



Guía de Inscripción de Empleados de Nuevo Ingreso

2010 Inscripción de Empleados por Hora

Su Programa de Beneficios 2010

A Denny's le complace informar que el American Worker® continuara ofreciendo planes de salud para todos los empleados que puedan ser elegidos. Por favor revise la información adjunta para que pueda decidir cual de estos planes se ajusta mejor a sus necesidades.

Como Inscribirse

Usted tiene 60 días a partir de la fecha de contratación para inscribirse. Si no se inscribe, usted no podrá registrarse en un programa de beneficios hasta el próximo periodo de registros a menos que haya calificado para un cambio de estatus debido a: matrimonio, nacimiento de un hijo, cambio de medio tiempo laboral a tiempo completo etc.

Estimado Miembro del Equipo de Denny's,

La inscripción anual para beneficios es una gran oportunidad para pensar de nuevo sobre los beneficios que usted necesita – y las selecciones saludables que debe hacer para usted y/o para la salud de su familia a largo plazo. A medida que se acerca nuestra inscripción anual para 2010, hay varias cosas importantes que debe saber sobre las opciones su plan. Esta hoja informativa incluye detalles sobre las opciones de los planes de seguro médico, dental, de visión y de discapacidad para 2010.

Opciones de Cobertura Médica

Denny's ofrece cuatro seguros que cubren servicios básicos de atención médica:

- Plan Básico — incluye visitas médicas, atención preventiva, análisis de laboratorio, y radiografías.
- Plan de Ahorro — incluye visitas médicas adicionales, análisis de laboratorio, radiografías, y cirugías.
- Plan Selecto — incluye visitas médicas adicionales, y mayor cobertura de atención preventiva.
- Plan Firma — de los cuatro, éste es el que más cobertura tiene — incluye hospitalización y cobertura de enfermedades graves.

Sus opciones de Plan Médico proveen cubrimiento garantizado e inmediato. Adicionalmente, otras características clave son:

- Deducciones medicas de pre-impuestos
- No hay limitaciones por condiciones preexistentes, deducibles o seguros compartidos, periodos de espera de beneficios ni coordinación de beneficios
- Descuentos cuando usted usa uno de los proveedores de nuestra base de datos

Beneficios Adicionales

Denny's también ofrece seguros médicos opcionales para cuidados dentales y oftalmológicos, así como un seguro de invalidez; los mismos se pueden adquirir por separado, o como opciones adicionales, al participar en el Seguro Médico para Empleados por Hora de Denny's.

Registro

A partir de la fecha de contratación, usted tiene un plazo de 60 días para inscribirse. Si, en dicho plazo, usted decide no inscribirse, deberá esperar hasta el próximo periodo de inscripción, a menos que se realice algún cambio en su estatus que lo califique para la inscripción extemporánea.

Si tiene alguna pregunta sobre sus beneficios o el proceso de registro para el 2010, puede llamar al Centro de Atención al Cliente de American Worker al 1-866-866-3424 de Lunes a Viernes de 8:00 AM a 8:00 PM EST.

