

Formulario para dependiente especial

ATENCIÓN:

Group Insurance Administrator

Número de control:

Nombre del empleado:

Número de identificación del empleado:

Estimado empleado:

Gracias por enviar su solicitud relacionada con la cobertura de un hijo dependiente especial. Para determinar elegibilidad, por favor envíenos la siguiente información.

1. ¿Cuál es el nombre completo y el parentesco del hijo dependiente especial?

Nombre _____

Parentesco _____

2. ¿Cuál es la fecha de nacimiento del hijo dependiente especial?

(MM/DD/AAAA) _____

3. ¿Cuándo se convirtió en su hijo dependiente especial?

(MM/DD/AAAA) _____

4. ¿El hijo dependiente especial está casado?

☐ Sí ☐ No

SI EL HIJO DEPENDIENTE ESPECIAL ES SU HIJO BIOLÓGICO O HIJASTRO, OMITA LAS PREGUNTAS RESTANTES Y FIRME ABAJO.

5. ¿Cuándo comenzó el hijo dependiente especial a depender del empleado como sostén?

(MM/DD/AAAA) _____

6. ¿El empleado y el hijo dependiente especial viven en una relación padre-hijo, en el mismo domicilio y durante más del 50% del año calendario?

☐ Sí ☐ No

7. ¿El empleado mantiene al hijo dependiente especial? (Es decir, 50% o más del sostén del hijo proviene del empleado).

☐ Sí ☐ No

NOTA: si el hijo dependiente especial es un protegido, éste debe vivir con usted todo el año y debe pasar la prueba de sostén económico del IRS a fin de reclamar la exención del impuesto federal sobre la renta.

8. ¿El empleado puede reclamar una exención por el hijo dependiente especial a los fines del impuesto federal?

☐ Sí ☐ No

Certifico que lo antedicho es correcto. Entiendo que cualquier inexactitud o declaración falsa puede traer como consecuencia la invalidez de la cobertura de seguro a partir de la fecha de vigencia y que sus beneficios no sean pagaderos.

Firma del empleado _____ Fecha _____

Innovation Health cumple con las leyes federales de derechos civiles aplicables y no discrimina, excluye ni trata de manera diferente a ningún individuo por su raza, color, nacionalidad, sexo, edad o discapacidad. Innovation Health brinda servicios y asistencia gratuitos a las personas con discapacidades y a las que necesitan asistencia de idioma. Si necesita un intérprete calificado, la información escrita en un formato alternativo, servicios de traducción u otro tipo de servicios, llame al número que figura en su tarjeta de identificación. Si cree que no brindamos estos servicios de manera adecuada o que discriminamos por alguna de las características mencionadas más arriba, puede comunicarse con el Civil Rights Coordinator y presentarle una reclamación:

Civil Rights Coordinator
P.O. Box 14462, Lexington, KY 40512
1-800-648-7817, TTY: 711
Fax: **859-425-3379**
E-mail: **CRCoordinator@aetna.com**

También puede presentar una queja en el portal de quejas en Internet de la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos en **<https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>**, o por escrito a U.S. Department of Health and Human Services, 200 Independence Avenue SW., Room 509 F, HHH Building, Washington, DC 20201. Además, puede llamar al **1-800-368-1019, 800-537-7697** (TDD).

Innovation Health es el nombre comercial que se utiliza en los productos y servicios proporcionados por Innovation Health Insurance Company o por Innovation Health Plan, Inc. Innovation Health es una compañía afiliada de Inova y de Aetna Life Insurance Company y sus compañías afiliadas. Aetna y sus compañías afiliadas ofrecen ciertos servicios de administración a Innovation Health.

