

¡Le damos la bienvenida a su plan Blue View Vision!

Usted tiene muchas opciones en lo que respecta a utilizar sus beneficios. Como miembro del plan Blue View Vision, usted tiene acceso a una de las redes de visión más grandes del país. Puede elegir entre muchos médicos de práctica privada, tiendas ópticas locales y tiendas minoristas nacionales, incluidas LensCrafters®, Target Optical® y la mayoría de las sedes de Pearle Vision®. También puede usar sus beneficios dentro de la red para pedir anteojos en línea en Glasses.com y ContactsDirect.com. Para encontrar un médico o un centro de cuidado de los ojos de la red participante, inicie sesión en anthem.com o en la aplicación de Sydney. También puede llamar a Servicios para Miembros para solicitar asistencia al **1-866-723-0515**.

Fuera de la red: si lo desea, puede recibir beneficios cubiertos fuera de Blue View Vision. Simplemente pague en su totalidad en el momento del servicio, obtenga un recibo detallado y presente una reclamación de reembolso hasta el monto máximo de su asignación fuera de la red.

Su plan de la visión incluye cobertura para exámenes de la vista de rutina y anteojos recetados de los proveedores de cuidado de los ojos de su elección.

BENEFICIOS DE SU PLAN BLUE VIEW VISION	DENTRO DE LA RED	FUERA DE LA RED	FRECUENCIA
Examen de la vista de rutina			
Un examen de la vista completo	Copago de \$15	Reembolso de hasta \$42	Una vez cada año calendario
Marcos de anteojos			
Un par de marcos de anteojos	Asignación de \$150, luego 20% de descuento sobre cualquier saldo restante	Reembolso de hasta \$45	Una vez cada dos años calendario
Lentes para anteojos (en lugar de lentes de contacto)			
Un par de lentes recetados de plástico estándar			
○ Lentes unifocales ○ Lentes bifocales ○ Lentes trifocales	Copago de \$25 Copago de \$25 Copago de \$25	Reembolso de hasta \$40 Reembolso de hasta \$60 Reembolso de hasta \$80	Una vez cada año calendario
Mejoras en lentes de anteojos			
<i>Cuando obtenga anteojos cubiertos de un proveedor de Blue View Vision, puede optar por agregar cualquiera de las siguientes mejoras de lentes sin costo adicional</i>			
○  Lentes (para menores de 19 años) ○ Policarbonato estándar (para menores de 19 años) ○ Revestimiento antirrayaduras de fábrica	Copago de \$0 Copago de \$0 Copago de \$0	No hay asignación cuando se obtiene fuera de la red	Igual que los lentes para anteojos cubiertos
Lentes de contacto (en lugar de lentes para anteojos)			
<i>La asignación de lentes de contacto solo se aplicará a la primera compra de lentes de contacto realizada durante un periodo de beneficios. Cualquier monto no utilizado restante no puede ser utilizado para compras posteriores en el mismo periodo de beneficios, ni puede ser trasladado al siguiente periodo de beneficios.</i>			
○ Optativos convencionales (no descartables) O BIEN ○ Optativos descartables O BIEN ○ No optativos (medicamento necesarios)	Asignación de \$150, luego 15% de descuento sobre cualquier saldo restante Asignación de \$150 (sin descuento adicional) Cubierto en su totalidad	Reembolso de hasta \$105 Reembolso de hasta \$105 Reembolso de hasta \$210	Una vez cada año calendario

Este es un beneficio de cuidado primario de la visión destinado a cubrir solo los exámenes de la vista de rutina y los anteojos correctivos. Blue View Vision es solo para cuidado de los ojos de rutina. Si necesita tratamiento médico para los ojos, visite a un oftalmólogo participante de su red médica. Los beneficios son pagaderos únicamente por los gastos incurridos mientras la cobertura del grupo y de la persona asegurada esté vigente. Esta información pretende ser un breve resumen de cobertura. Todos los términos y condiciones de cobertura, incluidos los beneficios y las exclusiones, están contenidos en la póliza del miembro, que prevalecerá en caso de conflicto con esta descripción general. Esta descripción general de beneficios es solo una parte de todo su paquete de inscripción.

EXCLUSIONES Y LIMITACIONES (no es una lista completa; consulte el Certificado de Cobertura del miembro para obtener una lista completa)

Ofertas combinadas: no debe combinarse con ninguna oferta, cupón o anuncio en la tienda.