Cordialmente,

Nelson Marchioli, Chief Executive Officer

Opciones del Plan Médico del 2010

	BASICO	DE AHORRO
Precios Quincenales	Los Precios de Medio Tiempo se Aplican a Todos los Empleados con Menos de Seis Meses De empleo	
Empleado	\$18.28	\$39.77
Empleado + 1	\$36.61	\$87.33
Familia	\$40.04	\$97.29
Precios Quincenales	Los Precios de Tiempo Completo se Aplican a Todos los Empleados que Han Trabajado al Menos 6 Meses y con un Promedio de 30 Horas a la Semana	
Empleado	\$7.62	\$16.05
Empleado + 1	\$22.67	\$53.61
Familia	\$25.42	\$61.39
Servicios Cubiertos		
Beneficios en Productos Farmacéuticos*	Incluído	Incluído
Red PHCS*	Incluído	Incluído
Visitas al Consultorio Médico • Máximo por año civil	Paga \$50 por Visita, Máximo \$300 por Persona	Paga \$60 por Visita, Máximo \$360 por Persona
Beneficios de Diagnóstico de Laboratorio • Máximo por año civil	Paga \$20 por exámen de Laboratorio, Máximo \$60 por Persona	Paga \$35 por exámen de Laboratorio, Máximo \$105 por Persona
Beneficios de Rayos X • Máximo por año civil	Paga \$70 por Radiografía, Máximo \$140 por Persona	Paga \$100 por Radiografía, Máximo \$200 por Persona
Estudios Avanzados	Paga hasta \$1,000 por Año (De acuerdo con el Programa C)**	Paga hasta \$1,000 por Año (De acuerdo con el Programa B)**
Cuidado Preventivo • Máximo por año civil	Paga \$75 por Visita, Máximo \$150 por Persona	Paga \$75 por Visita, Máximo \$150 por Persona
Beneficio de Accidente	\$300 por Acontecimiento	\$500 por Acontecimiento
Enfermedad en la Sala de Urgencias • Máximo por año civil	Paga \$75 por Visita, Máximo \$300 por Persona	Paga \$75 por Visita, Máximo \$300 por Persona
Transporte de la Ambulancia • Máximo por año civil	No está Disponible	No está Disponible
Beneficio Quirúrgico	No está Disponible	Paga \$1,000 por Año (De Acuerdo a un Programa)**
Beneficio de Anestesia	No está Disponible	Paga el 25% del Beneficio Quirúrgico
Beneficio de Instalaciones Quirúrgicas para Pacientes Externos	No está Disponible	Paga el 25% del Beneficio Quirúrgico
Indemnización del Hospital • Máximo por vida	Paga \$100 por Día, Máximo de 500 Días una vez en la vida	Paga \$300 por Día, Máximo de 500 Días una vez en la vida
Admisión de Hospital • Máximo por año civil	No está Disponible	No está Disponible
Ventaja Miscelánea del Costo Hospitalizado • Máximo por año civil	No está Disponible	No está Disponible
Beneficios de Cuidado Intensivo	Paga \$200 por Día en los Primeros 30 días, a partir de entonces paga \$100 por Día	Paga \$600 por Día en los Primeros 30 días, a partir de entonces paga \$300 por Día
Abuso de Drogas • Máximo por año civil	Paga \$50 por Día, Máximo 30 Días al Año	Paga \$150 por Día, Máximo 30 Días al Año
Beneficios de Enfermera Experta • Máximo por año civil	Paga \$50 por Día, Máximo 60 Días por Estadía	Paga \$150 por Día, Máximo 60 Días por Estadía
Salud Mental (Paciente Interno) • Máximo por año civil	Paga \$50 por Día, Máximo 60 Días por Año	Paga \$150 por Día, Máximo 60 Días por Año
Cobertura de Enfermedad Crítica ofrecida por AIG • Empleado • Cónyuge • Hijo	No está Disponible	No está Disponible
Seguro de Vida y de Muerte y Desmembramiento Accidental (AD&D) • Empleado • Cónyuge (Sólo seguro de vida) • Hijo (Sólo seguro de vida)	\$5,000 \$2,500 \$1,250	\$5,000 \$2,500 \$1,250
Descuentos de New Benefits*	Incluído	Incluído

**Vea la página 4 para información adicional sobre el Programa Farmacéutico Ofrecido por New Benefits, la Red PHCS, y Programa de Descuento Ofrecido por New Benefits.

**Los programas para los Estudios Avanzados y Beneficios Quirúrgicos serán proporcionados cuando llame al 1-866-866-3424.