English	To access language services at no cost to you, call the number on your ID card.
Albanian	Për shërbime përkthimi falas për ju, telefononi në numrin që gjendet në kartën tuaj të identitetit.
Amharic	የቋንቋ አገልግሎቶችን ያለክፍያ ለማግኘት፣ በመታወቂያዎች ላይ ያለውን ቁጥር ይደውሉ።
Arabic	للحصول على الخدمات اللغوية دون أي تكلفة، الرجاء الاتصال على الرقم الموجود على بطاقة اشتراكك.
Armenian	Ձեր նախընտրած լեզվով ավվճար խորհրդատվություն ստանալու համար գանգահարեք ձեր բժշկական ապահովագրության քարտի վրա նշված հեռախոսահամարով
Bantu-Kirundi	Kugira uronke serivisi z'indimi ata kiguzi, hamagara inomero iri ku karangamuntu kawe
Bengali	আপনাকে বিনামূল্যে ভাষা পরিষেবা পেতে হলে আপনার পরিচয়পত্রে দেওয়া নম্বরে টেলিফোন করুন।
Burmese	သင့်အနေဖြင့် အခကြေးငွေ မပေးရပဲ ဘာသာစကားဝန်ဆောင်မှုများ ရရှိနိုင်ရန်၊ သင့် ID ကတ်ပေါ်တွင်ရှိသော ဖုန်းနံပါတ်အား ခေါ်ဆိုပါ။
Catalan	Per accedir a serveis lingüístics sense cap cost per a vostè, telefoni al número indicat a la seva targeta d'identificació.
Cebuano	Aron maakses ang mga serbisyo sa lengguwahe nga wala kay bayran, tawagi ang numero nga anaa sa imong kard sa ID.
Chamorro	Para un hago' i setbision lengguåhi ni dibåtde para hægu, ågang i numiru gi iyo-mu kard aidentifikasion.
Cherokee	Ⴄႃႃႃ Ⴑႃႃႃႃ Ⴑႃႃႃႃႃ Ⴑ Ⴑႃႃႃ Ⴑႃႃႃႃႃ Ⴑႃ, Ⴑႃႃႃႃႃႃ Ⴑႃႃ Ⴑႃႃႃ Ⴑႃႃႃႃႃ Ⴑႃႃႃ Ⴑႃႃႃႃႃ Ⴑႃႃႃႃႃ Ⴑႃႃႃႃႃ.
Chinese Traditional	如欲使用免費語言服務，請撥打您健康保險卡上所列的電話號碼
Choctaw	Anumpa tosholi i toksvli ya peh pilla ho ish i payahinla kvt chi holisso kallo iskitini holhtena takanli ma i payah
Chuukese	Ren omw kopwe angei aninisin eman chon awewei (ese kamé), kopwe kééri ewe nampa mei mak won noum ena katen ID
Cushitic-Oromo	Tajaajiloota afaanii gatii bilisaa ati argaachuuf,lakkoofsa fuula waraaqaa eenyummaa (ID) kee irraa jiruun bilbili.
Dutch	Voor gratis taaldiensten, bel het nummer op uw ziekteverzekeringskaart.
French	Pour accéder gratuitement aux services linguistiques, veuillez composer le numéro indiqué sur votre carte d'assurance santé.
French Creole (Haitian)	Pou ou jwenn sèvis gratis nan lang ou, rele nimewo telefòn ki sou kat idantifikasyon asirans sante ou.
German	Um auf den für Sie kostenlosen Sprachservice auf Deutsch zuzugreifen, rufen Sie die Nummer auf Ihrer ID-Karte an.
Greek	Για πρόσβαση στις υπηρεσίες γλώσσας χωρίς χρέωση, καλέστε τον αριθμό στην κάρτα ασφάλισής σας.
Gujarati	તમારે કોઇ પણ જાતના ખર્ચ વિના ભાષા સેવાઓ મેળવવા માટે, તમારા આઇડી કાર્ડ પર રહેલ નંબર પર કોલ કરવો.
Hawaiian	No ka wala'au 'ana me ka lawelawe 'ōlelo e kahea aku i ka helu kelepona ma kāu kāleka ID. Kāki 'ole 'ia kēia kōkua nei.