Montos en exceso: montos que excedan los gastos de la visión cubiertos.

Anteojos de sol: anteojos de sol Plano y sus respectivos marcos.

Gafas de seguridad: gafas de seguridad y sus respectivos marcos.

No detallado específicamente: servicios que no figuran específicamente en este plan como servicios cubiertos.

Lentes o marcos rotos o perdidos: los lentes o marcos rotos o perdidos no son elegibles para reemplazo a menos que la persona asegurada haya alcanzado su intervalo de servicio normal como se indica en el diseño del plan.

Lentes no recetados: lentes, anteojos o lentes de contacto no recetados; lentes Plano o lentes que no tienen poder de refracción.

Ortótica: ortótica o entrenamiento de la vista y cualquier prueba complementaria asociada.

AHORROS OPCIONALES DISPONIBLES SOLO A TRAVÉS DE LOS PROVEEDORES DENTRO DE LA RED DE BLUE VIEW VISION (Los descuentos no son beneficios cubiertos por su plan de la visión y no aparecerán en su Certificado de Cobertura).		Costo para miembros dentro de la red (después de cualquier copago aplicable)
Imágenes de retina: a elección del miembro, se pueden realizar en el momento del examen de la vista		No más de \$39
Mejoras en lentes para anteojos Al obtener anteojos de un proveedor de Blue View Vision, puede optar por mejorar sus nuevos lentes para anteojos a un costo reducido. Se aplica el copago de los lentes para anteojos.	- Transitions Lentes (adultos) - Policarbonato estándar (adultos) - Tinte (sólido y degradado) - Recubrimiento UV - Lentes progresivos¹ - Estándar - Prémium Nivel 1 - Prémium Nivel 2 - Prémium Nivel 3 - Prémium Nivel 4 - Revestimiento antirreflectante² - Estándar - Prémium Nivel 1 - Prémium Nivel 2 - Prémium Nivel 3 - Otros complementos (es decir, lentes de alto índice, revestimiento resistente a la condensación de humedad)	\$75 \$40 \$15 \$15 \$55 \$85 \$95 \$110 \$175 \$45 \$57 \$68 \$85 20% de descuento sobre el precio minorista
Pares adicionales de anteojos En cualquier momento y de cualquier proveedor de la red de Blue View Vision	- Par completo - Materiales para anteojos comprados por separado	40% de descuento sobre el precio minorista 20% de descuento sobre el precio minorista
Accesorios oftalmológicos	Artículos como anteojos de sol no recetados, productos de limpieza de lentes, soluciones para lentes de contacto, fundas para anteojos, etc.	20% de descuento sobre el precio minorista
Lentes de contacto convencionales (tipo no desechable)	El descuento se aplica solo a los materiales	15% de descuento sobre el precio minorista
Ajuste de lentes de contacto y seguimiento Se le ofrece un ajuste de lentes de contacto y hasta dos visitas de seguimiento una vez que se haya completado un examen de la vista completo.	- Ajuste de lentes de contacto estándar³ - Ajuste de lentes de contacto prémium⁴	Hasta \$55 10% de descuento sobre el precio minorista

¹ Pídale a su proveedor que le recomiende un tipo y que le comente cuáles son las marcas de lentes progresivas disponibles por nivel.

² Pídale a su proveedor que le recomiende un tipo y que le comente cuáles son las marcas de lentes antirreflectantes disponibles por nivel.

³ El ajuste estándar incluye lentes transparentes esféricas para uso convencional y reemplazo planificado. Por ejemplo, se incluyen, entre otras, las lentes descartables y las lentes con reemplazo frecuente.

⁴ El ajuste prémium incluye todos los diseños de lentes, materiales y ajustes especiales que no sean para lentes de contacto estándar. Por ejemplo, se incluyen las lentes tóricas y las lentes multifocales.