Opciones del Plan Medico del 2010

SELECTO	NUEVO! - FIRMA
Los Precios de Medio Tiempo se Aplican a Todos los Empleados con Menos de Seis Meses De empleo	
\$69.13	\$111.63
\$155.24	\$249.15
\$173.47	\$277.95
Los Precios de Tiempo Completo se Aplican a Todos los Empleados que Han Trabajado al Menos 6 Meses y con un Promedio de 30 Horas a la Semana	
\$27.78	\$62.33
\$96.11	\$171.27
\$110.54	\$193.96
Incluído	Incluído
Incluído	Incluído
Paga \$90 por Visita, Máximo \$540 por Persona	Paga \$90 por Visita, Máximo \$540 por Persona
Paga \$35 por exámen de Laboratorio, Máximo \$105 por Persona	Paga \$50 por exámen de Laboratorio, Máximo \$300 por Persona
Paga \$100 por Radiografía, Máximo \$200 por Persona	Paga \$150 por Radiografía, Máximo \$600 por Persona
Paga hasta \$1,000 por Año (De acuerdo con el Programa B)**	Paga hasta \$2,000 por Año (De acuerdo con el Programa A)**
Paga \$150 por Visita, Máximo \$150 por Persona	Paga \$150 por Visita, Máximo \$450 por Persona
\$1,000 por Acontecimiento	\$2,500 por Acontecimiento
Paga \$75 por Visita, Máximo \$300 por Persona	Paga \$75 por Visita, Máximo \$300 por Persona
No está Disponible	Paga \$250 por Servicio, Máximo \$500 por Persona
Paga \$1,500 por Año (De Acuerdo a un Programa)**	Paga \$2,000 por Año (De Acuerdo a un Programa)**
Paga el 25% del Beneficio Quirúrgico	Paga el 25% del Beneficio Quirúrgico
Paga el 25% del Beneficio Quirúrgico	Paga el 25% del Beneficio Quirúrgico
Paga \$800 por Día, Máximo de 500 Días una vez en la vida	Paga \$1,000 por Día, Máximo de 500 Días una vez en la vida
No está Disponible	Paga \$1,000 por Estancia del Hospital, 1 Estancia del Hospital al Año
No está Disponible	Paga \$500 por Día, Máximo 60 Días al Año
Paga \$1,600 por Día en los Primeros 30 días, a partir de entonces paga \$800 por Día	Paga \$2,000 por Día en los Primeros 30 días, a partir de entonces paga \$1,000 por Día
Paga \$400 por Día, Máximo 30 Días al Año	Paga \$500 por Día, Máximo 30 Días al Año
Paga \$400 por Día, Máximo 60 Días por Estadía	Paga \$500 por Día, Máximo 60 Días por Estadía
Paga \$400 por Día, Máximo 60 Días por Año	Paga \$500 por Día, Máximo 60 Días por Año
No está Disponible	\$10,000 \$5,000 \$1,000
\$5,000 \$2,500 \$1,250	\$5,000 \$2,500 \$1,250
Incluído	Incluído

Cobertura de Enfermedad Crítica*

American International Group (AIG) Cobertura de Enfermedad Crítica

Este beneficio esta asegurado por American International Group, Inc. (AIG) y provee una cantidad global igual a \$10,000, si usted es diagnosticado con una de las siguientes enfermedades:

- Infarto
- Golpe
- Cáncer amenazante
- Insuficiencia renal
- Trasplante de mayor órgano
- Parálisis
- Coma
- Quemadura severa
- Arteria del coronario que evita injerto
- La pérdida de la vista, el discurso o audiciencia

Si usted es diagnosticado primero por lo menos 30 días después de la fecha de vigencia de la política, todos sus beneficios pagarán. Si usted es diagnosticado con el cáncer vida-amenazante, usted recibirá el beneficio repleto después de 90 días de la fecha de vigencia. El beneficio del cáncer de vida-amenazando es limitado a 10% después de 30 días y antes de 90 días de la fecha de vigencia.

Los beneficios no pagan con respecto a una condición que preexiste dentro de 12 meses de la fecha de vigencia. Una enfermedad crítica que resulta de una condición que preexiste que ocurre después de 12 meses, serán cubiertos a menos que de otro modo no sea excluido por la política. Vea el Certificado del Alcance para detalles. El Certificado de Cobertura le será entregado a usted cuando se registre en el Plan de Firma y está disponible al momento en que usted lo solicite. Este beneficio está disponible para empleados menores de 65 años de edad.

*Disponible sólo con el Plan de Firma.

Farmacia, Proveedores En-Red, y Programas Generales de Descuentos

Los siguientes programas, que no están asegurados, han sido diseñados para ahorrarle dinero en productos farmacéuticos, estadías en hospital, visitas al médico y beneficios en servicios de salud. Para usar los beneficios a través del Programa Farmacéutico de New Benefits, la Red PHCS y el Programa de Descuentos de New Benefits, Usted se debe de quedar en la red. *El Programa Farmacéutico de New Benefits, la Red PHCS y el Programa de Descuento de New Benefits están automáticamente incluidos en todos los planes.

