SAN ANGELO ISD

Hoja de características relevantes

Ameritas

Resumen del Plan Basico (Low) Focus® 010-42264 Fecha de entrada en vigencia: 1 de septiembre de 2023

	Red de proveedores VSP Choice Network + Afiliados	Fuera de la red
Deducibles		
	$10 Examen	$10 Examen
	$25 Lentes para anteojos o armazones*	$25 Lentes para anteojos o armazones
Examen anual de la vista	Cubierto al 100%	Hasta $45
Lentes (por par)		
Monofocales	Cubiertos al 100%	Hasta $30
Bifocales	Cubiertos al 100%	Hasta $50
Trifocales	Cubiertos al 100%	Hasta $65
Lenticulares	Cubiertos al 100%	Hasta $100
Progresivos	Vea opciones de lentes	No aplica
Lentes de contacto		
Prueba y exámenes de seguimiento	Costo para miembros hasta $60	No hay beneficios
Opcionales	Hasta $150	Hasta $120
Médicamente necesarios	Cubiertos al 100%	Hasta $210
Provisión en Armazones	$150**	Hasta $70
Frecuencias (en meses)		
Examen/Lente/Armazón	12/12/12	12/12/12
	Con base en la fecha de servicio	Con base en la fecha de servicio

**El deducible aplica para un par completo de anteojos o armazones, cualquiera que sea lo elegido. **La provisión para Costco será el equivalente de la venta al mayoreo.*

Opciones de lentes (costo para el miembro del plan)*

	Red de proveedores VSP Choice Network + Afiliados (Otro que no sea Costco)	Fuera de la red
Lentes progresivos	Hasta la tarifa contratada con el proveedor para bifocales. El paciente es responsable de pagar la diferencia entre el costo de lentes básicos y el costo de lentes progresivos.	Hasta la provisión de bifocales con línea.
Estándar Policarbonato	Cubierto al 100% para hijos dependientes $33 adultos	No hay beneficios
Polarizado plástico uniforme	$15 (excepto rosa I y II)	No hay beneficios
Polarizado plástico con graduación	$17	No hay beneficios
Lentes fotocromáticos (vidrio y plástico)	$31-$82	No hay beneficios
Revestimiento resistente a rayones	$17-$33	No hay beneficios
Revestimiento antirreflejo	$43-$85	No hay beneficios
Protección contra rayos ultravioleta	$16	No hay beneficios

**Los costos para los miembros del plan en las opciones en lentes, pueden variar conforme al nivel de graduación, opción elegida y tiendas al menudeo.*

Tarifas Mensuales

Empleado únicamente	$9.36
Empleado + 1 dependiente	$17.88
Empleado + 2 o más dependientes	$25.10

SAN ANGELO ISD

Hoja de características relevantes

Ameritas

Resumen del plan de la audición - Básico (Low)

Fecha de entrada en vigencia: 1 de septiembre de 2023

Beneficios del plan	
Examen anual de la audición	100%
Dispositivo auditivo	50%
Mantenimiento del dispositivo auditivo	100%
Deducible	
Examen anual de la audición	$0
Dispositivo auditivo	$0
Mantenimiento del dispositivo auditivo	$0
Máximo *(por periodo de beneficios)*	
Examen anual de la audición	Hasta $75
Aparato auditivo *(por cada oído)*	
Primer año	Hasta $100
Segundo año	Hasta $300
Tercer año	Hasta $400
Mantenimiento del dispositivo auditivo	Hasta $40

Características adicionales de la red Focus® Choice

Lentes de contacto opcionales	La provisión puede aplicar para desechables, pero la cantidad en dólares debe ser usada en su totalidad una sola vez (el proveedor ordenará materiales para 3 a 6 meses). Aplica cuando los lentes de contacto fueron elegidos en lugar de anteojos. Para planes con una provisión por separado para ajuste y examen de lentes de contacto (incluidos los exámenes de seguimiento), el costo del ajuste y la evaluación se deducirá de la provisión.
Anteojos adicionales	20% de descuento adicional por pares completos de anteojos y/o gafas de sol con prescripción.
Descuento en armazones	VSP ofrece un 20% de descuento sobre la cantidad que exceda la provisión para precios al menudeo.*
Laser VisionCare	VSP ofrece en promedio un descuento de 15% o 5% sobre el precio de promoción ofrecido en procedimiento LASIK Custom LASIK y PRK. El desembolso máximo por ojo que pagan los miembros del plan es de $1,800 en cirugía LASIK, $2,300 en cirugía personalizada LASIK utilizando tecnología Wavefront y $1,500 en cirugía PRK. Para poder recibir beneficios, un proveedor de VSP debe coordinar el procedimiento.
Visión menor	Con autorización previa, 75% de la cantidad aprobada (se cubre hasta $1,000 cada dos años).

Conforme a las leyes que así apliquen, los costos reducidos pueden variar según la ubicación de los doctores.

Servicios oftalmológicos para miembros del plan

El plan Focus para el cuidado de la vista de Ameritas Group ofrece la red VSP de atención oftalmológica, la cual ahorra dinero a los miembros del plan. El servicio de Atención al Cliente para los miembros del plan está disponible a través de representantes capacitados y serviciales de VSP. Llámenos o consulte nuestra página de Internet para encontrar a los proveedores de la red VSP más cercanos, revisar información sobre los beneficios del plan y mucho más. Encuentre a un proveedor VSP en la página de Internet: ameritas.com o revise la información del plan acerca de los beneficios en la página de Internet vsp.com

Centro de Atención al Cliente de VSP: 1-800-877-7195 (Horario de los servicios de Atención al Cliente: De 5 de la mañana a 7 de la noche (hora del Pacífico) lunes a viernes y los sábados de 6 de la mañana a 2:30 de la tarde (hora del Pacífico) o través del sistema Interactivo de Respuesta de Voz disponible las 24 horas y los 7 días de la semana

Asistencia a nivel mundial

A través de AXA Assistance, Ameritas ofrece a sus miembros de planes dentales u oftalmológicos una opción disponible las 24 horas para saber cuáles son los proveedores recomendados para atención dental y oftalmológica cuando viajan fuera de Estados Unidos. Inmediatamente después de que la llamada se conecta, un coordinador evalúa la situación y le proporciona una recomendación para acudir a un proveedor confiable e incluso puede ayudarlo para concertar la cita. El miembro del plan envía un reclamo a Ameritas para que se considere el reembolso con base en los beneficios del plan que así apliquen. Para comunicarse con AXA Assistance desde Estados Unidos, marque la línea gratuita 866-662-2731. Si llama desde otra parte del mundo, marque 1-312-935-3727.

Servicios de idiomas

Reconocemos la importancia de comunicarnos con el creciente número de clientes que hablan otros idiomas. Esta es la razón por la cual ofrecemos un programa de asistencia en idiomas que le permite tener acceso a: Representantes de servicio al cliente en el área de reclamos que lo atenderán completamente en español, servicios de interpretación telefónica en una amplia variedad de idiomas, versión en español de la página de Internet donde puede buscar un dentista de la red de proveedores y diferentes documentos en español como formularios de inscripción, formularios de reclamos y certificados de seguro.

Este documento contiene las características destacadas de los beneficios del plan ofrecidos por Ameritas Life Insurance Corp. y elegidos por su empleador. No es un certificado de seguros y no incluye las exclusiones ni las limitaciones. Para conocer exclusiones y limitaciones o para un listado completo de los procedimientos cubiertos, contacte a su administrador de beneficios.