



**2021 INSURANCE OPEN ENROLLMENT
OCTOBER 26, 2020 THROUGH NOVEMBER 6, 2020**

NOTICE TO ACTIVE EMPLOYEES

1. **PASSIVE ENROLLMENT FOR OAP PLAN, PPO BASE PLAN, AND PPO PREMIER PLAN:** There is no need to meet with a benefit counselor unless you are making a change. You and your dependents will be placed in the same plan(s) with the same rates and benefits in 2021 as in 2020.
2. **A NEW PHARMACY CARD IS REQUIRED EFFECTIVE JANUARY 1, 2021 FOR THOSE ON THE PPO BASE PLAN AND PPO PREMIER PLAN:** The PPO Base Plan and PPO Premier Plan will still have the pharmacy benefits managed by Optum; however, you will need to provide a separate pharmacy card effective January 1, 2021. Please pay attention for the new pharmacy card that is being mailed to you prior to January 1, 2021.
3. **AGE 55+ RATES ON BASIC GAP PLAN AND ADVANCED GAP PLAN:** The rates for age 55+ on the Basic and Advanced GAP Plans have been eliminated and will be the same rates as those that are Ages 18-54.
4. **HOW TO USE THE AMERICAN PUBLIC LIFE (APL) GAP CARD:** It is best practice to present your APL card any time medical services are received and to list APL as your secondary carrier when completing medical forms. In the event that the provider does not file the claim or the insured prefers to file the claim him/herself, **APL requires a copy of the itemized bill with the diagnosis**, which is obtained from the physician/facility and the corresponding explanation of benefits from the primary insurance carrier showing the amounts, if any, applied towards the deductibles, copayments, and/or coinsurances for the charges.
5. **DENTAL DHMO BASE PLAN, DHMO PREMIER PLAN, AND VISION PLAN HAVE CHANGED FROM CIGNA HEALTHCARE TO AETNA HEALTHCARE:** All employees currently in the Dental DHMO Base Plan, Dental DHMO Premier Plan, and Vision Plan with Cigna Healthcare will be rolled over into the Dental DHMO Base Plan, Dental DHMO Premier Plan, and Vision Plan with Aetna Healthcare.
6. **DENTAL PPO PLAN WITH CIGNA HEALTHCARE HAS BEEN SPLIT INTO DENTAL PPO BASE PLAN AND DENTAL PPO PREMIER PLAN WITH CIGNA HEALTHCARE:** All employees currently in the Dental PPO Plan with Cigna Healthcare will be rolled over into the Dental PPO Base Plan unless a change is made during open enrollment.
7. **ADDITIONAL LIFE INSURANCE BENEFIT WITH MINNESOTA LIFE:** Employees and their families have a special one-time only guaranteed issue life Insurance opportunity during the 2021 enrollment period. Details are in the City's 2021 Employee Benefit Guide.
8. **MAKING OR CONTEMPLATING ANY CHANGES:** If you plan to make an addition, change, or a deletion of any Plan; remove a dependent; or, simply have a question answered, you can meet virtually with a benefit counselor, call the call center at 1-877-249-1169, or enroll online with Employee Navigator. You can also schedule an appointment to meet with a counselor virtually for enrollment assistance by clicking the following link: <https://benefitbox.co/coh/>.

9. **ELIGIBILITY:** Employees must provide the following documentation if they are interested in adding new dependents onto the insurance programs for 2021. Please email the appropriate documentation to Lourdes Munder, Risk Management Specialist II, at LMunder@hialeahfl.gov. Documentation to verify eligibility is as follows:

- 1) Spouse – Copy of Marriage Certificate
- 2) Child(ren) – Copy of Birth Certificate, Adoption Certificate, Court Order establishing legal guardianship
- 3) Stepchild(ren) – Copy of Birth Certificate and Marriage Certificate
- 4) Grandchild(ren) – Copy of Birth Certificate of child and copy of legal guardianship, adoption, or foster care document from the Courts. Grandchildren are covered up to 18 months of age.

10. **QUESTIONS:**

- 1) You may contact Risk Management directly at (305) 883-8059 or Dally Perez at info@emphasisbenefits.com or 954-825-0002 ext. 706.
- 2) In regards to the additional life insurance benefits offered through the City with Minnesota Life, you can contact Ochs at ochs@ochsinc.com, 651-665-3789, or 1-800-392-7295.
- 3) In regards to Cigna benefits, you may call a Cigna representative directly at 888-806-5042.
- 4) In regards to APL benefits, you may call an APL representative directly at 1-800-8606, extension #4.
- 5) In regards to United Healthcare benefits, you may call a UHC representative directly at 1-800-842-5724.
- 6) In regards to Aetna dental and vision, you may call an Aetna representative directly at 1-877-238-6200 regarding dental and 1-877-973-3238 regarding vision.



