factura del hospital o del proveedor antes de que se active su cobertura de seguro o antes de que la inscripción se procese por completo. Esto no significa necesariamente que se haya rechazado la solicitud. Una vez que su bebé se haya agregado oficialmente a su plan de seguro, las solicitudes pueden volver a procesarse. Si recibe una factura durante este período, comuníquese con su compañía de seguros y/o con el departamento de facturación del hospital para informarles que la cobertura está pendiente.

Le recomendamos que inicie el proceso de inscripción lo antes posible para evitar demoras en la cobertura. Se recomienda guardar copias de los documentos presentados y de los avisos de confirmación.



capitahealth

SERVICIOS DE MATERNIDAD