



Resumen de beneficios de visión

Número de Grupo: 00461431

Acerca de sus Beneficios:

La atención de la vista es un componente de un estilo de vida saludable. Con el seguro de visión, realizarse exámenes regulares y comprar lentes de contacto o gafas es simple y económico. ¡La cobertura no es costosa, sin embargo los beneficios puede ser significativos! Guardian brinda planes variados y flexibles que le permiten salvaguardar su salud mientras ahorra su dinero. Revise sus opciones de plan y vea por qué el seguro de visión podría ser una gran beneficio para usted.

Con el plan Full Feature puede consultar a cualquier médico, pero ahorrará más dinero si visita cualquiera de los 50,000+ consultorios de la red de visión más grande del país.

Su plan de visión

Full Feature

Su red es

VSP Network Signature Plan

Su prima quincenal

\$ 3.75

Usted y su cónyuge/pareja domestica

\$ 6.31

Usted y sus hijos

\$ 6.43

Usted, su cónyuge/pareja domestica e hijo(s)

\$ 10.18

Copago

Copago de exámenes

\$ 10

Copago de materiales (no se aplica en caso de lentes de contacto electivos)

\$ 25

Muestra de servicios cubiertos

Usted paga (después del copago, si corresponde):

	Dentro de la red	Fuera de la red
Examen de vista	\$0	Monto por encima de \$46
Lentes monofocales	\$0	Monto por encima de \$47
Lentes bifocales con línea divisora	\$0	Monto por encima de \$66
Lentes trifocales con línea divisora	\$0	Monto por encima de \$85
Lentes lentculares	\$0	Monto por encima de \$125
Monturas	80% del monto por encima de \$120	Monto por encima de \$47
Lentes de contacto (Electivos)	Monto por encima de \$120	Monto por encima de \$120
Lentes de contacto (necesarios por razones médicas)	\$0	Monto por encima de \$210
Lentes de contacto (examen de evaluación y ajuste)	15% de descuento sobre el costo usual, acostumbrado y razonable (UCR)	Sin descuentos
Adiciones cosméticas	Promedio de entre 30% del precio minorista	Sin descuentos
Gafas (par adicional de monturas y lentes)	20% de descuento sobre el precio minorista ^A	Sin descuentos
Descuentos por cirugías correctivas con láser	Hasta un 15% de descuento sobre el cargo usual o un 5% de descuento sobre el precio promocional	Sin descuentos

Audición

Frecuencias de Servicio

Su plan de visión	Full Feature
Exámenes	Cada 12 meses
Lentes (<i>para gafas o lentes de contacto</i>) ††	Cada 24 meses
Monturas	Cada 24 meses
Descuentos dentro de la red (servicio profesional por lentes de contacto y gafas, adiciones cosméticas)	Sin límite dentro de los 12 meses del examen
Límites de edad del dependiente	26

Visite nuestra página en www.GuardianAnytime.com y seleccione "Encuentre un Proveedor"

VSP

- ††Los beneficios incluyen cobertura de gafas o lentes de contacto, no ambos.
- † Los descuentos se aplican cuando la compra se realiza dentro de los 12 meses del examen de la vista. [Además, los planes Full-Feature ofrecen un 30% de descuento en gafas de sol no recetadas y gafas recetadas adicionales, incluidas las opciones de lentes, si se compran al médico VSP que realiza el examen de la vista el mismo día de efectuarse el examen.]
- Solo los cargos de una compra inicial pueden utilizarse como monto autorizado para materiales. Los saldos no utilizados restantes luego de la compra inicial no pueden guardarse para utilizarse en el futuro. La única excepción sería si un miembro compra lentes de contacto de un proveedor fuera de la red, en cuyo caso puede utilizar el saldo para lentes de contacto adicionales dentro del mismo período de beneficios.
- †Extra \$20 en marcas seleccionadas.

