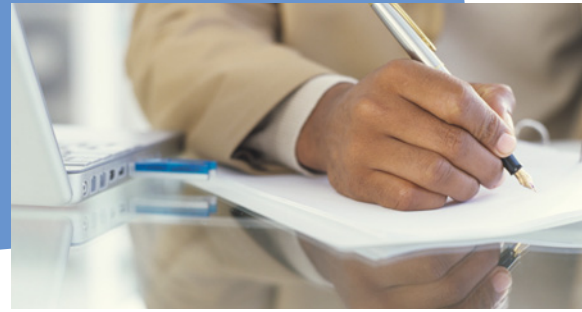


# Aviso importante

## Requisitos de inscripción especial de Cigna



Este folleto contiene información importante que usted debe leer antes de inscribirse. Si tiene alguna pregunta sobre esta información, comuníquese con su administrador de beneficios.

### Si rechaza la inscripción

Si rechaza la inscripción para usted o sus dependientes (incluido su cónyuge) porque cuenta con otro seguro de salud o con la cobertura de un plan de salud colectivo, es posible que pueda inscribirse e inscribir a sus dependientes en este plan si:

- Usted o sus dependientes pierden la elegibilidad para esa otra cobertura (o si el empleador deja de realizar aportes para su otra cobertura o la de sus dependientes). Sin embargo, debe solicitar la inscripción dentro del plazo de 30 días después de que finalice su otra cobertura o la de sus dependientes (o después de que el empleador deje de realizar aportes para la otra cobertura). Si la otra cobertura es una continuación de la cobertura en virtud de la Ley de Reconciliación Presupuestaria Consolidada (COBRA, por sus siglas en inglés), usted y sus dependientes deben completar todo su período de cobertura en virtud de COBRA para poder inscribirse en este plan, aun si su ex empleador deja de realizar aportes para la cobertura en virtud de COBRA.

Además, si tiene un nuevo dependiente como resultado de matrimonio, nacimiento, adopción o tutela para la adopción, es posible que pueda inscribirse e inscribir a sus dependientes. Sin embargo, debe

solicitar la inscripción dentro del plazo de 30 días después del matrimonio, nacimiento, adopción o tutela para la adopción.

A partir del 1 de abril de 2009, si usted o sus dependientes pierden la elegibilidad para la cobertura de Medicaid o del Programa del Seguro de Salud Infantil (CHIP, por sus siglas en inglés) estatal, o cumplen con los requisitos para recibir asistencia con el pago de las primas del plan de salud colectivo en virtud de un plan Medicaid o CHIP estatal, es posible que pueda inscribirse e inscribir a sus dependientes. No obstante, debe solicitar la inscripción dentro del plazo de 60 días después de que finalice la cobertura de Medicaid o CHIP estatal, o de que se determine su elegibilidad para recibir asistencia con el pago de las primas.

**Para solicitar la inscripción especial u obtener más información, comuníquese con nuestro equipo de Servicio al cliente, llamando al 1.866.494.2111**

### Otras personas que se inscriban fuera del plazo

Si decide no inscribirse en el plan ahora, y más adelante desea hacerlo, debe reunir los requisitos para la inscripción especial. Si no reúne los requisitos para la inscripción especial, quizás tenga que esperar hasta un período de inscripción abierta, o no pueda inscribirse, según los términos y condiciones de su plan de salud. Comuníquese con el administrador de su plan para obtener más información.

### Ley de Derechos sobre la Salud y el Cáncer de la Mujer (WHCRA)

Si le realizaron o le realizarán una mastectomía, es posible que tenga derecho a determinados beneficios en virtud de la Ley de Derechos sobre la Salud y el Cáncer de la Mujer (WHCRA, por sus siglas en inglés). Para las personas que reciban beneficios relacionados con una mastectomía, se brindará cobertura según lo determinado tras consultar al médico a cargo y la paciente, para lo siguiente:

- Todas las etapas de la reconstrucción del seno en el que se realizó la mastectomía;
- La cirugía y reconstrucción del otro seno a fin de lograr una apariencia simétrica;
- Las prótesis; y
- El tratamiento de las complicaciones físicas de la mastectomía, incluido el linfedema.

Estos beneficios se proporcionarán con sujeción a los mismos deducibles y co-seguros o copagos aplicables a otros beneficios médicos y quirúrgicos que se brindan en virtud de este plan, según se indica en el Resumen de beneficios. Si desea obtener más información sobre los beneficios en virtud de WHCRA, llame a nuestro equipo de Servicio al cliente, al 1.866.494.2111.



## Protegemos su confidencialidad

### Protección de su información confidencial

En Cigna, tenemos el compromiso de mantener la confidencialidad de la información sobre la salud de nuestros miembros. Hemos establecido políticas y garantías para proteger la información oral, escrita y electrónica en toda nuestra organización.

### Información sobre las prácticas de privacidad de Cigna

Nuestra Notificación de prácticas de privacidad se distribuye, al momento de la inscripción, a todos los clientes cubiertos en virtud de una póliza de seguro médico. Los clientes cubiertos en virtud de planes médicos autoasegurados recibirán notificaciones de sus empleadores y podrán obtener una copia de la notificación de Cigna llamando a Servicio al cliente.

### Divulgación de información confidencial

No usaremos ni divulgaremos su información confidencial con ningún fin distinto de los permitidos por la Norma de Privacidad de la Ley Federal de Portabilidad y Responsabilidad de Seguros de Salud (HIPAA, por sus siglas en inglés) sin su autorización escrita.

Por ejemplo, no suministraremos información confidencial a ninguna empresa con fines de

comercialización ni a un posible empleador al que usted solicite un empleo, a menos que usted nos autorice a hacerlo.

### Acceso a sus registros médicos

Usted puede pedir inspeccionar su información confidencial incluida en determinados registros que nosotros mantenemos, u obtener una copia de esa información confidencial. Es posible que le cobremos los costos de copiado y envío por correo. En circunstancias limitadas, es posible que le neguemos acceso a parte de sus registros. Las instrucciones para obtener una copia de sus registros figurarán en la notificación de privacidad que recibirá de Cigna o de su empleador después de inscribirse.

### Información a empleadores

Es posible que divulguemos su información confidencial a su empleador o a una compañía que actúe en nombre de su empleador, a fin de que pueda controlar, auditar o administrar de cualquier otro modo el plan de salud en el que usted participa. Su empleador no puede utilizar la información confidencial que nosotros divulguemos con ningún fin que no sea administrar su plan de salud.



"Cigna" es una marca de servicio registrada, y el logo "Tree of Life" es una marca de servicio, de Cigna Intellectual Property, Inc., cuya licencia de uso poseen Cigna Corporation y sus subsidiarias operativas. Todos los productos y servicios son brindados por dichas subsidiarias operativas y no por Cigna Corporation. Dichas subsidiarias operativas incluyen a Connecticut General Life Insurance Company (CGLIC), Cigna Health and Life Insurance Company (CHLIC) y HMO subsidiarias o compañías de servicios subsidiarias de Cigna Health Corporation y Cigna Dental Health, Inc. En Arizona, los planes de HMO son ofrecidos por Cigna HealthCare of Arizona, Inc. En California, los planes de HMO y de la Red son ofrecidos por Cigna HealthCare of California, Inc. En Connecticut, los planes de HMO son ofrecidos por Cigna HealthCare of Connecticut, Inc. En North Carolina, los planes de HMO son ofrecidos por Cigna HealthCare of North Carolina, Inc. Todos los demás planes médicos en estos estados están asegurados o son administrados por CGLIC o CHLIC. Los modelos se usan con fines ilustrativos únicamente.