



Información del Plan de Grupo

Grupo y Plan Información		
Nombre del grupo:	Fecha decida para el comienzo de plan:	
Dirección:	Ciudad / Código postal / País:	
Número de teléfono:	Código SIC / Naturaleza del Negocio:	
Años en el Negocio:	Numero de Identificación de Impuestos Federales:	
Número total de empleados elegibles:	Porcentaje de participación:	
Número de empleados que residen fuera del área:	Porcentaje de remplazo:	
Lugares con código postal:	Número de personas inscritas en COBRA:	
agencia actual de salud:	¿Por cuánto tiempo?	
Período de espera:	Portadores anteriores (5 años):	
Contribución del empleador (Médico):	Empleado:	Dependiente:
Contribución del empleador (Dental):	Empleado:	Dependiente:

Tarifas Médicas y la información del Plan									
Plan 1	Sólo el empleado	Empleado + cónyuge	Empleado + Niño (s)	Familia	Descripción (Portador, fecha de vigencia, deducible, coseguro, HDHP, etc.)				
Renovación									
Corriente									
Anterior									
Plan 2	Sólo el empleado	Empleado + cónyuge	Empleado + Niño (s)	Familia	Descripción (Portador, fecha de vigencia, deducible, coseguro, HDHP, etc.)				
Renovación									
Corriente									
Anterior									
Plan 3	Sólo el empleado	Empleado + cónyuge	Empleado + Niño (s)	Familia	Descripción (Portador, fecha de vigencia, deducible, coseguro, HDHP, etc.)				
Renovación									
Corriente									
Anterior									
Iniciativas de Salud y Bienestar					<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%;">Fecha de la última Feria de la Salud:</td> <td style="width: 20%;"></td> <td style="width: 20%;">Años en el Lugar:</td> <td style="width: 40%;"></td> </tr> </table>	Fecha de la última Feria de la Salud:		Años en el Lugar:	
Fecha de la última Feria de la Salud:		Años en el Lugar:							

Tarifas Dental y la información del Plan					
Plan 1	Sólo el empleado	Empleado + cónyuge	Empleado + Niño (s)	Familia	Descripción
Renovación					
Corriente					
Anterior					
Plan 2	Sólo el empleado	Empleado + cónyuge	Empleado + Niño (s)	Familia	Descripción
Renovación					
Corriente					
Anterior					

Información Adicional
Notas del Cliente: (Por favor comparta cualquiera información que necesitaríamos saber)