<p>Programa Farmacéutico</p>	<p><u>Programa Farmacéutico de New Benefits</u></p> <p>Marcas Preferenciales y Medicinas Genéricas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Grado I: Miembros pagan \$10 o menos por una dosis de 30 días. • Grado II: Miembros pagan \$20 o menos por una dosis de 30 días. • Grado III: Miembros pagan \$40 o menos por una dosis de 30 días. • Grado IV: Miembros pagan \$60 o menos por una dosis de 30 días. • Grado V: Miembros pagan \$80 o menos por una dosis de 30 días. • Grado VI: Miembros pagan \$100 o menos por una dosis de 30 días. <p>Marcas no preferenciales y Drogas Genéricas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Los Miembros recibirán descuentos entre el 10% y el 60% dependiendo de la farmacia y el tipo y cantidad de medicinas requeridas. • No hay un beneficio máximo anual, sin deducibles, sin formularios para llenar. • Aceptado en más de 45,000 farmacias en red a escala nacional – K-Mart, Target, Walgreens, y muchas más farmacias de cadena larga e independientes.
<p>Proveedor Seleccionado</p>	<p><u>La Red PHCS</u></p> <p>Los miembros tienen acceso a la Red de Descuento PHCS, la cual provee de descuentos en servicios Médicos y de Hospital. El usar la Red de Descuento PHCS puede ayudarle a reducir gastos médicos que usted tiene que pagar de su bolsillo.</p> <ul style="list-style-type: none"> • La Red de Descuento PHCS está compuesta de casi 550.000 profesionales de la salud, más de 4,000 hospitales y más de 95,000 localidades adicionales de cuidado médico. • Visite www.multiplan.com para encontrar los proveedores de la red más cercanos en su área.
<p>Programas de Descuento de Salud</p>	<p><u>Programa de Descuento de New Benefits</u></p> <p>New Benefits proporcionan descuentos a casi 10 millones de miembros. El programa de New Benefits le ahorra a los miembros cientos de dólares al año en beneficios de servicio de salud. El Programa de Descuento de New Benefits incluye:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Línea de Acceso Directo a Enfermeras — Teléfono gratuito con acceso a Enfermeras Tituladas con experiencia, 24 horas al día, los 365 días del año. • Descuentos con el Quiropráctico — Consulta inicial gratuita y hasta 50% de ahorro en servicios administrados por más de 3,000 proveedores a nivel nacional. • Servicios de Orientación Personal — Servicios confidenciales de solución de problemas dados por consejeros con experiencia. • Descuentos de la Visión — Ahorre del 20% al 60% en lentes con receta médica, del 10% al 20% en lentes de contacto y del 10% al 30% en exámenes de la vista y procedimientos quirúrgicos. • Descuentos de la Audición — Chequeo auditivo gratuito en más de 1,300 ubicaciones de Beltone y 15% de ahorros en aparatos para la sordera. • Descuentos en Vitaminas y en Cuidado Personal — Ahorre un 10% en más de 6,000 vitaminas y otros suplementos nutricionales — y un descuento del 15% por debajo de los precios al consumo en la mayoría de los suplementos de monitoreo para diabéticos.

*Uso de una red se requiere para tener acceso al programa farmacéutico ofrecido por New Benefits, la red PHCS, y el programa de descuento ofrecido por New Benefits.

Beneficios Opcionales

También nos complace ofrecer los siguientes planes de beneficio adicional. Estas coberturas opcionales pueden ser adquiridas solas o como una opción de compra extra con la participación en uno de los Planes Médicos por Hora de Denny's.