INSCRIPCIÓN ABIERTA PARA LOS SEGUROS DEL 2021 26 DE OCTUBRE AL 6 DE NOVIEMBRE DE 2020

AVISO A LOS EMPLEADOS ACTIVOS

1. **INSCRIPCIÓN PASIVA PARA EL PLAN OAP, PLAN PPO BÁSICO Y PLAN PPO PREMIER:** No se va a tener que reunir con un consejero de beneficios a no ser que vaya a hacer un cambio. A usted y a sus dependientes se les colocará en el mismo plan o planes con los mismos beneficios y tarifas en el 2021 que en el 2020.
2. **VA A SER OBLIGATORIO TENER UNA NUEVA TARJETA DE FARMACIA A PARTIR DEL 1º DE ENERO DE 2021 PARA LOS QUE ESTÉN EN EL PLAN PPO BÁSICO Y EL PLAN PPO PREMIER:** El Plan PPO Básico y el Plan PPO Premier seguirán teniendo los beneficios de farmacia administrados por Optum; sin embargo, usted va a tener que presentar una tarjeta de farmacia aparte a partir del 1º de enero de 2021. Por favor esté atento a la nueva tarjeta de farmacia que se le va a enviar por correo antes del 1º de enero de 2021.
3. **PRECIOS PARA EDADES DE 55+ EN EL PLAN BÁSICO “GAP” Y EL PLAN AVANZADO “GAP”:** Se han eliminado los precios para las edades de 55+ en el Plan Básico y el Plan Avanzado “GAP” y van a ser los mismos que para las edades de 18 a 54.
4. **CÓMO USAR LA TARJETA “GAP” DE AMERICAN PUBLIC LIFE (APL):** La mejor práctica es presentar su tarjeta de APL cada vez que se reciban servicios médicos y mencionar a APL como su proveedor secundario al llenar los formularios médicos. En caso de que el proveedor no presente la reclamación o que el asegurado prefiera radicar la reclamación él mismo, **APL exige que se presente una copia de la factura desglosada con el diagnóstico**, que se obtiene del médico o del centro así como la correspondiente explicación de beneficios de la compañía de seguros principal que muestre los montos, si los hay, aplicados a los deducibles, copagos y/o coseguros para los cargos.
5. **EL PLAN DENTAL BÁSICO DHMO, EL PLAN PREMIER DHMO Y EL PLAN DE LA VISTA HAN CAMBIADO DE CIGNA HEALTHCARE A AETNA HEALTHCARE:** Todos los empleados que actualmente estén en el Plan Dental Básico DHMO, en el Plan Dental Premier DHMO y en el Plan de la Vista de Cigna Healthcare se pasarán al Plan Dental Básico DHMO, al Plan Dental Premier DHMO y al Plan de la Vista de Aetna Healthcare.
6. **EL PLAN DENTAL PPO DE CIGNA HEALTHCARE SE HA DIVIDIDO EN EL PLAN DENTAL BÁSICO PPO Y EL PLAN DENTAL PREMIER DE CIGNA HEALTHCARE:** A todos los empleados que estén actualmente en el Plan Dental PPO de Cigna Healthcare se les va a pasar al Plan Dental Básico PPO a no ser que se haga un cambio durante la inscripción abierta.
7. **BENEFICIO ADICIONAL DE SEGURO DE VIDA CON MINNESOTA LIFE:** Los empleados y sus familias tienen la oportunidad especial ofrecida una sola vez de seguro de vida garantizado durante el período de inscripción de 2021. Los detalles aparecen en la Guía de 2021 de Beneficios para los Empleados de la Ciudad.

8. **SI VA A HACER O CONTEMPLA HACER ALGÚN CAMBIO:** Si piensa hacerle alguna adición, cambio o eliminación a algún Plan, añadir o quitar un dependiente o, sencillamente, que le contesten alguna pregunta, puede reunirse virtualmente con un consejero de beneficios, llamar al centro de llamadas al 1-877-249-1169 o inscribirse en línea con el Navegador del Empleado. También puede programar una cita para reunirse con un consejero virtualmente para recibir asistencia con la inscripción haciendo clic en el siguiente enlace: <https://benefitbox.co/coh/>.

9. **ELEGIBILIDAD:** Los empleados deberán proporcionar la siguiente documentación si están interesados en añadir nuevos dependientes a los programas de seguro para el 2021. Envíe por correo electrónico la documentación correspondiente a Lourdes Munder, Especialista en Gestión de Riesgos II, a LMunder@hialeahfl.gov. Los documentos para verificar la elegibilidad son los siguientes:

- 1) Cónyuge – Copia del Certificado de Matrimonio
- 2) Hijo(s) – Copia del Certificado de Nacimiento, Certificado de Adopción, Orden Judicial que designa al Tutor Legal
- 3) Hijastro(s) – Copia del Certificado de Nacimiento y del Certificado de Matrimonio
- 4) Nieto(s) – Copia del Certificado de Nacimiento del niño y copia del documento emitido por las Cortes que establece el tutor legal, la adopción o el cuidado de crianza (“foster care”) del niño. Los nietos están cubiertos hasta la edad de 18 meses.

10. **PREGUNTAS:**

- 1) Puede comunicarse directamente con Gestión de Riesgos llamando al (305) 883-8059 o con Dally Pérez enviando un correo electrónico a info@emphasisbenefits.com o llamando al 954-825-0002 ext. 706.
- 2) Con respecto a los beneficios de seguro de vida adicionales que ofrece Minnesota Life a través de la Ciudad, puede comunicarse con Ochs enviando un correo electrónico a ochs@ochsinc.com, o llamando al 651-665-3789 o al 1-800-392-7295.
- 3) Con respecto a los beneficios de Cigna, puede llamar al representante de Cigna directamente al 888-806-5042.
- 4) Con respecto a los beneficios de APL, puede llamar al representante de APL directamente al 1-800-8606, extensión #4.
- 5) Con respecto a los beneficios de United Healthcare, puede llamar al representante de United Healthcare directamente al 1-800-842-5724.
- 6) Con respecto a los beneficios dentales y de la vista de Aetna, puede llamar directamente al representante de Aetna al 1-877-238-6200 con respecto a los beneficios dentales y al 1-877-973-3238 con respecto a los de la vista.