Este documento es un resumen de las principales características de la cobertura de seguro de referencia. Es solo para fines ilustrativos y no constituye un contrato. Los documentos del plan de seguro, que incluyen la póliza y el certificado, conforman el contrato de cobertura. La descripción completa del plan, incluidos los beneficios y todos los términos, limitaciones y exclusiones que se aplican, se incluirán en su certificado de seguro. Los documentos del plan son el árbitro definitivo de la cobertura. Los términos de cobertura pueden variar según el estado y el plan vendido real. Los montos de las primas reflejadas en este resumen son una aproximación; en caso de discrepancia entre este monto y la prima realmente facturada, prevalece esta última.

Gestione sus beneficios:

Visite www.GuardianAnytime.com para acceder a la información segura sobre sus beneficios de Guardian, incluido el acceso a una imagen de su tarjeta de identificación. Su cuenta en línea se configurará dentro de 30 días luego de la fecha de entrada en vigencia de su plan.

¿Necesita asistencia?

Llame a la Línea de Ayuda de Guardian al (888) 600-1600, de lunes a viernes de 8:00 a.m. a 8:30 p.m., horario de la costa Este. Consulte su identificación de miembro (número de seguro social) y su número de plan: 0046 1431.

Llame a la Línea de Ayuda de Guardian si necesita usar sus beneficios dentro de los 30 días de la fecha de entrada en vigencia del plan. Tenga en cuenta que no se encuentran disponibles las opciones de autoservicio por teléfono o en línea en Guardian Anytime hasta que se implemente por completo el caso, espere para hablar con un agente cuando llame a la Línea de Ayuda de Guardian.

EXCLUSIONES Y LIMITACIONES

Información importante: Esta póliza sólo proporciona seguro médico de beneficios limitados para la atención de la visión. No proporciona seguro básico de hospital ni seguro médico básico mayor, tal como lo define el New York State Insurance Department. La cobertura se limita a aquellos cargos que resultan necesarios para efectuar un examen de visión de rutina. Se aplican copagos. El plan no paga lo siguiente: ejercicios ortopédicos o instrucción visual y todas las pruebas suplementarias relacionadas; tratamiento médico o quirúrgico de los ojos y exámenes de la visión o dispositivos correctivos de la vista que exija un empleador como condición para el empleo; lentes y monturas provistos por este plan que se pierdan o rompan (excepto en los intervalos normales, cuando de todas formas se ofrecerían los servicios, o cuando existe una garantía). El plan limita los beneficios para lentesmíoxos, lentes de tamaño especial, lentes fotocromáticos, lentes de color, lentesmultifocales progresivos, lentes recubiertos o laminados, monturas que excedan el importe autorizado del plan, lentes cosméticos, lentes con protección para rayos ultravioleta y procesos cosméticos opcionales. Los servicios, exclusiones, y limitaciones

indicados anteriormente no constituyen un contrato y se ofrecen a modo de resumen. Los documentos del plan de Guardian son el árbitro definitivo de la cobertura. Contrato N° GP-1-VSN-96-VIS y otros.

Cirugía correctiva con láser:

Descuentos de entre un 10% y un 20% sobre el cargo usual y acostumbrado o un 5% de descuento sobre el precio promocional de cirugía de la vista con láser. Los gastos de bolsillo de los socios están limitados a \$1,800 por cada ojo para LASIK, \$1,500 por cada ojo para PRK y \$2,300 por cada ojo para Custom LASIK, Custom PRK o Bladeless LASIK.

La cirugía con láser no es un beneficio cubierto, perose ofrecen descuentos en los correspondientes honorarios.La persona cubierta debe pagar la totalidad del honorario reducido. También puede ocurrir que los descuentos para cirugía láser no se ofrezcan en todos los estados.

Resumen de beneficios - AMERICAN RETAIL SERVICES - ALL ELIGIBLE EXEMPT EMPLOYEES

The Guardian Life Insurance Company of America, 7 Hanover Square, New York, NY 10004