Beneficios Dentales y de la Vista Opcionales

Precios Quincenales	Con Participación en Plan	Adquirido Solo*
Empleado	\$13.32	\$16.49
Empleado + 1	\$30.83	\$41.13
Familia	\$34.60	\$42.99
Resumen de la Cobertura Dental	Cantidad de la Cobertura	
Beneficio Máximo Anual	\$1,000 por Miembro Asegurado	
Deducible Anual	\$100 por Miembro Asegurado	
Servicios Cubiertos	Período de Espera**	Seguro Extra
Preventivo y de Diagnóstico Exámenes, Limpiezas, Rayos X, Tratamientos con Flúor, etc.	Ninguno	Cubierto al 80% (Razonable y Tradicional)
Tratamiento Básico Selladores, Empastes, Extracciones, Endodoncia, Cirugía Oral, Periodontología, etc.	Ninguno	Cubierto al 80% (Razonable y Tradicional)
Tratamiento Mayor Coronas, Prótesis dentales, Incrustaciones, Puentes, etc	12 Meses	Cubierto al 80% (Razonable y Tradicional)
Servicios de Ortodoncia Máximo de Ortodoncia una Vez en la Vida Frenillos para Niños hasta la Edad de 19 Años	12 Meses	Cubierto al 80% \$500 (Razonable y Tradicional)
Resumen de la Cobertura De la Vista	Cantidad de la Cobertura	
Beneficio Máximo Anual	\$300 por Miembro Asegurado	
Porcentaje de Seguro Extra	80%	
Servicios Cubiertos	Frecuencia	
Exámen de la Vista Rutinario	Una vez cada 12 meses	
Lentes, Armazones y Contactos	Una vez cada 24 meses	

Beneficios de Discapacidad Opcionales – Solo para Empleados

Precios Quincenales	Con Participación en Plan	Adquirido Solo*
Empleado	\$7.52	\$8.63
Beneficio Máximo a la Semana	\$300 por Empleado	\$300 por Empleado
Período de Beneficio Máximo	26 Semanas	13 Semanas
Período de Espera	8 Días (Accidentes o Enfermedad)	15 Días (Accidentes o Enfermedad)
Porcentaje de Salario Semanal Pagado	66 $\frac{2}{3}$ % (excluyendo Bonificaciones y Tiempo Extra)	66 $\frac{2}{3}$ % (excluyendo Bonificaciones y Tiempo Extra)
La cobertura incluye Discapacidad debido a embarazo o parto.		

*Los beneficios Dentales/De la Vista/ o de Discapacidad adquiridos solos incluyen una cobertura de \$5,000 en Seguro de Vida y \$100 por día para la parte de Indemnización del Hospital.

**Los períodos de espera aplican a los miembros nuevos no a participantes actuales.

Empleados Nuevos Tienen 60 Días de la Fecha del Alquiler para Alistar en el Plan.

Para registrarse llame al 1-866-866-3424. De lunes a viernes 8:00 AM a 8:00 PM EST. Los representantes del Centro de Atención al Cliente de American Worker le pedirán la siguiente información.

Preguntas para los Empleados	Nombre
	Nombre del Empleador
	Numero de Seguro Social
	Fecha de Nacimiento
	Dirección
	Ciudad, Estado, Código Postal
Preguntas para los Dependientes	Nombre del Dependiente
	Numero de Seguro Social
	Fecha de Nacimiento
Preguntas sobre el Cubrimiento	Desea cubrimiento Medico?
	Cual plan?
	Que nivel de cubrimiento?
Preguntas sobre los Beneficios Opcionales	Desea cubrimiento Dental y/o de Visión?
	Independiente o Compra-Para Arriba?
	Desea el plan de Discapacitado?
	Independiente o Compra-Para Arriba?

Información Importante del Plan

Reconocimiento de la Cobertura

Al elegir ser participe del Plan de Beneficios de American Worker, disponible bajo la Sección Del Código De la Renta Pública 79,105,106,125 y estas secciones según la enmienda prevista. Entiendo que el Plan automáticamente convertirá cualquier salario elegible al estatus de PRE-impuesto, los cuales son proveídos a través del Plan.

Entiendo que al participar en este Plan, mis beneficios de Seguro Social pueden reducirse ya que estos beneficios serán deducidos antes de que los impuestos sean tomados de mi salario. Esta decisión tendrá efecto durante todo el año del Plan. Mi elección no podrá ser cambiada durante el año del Plan de acuerdo con las pautas del Servicio De Renta Pública a menos de que yo tenga un cambio de estatus que califique como matrimonio, divorcio, separación legal, muerte de cónyuge, nacimiento o adopción de un hijo, muerte de un hijo, cambio de empleo de cónyuge, aecting cubrimiento de seguro o cambio en mi estatus laboral.

Al registrarme acepto los términos aquí detallados.