Hindi	बिना किसी कीमत के भाषा सेवाओं का उपयोग करने के लिए, अपने आईडी कार्ड पर दिए नंबर पर कॉल करें।
Hmong	Yuav kom tau kev pab txhais lus tsis muaj nqi them rau koj, hu tus naj npawb ntawm koj daim npav ID.
Igbo	Inweta enyemaka asụsụ na akwughị ụgwọ obula, kpọọ nọmba nọ na kaadi njirimara gị
Ilocano	Tapno maakses dagiti serbisio ti pagsasao nga awanan ti bayadna, awagan ti numero nga adda ayan ti ID kardmo.
Indonesian	Untuk mengakses layanan bahasa tanpa dikenakan biaya, silakan hubungi nomor telepon di kartu asuransi Anda.
Italian	Per accedere ai servizi linguistici senza alcun costo per lei, chiami il numero sulla tessera identificativa.
Japanese	無料の言語サービスは、IDカードにある番号にお電話ください。
Karen	လၢတၢ်ကၤမၤနီၣ်တၢ်မၤတၢ်အံၤတၢ်အံၤတၢ်အံၤ လၢတၢ်အံၤတၢ်အံၤလၢတၢ်အံၤတၢ်အံၤတၢ်အံၤတၢ်အံၤတၢ်အံၤ အလံၤတၢ်ကၤမၤနီၣ်
Korean	무료 다국어 서비스를 이용하려면 보험 ID 카드에 수록된 번호로 전화해 주십시오.
Kru-Bassa	I nyuu kosna mahola ni language services ngui nsaa wogui wo, sebel i nsinga i ye ntilga i kat yong matibla
Kurdish	بۆ دەستگیراگهیشتن به خزمەتگوزاری زمان بەبێ تێچوون بۆ تۆ، پەیوەندی بکە بە ژمارەی سەر ئای دی (ID) کارتی خۆت.
Lao	ເພື່ອເຂົ້າເຖິງບໍລິການພາສາທີ່ບໍ່ເສຍຄ່າ, ໃຫ້ໂທຫາເບີໂທຢູ່ໃນບັດປະຈຳຕົວຂອງທ່ານ.
Marathi	आपल्याला कोणत्याही शुल्काशिवाय भाषा सेवांपर्यंत पोहोचण्यासाठी, आपल्या ID कार्डावरील क्रमांकावर फोन करा.
Marshallese	Nan bōk jipañ kōn kajin ilo an ejjelōk wōṇean nan kwe, kwōn kallok nōmba eo ilo kaat in ID eo am.
Micronesian-Ponapean	Pwehn alehdi sawas en lokaia kan ni sohte pweipwei, koahlih nempe nan amhw doaropwe en ID.
Mon-Khmer, Cambodian	ដើម្បីទទួលបានសេវាកម្មភាសាដែលឥតគិតថ្លៃសម្រាប់លោកអ្នក សូមហៅទូរសព្ទទៅកាន់លេខដែលមាននៅលើប័ណ្ណសម្គាល់ខ្លួនរបស់លោកអ្នក។
Navajo	<i>T'áá ní nizaad k'ehjí bee níká a'doowoł doo báqáh ilínígóó naaltsoos bee atah nílígó nanitínígíí bee néého'dółzinígíí béésh bee hane'í biká'ígíí áají' hólne'.</i>
Nepali	भाषासम्बन्धी सेवाहरूमाथि निःशुल्क पहुँच राख्न आफ्नो कार्डमा रहेको नम्बरमा कल गर्नुहोस्।
Nilotic-Dinka	Të koor yin ran de wëër de thokic ke cîn wëu kor keek tënɔŋ yin. Ke yin cɔl ran ye koc kuony në namba de abac tō në ID kard duön de tīt de nyin de panakim köu.
Norwegian	For tilgang til kostnadsfri språktjenester, ring nummeret på ID-kortet ditt.
Pennsylvanian-Dutch	Um Schprooch Services zu griegie mitaus Koscht, ruff die Nummer uff dei ID Kaart.
Persian Farsi	برای دسترسی به خدمات زبان به طور رایگان، با شماره قید شده روی کارت شناسایی خود تماس بگیرید.
Polish	Aby uzyskać dostęp do bezpłatnych usług językowych, należy zadzwonić pod numer podany na karcie identyfikacyjnej.