Información para Contactar al Proveedor

Servicios a Miembros	1-866-668-6299 Disponible de Lunes a Viernes de 8:00 AM - 8:00 PM EST. Representantes de servicio al cliente en Español.
Reclamos	1-866-668-6299 Pan-American Life Insurance Company P.O. Box 619008, Dallas, TX 75261-9008
PHCS Informacion de la Red	1-800-672-2140 Visite www.multipplan.com para localizar un proveedor.

Este boletín le da una descripción de algunos de los Planes de Beneficios para los cuales usted puede ser elegible como empleado por horas de Denny's. Si existe alguna discrepancia entre este boletín y los documentos oficiales del Plan, tendrán prioridad los documentos del Plan. Denny's se reserva el derecho de enmendar, modificar o terminar estos Planes en cualquier momento. Este boletín en ningún momento pretende constituir un contrato de empleo.

Cuentas Flexibles Del Gasto

Las Cuentas Flexibles de Gasto o FLEXIBLE EXPENDING ACCOUNTS (FSA) son una muy buena forma de ahorrar en los gastos de salud y/o de guardería de sus dependientes, que salen de su bolsillo. Las Cuentas Flexibles de Gasto le permiten poner a un lado dinero de su salario libre de impuestos (dinero que es exento de impuestos Federales y de la mayoría de los impuestos de Estado y locales) para pagar ciertos gastos de salud y guardería durante el año.

Use las FSA de Cuidado de Salud para recibir reembolsos de gastos de bolsillo libres de impuestos como copayments, deducibles, y otros gastos que no están cubiertos en su Plan de salud, pero que son considerados médicamente necesarios. Esto incluye medicinas que no requieren prescripción y otros artículos médicos. Use el Cuidado de Dependiente de las FSA para gastos de diario de dependientes elegibles, como cuidado de niños, que le permitirán a usted y su pareja, en caso de estar casados, trabajar. Usted puede participar en cualquiera de los dos tipos de FSA. Generalmente usted puede guardar hasta \$5,000 en cada una.

FSA de Cuidado de Salud

Incluso con la cobertura medica, dental y de visión de Denny's, usted probablemente tendrá que pagar de su bolsillo algunos gastos de salud. Con las Cuentas Flexibles de Gastos de Cuidado de Salud, usted no tiene que pagar impuestos por el dinero que usted use para pagar gastos de cuidado de salud para usted y su familia tale como:

- La mayoría de las medicinas que no requieren prescripción
- Deducibles, seguros conjuntos y pagos parciales de sus Planes Médicos, dentales y de Visión
- Pagos parciales de drogas con prescripción
- Cirugía de los ojos LASIK
- Lentes de contacto, gafas medicas y exámenes de visión
- Tratamientos dentales de Braces
- Apoyo auditivo

Tarjeta Debito Aetna VISA de Cuentas de Gastos Flexible — Para el Cuidado de Salud de Cuentas de Gastos Flexibles.

Cuando usted es parte de una Cuenta de Gastos Flexible de Cuidado de Salud, usted tiene la ventaja adicional de usar la Tarjeta Debito Aetna VISA de Cuentas de Gastos Flexibles, así que no tiene que llenar formularios de reclamos a menos que se requieran pruebas adicionales de compra. Use la tarjeta para pagar por gastos autorizados en cualquier proveedor elegible que acepte VISA como los consultorios médicos o las farmacias.

La tarjeta debito es similar a la tarjeta debito usted usaría en su cuenta corriente, excepto que los fondos son retirados de su Cuenta de Gastos Flexible. La tarjeta tiene una fecha de vencimiento, así que si usted planea continuar participando en una Cuenta de Gastos Flexible año tras año Conserve su tarjeta hasta que reciba una nueva. Recuerde guardar sus recibos, para esos casos en que usted necesite probar que su tarjeta debito fue usada para un gasto autorizado de cuidado de la salud. La tarjeta debito no esta disponible para gastos de Cuidado de Dependientes.

Uso de la Tarjeta Debito Aetna VISA FSA en 2010

Debido al nuevo reglamento del IRS usted estará limitado respecto a los lugares donde puede usar su Tarjeta Debito Aetna VISA FSA . El IRS requiere que comerciantes "no médicos" (tales como supermercados, droguerías, etc.) acepte ciertos pautas de la gerencia de inventario con el fin de aceptar las tarjetas debito de las Cuentas de Gasto Flexible como la Tarjeta Debito Aetna VISA FSA.

Antes de que use su Tarjeta Debito Aetna VISA FSA en un supermercado, una droguería etc.; asegúrese de que puede usar su tarjeta durante el 2010. Los comerciantes que hagan uso del sistema de inventario requerido mostraran un logotipo de Sistema de Aprobación de Información de Inventarios. Usted puede continuar usando su tarjeta en el consultorio medico y en todos los proveedores médicos. Visite www.aetnafsa.com regularmente para ver las listas mas recientes de comerciantes no-médicos calificados como Sam's Club, Walgreen's y Wal-Mart. Recuerde, su tarjeta debito de Cuentas de Gasto Flexible sera aceptada en cualquier proveedor medico como su doctor o el hospital.

Cuidado de Dependientes de Cuentas de Gasto Flexible

El cuidado de Dependiente del FSA le ayuda a poder pagar cuidado de sus hijos menores de 13 años o de un dependiente minusválido mientras usted trabaja. Usted puede usar los dólares libres de impuestos para:

- Guarderías y Centros de cuidado para menores o dependientes minusválidos
- Centros de cuidado por días para familias o adultos
- Servicios de un proveedor de estos cuidados
(Debe ser mayor de 19 años y no debe haber declarado como dependiente en sus impuestos)

Uselo o lo Pierde

Recuerde que si usted esta considerando tener una FSA para el 2010, usted debe planearlo. Usted debe usar todo el dinero en sus FSA para gastos ocurridos en el año calendario en el cual usted ahorro ese dinero --- o si tiene una FSA, por los primeros dos meses y medio del siguiente año. Las reglas del IRS exigen que si usted tiene dinero restante en su cuenta al final del tiempo permitido, usted pierde ese dinero.

Usted tiene hasta el 15 de Abril del 2011 para hacer cualquier reclamo de gastos del FSA ocurridos en el 2010. Sin embargo, si usted tiene dinero restante en su FSA de Cuidado de Salud al final del 2010, usted puede utilizar ese balance para gastos en el 2011 que ocurran antes del 15 de Marzo del 2011.

Como Registrarse

Para registrarse con un FSA de Cuidado de Salud o un FSA de Cuidado de Dependientes llame al Centro de Atención al Cliente de American Worker al 1-866-866-3424 para solicitar un formulario de FSA. El representante de Servicio al Cliente le enviara por fax o por email ese formulario.

Usted también puede solicitar un formulario de registro de FSA en el Departamento de Total Rewards de Denny's, llame al 1-800-859-2244 de lunes a viernes de 8:00 AM a 5:00 PM o email totalrewards@dennys.com.

Como Hacer un Reclamo

Las formas de reclamos de FSA están disponibles a través del Departamento de Total Rewards de Denny's, llame al 1-800-859-2244 de lunes a viernes de 8:00 AM a 5:00 PM EST o envíe un email a totalrewards@dennys.com. Estos formularios también están disponibles en: www.aetna.com.

Sabia usted que ...

Cuando usted tiene una FSA, usted tiene la ventaja adicional de usar la tarjeta debito Aetna, VISA FSA de tal forma que no hay formularios de reclamos para llenar. Use la tarjeta para pagar los gastos en cualquier proveedor de servicios calificado que acepte VISA, como puede ser el consultorio de su doctor o el hospital. Guarde sus recibos porque los puede necesitar para que Atenía verifique sus gastos.

Hechos

Para mas información sobre FSA y para obtener un listado de gastos aprobados, visite la pagina web de Atenía FSA www.aetnafsa.com.

- Para gastos de cuidado de la salud: Publicación 502 — Gastos Médicos y Dentales
- Para gastos de cuidado de dependientes: Publicación 503 — gastos de hijos y dependientes

También puede llamar al 1-800-TAXFORM para solicitar una copia impresa de cualquiera de las publicaciones. Para información personal sobre gastos elegibles, contacte Aetna en el 1-888-238-6226.

Nota Importante: Usted tiene hasta el 15 de Abril del 2011 para enviar todos los reclamos por gastos del FSA realizados en el 2010. Sin embargo, si usted tiene dinero extra en su FSA de Cuidado de Salud al final del 2010, usted puede usar su balance del 2010 para gastos de salud en el 2011 ocurridos antes del 15 de Marzo del 2011.