No se puede combinar con ninguna otra oferta. Los descuentos están sujetos a cambios sin previo aviso. Los descuentos no son beneficios cubiertos por su plan de la visión y no aparecerán en su Certificado de Cobertura. Los proveedores dentro de la red ofrecerán descuentos, excepto cuando la ley estatal impida el descuento de productos y servicios que no sean beneficios cubiertos por este plan. Los descuentos en marcos no se aplicarán si el fabricante ha impuesto una política de no descuento en tiendas de venta minoristas e independientes. Estos son algunos de nuestros proveedores dentro de la red:



Los ahorros en ciertos artículos, como productos oftalmológicos adicionales después de que se hayan utilizado sus beneficios, anteojos de sol sin receta, audífonos e incluso cirugía de corrección de la visión con láser LASIK, están disponibles a través de una variedad de proveedores. Simplemente inicie sesión en **anthem.com**, seleccione Descuentos (Discounts) y, luego, Beneficios dentales, de la vista y de la audición (Vision, Hearing & Dental). * Los descuentos no se pueden utilizar junto con sus beneficios cubiertos.

FUERA DE LA RED

Si elige recibir servicios cubiertos o comprar productos oftalmológicos cubiertos de un proveedor fuera de la red, no se aplicarán descuentos de la red y usted será responsable del pago de los servicios y/o materiales oftalmológicos en el momento del servicio. Complete un formulario de reclamación fuera de la red y envíelo junto con su recibo detallado al número de fax, dirección de correo electrónico o dirección postal que figuran a continuación. Para descargar un formulario de reclamación, inicie sesión en **anthem.com** y, en el menú de la página de inicio, en Soporte (Support), seleccione Formularios (Forms), haga clic en Cambiar estado (Change State) para elegir su estado y, a continuación, desplácese hacia abajo hasta Reclamaciones (Claims) y seleccione el Formulario de reclamación fuera de la red de Blue View Vision (Blue View Vision Out-of-Network Claim Form). En su lugar, puede llamar a Servicios para Miembros al 1-866-723-0515 para solicitar un formulario de reclamación.

ENVÍOS POR FAX:

ENVÍOS POR CORREO ELECTRÓNICO:

ENVÍOS POR CORREO POSTAL:

866-293-7373

oonclaims@eyewearspecialoffers.com

Blue View Vision

Attn: OON Claims

P.O. Box 8504

Mason, OH 45040-7111

Obtenga ayuda en su idioma

¿Siente curiosidad por saber qué dice todo esto? Nosotros sentiríamos lo mismo. Esta es la versión en inglés: You have the right to get this information and help in your language for free. Call the Member Services number on your ID card for help. (TTY/TDD: 711)

Además de nuestro programa de asistencia en otros idiomas, ponemos a disposición documentos en formatos alternativos para miembros con discapacidades visuales. Si necesita una copia de este documento en un formato alternativo, llame al número de teléfono de Servicio al Cliente que figura en el dorso de su tarjeta de identificación.

Spanish

Tiene el derecho de obtener esta información y ayuda en su idioma en forma gratuita. Llame al número de Servicios para Miembros que figura en su tarjeta de identificación para obtener ayuda. (TTY/TDD: 711)

Arabic

يحق لك الحصول على هذه المعلومات والمساعدة بلغتك مجانًا. اتصل برقم خدمات الأعضاء الموجود على بطاقة التعريف الخاصة بك للمساعدة (TTY/TDD: 711).

Armenian

Դուք իրավունք ունեք Ձեր լեզվով անվճար ստանալ այս տեղեկատվությունը և ցանկացած օգնություն: Օգնություն ստանալու համար զանգահարեք Անդամների սպասարկման կենտրոն՝ Ձեր ID քարտի վրա նշված համարով: (TTY/TDD: 711)

Chinese

您有權使用您的語言免費獲得該資訊和協助。請撥打您的 ID 卡上的成員服務號碼尋求協助。(TTY/TDD: 711)

Farsi

شما این حق را دارید که این اطلاعات و کمکی را به صورت رایگان به زبان خودتان دریافت کنید. برای دریافت کمک به شماره مرکز خدمات اعضا که بر روی کارت شناسایی‌تان درج شده است، تماس بگیرید. (TTY/TDD: 711)

Hindi

आपके पास यह जानकारी और मदद अपनी भाषा में मुफ्त में प्राप्त करने का अधिकार है। मदद के लिए अपने ID कार्ड पर सदस्य सेवाएँ नंबर पर कॉल करें।(TTY/TDD: 711)

Hmong

Koj muaj cai tau txais qhov lus qhia no thiab kev pab hais ua koj hom lus yam tsis xam tus nqi. Hu rau tus nab npawb xov tooj lis Cov Kev Pab Cuam Rau Tswv Cuab nyob rau ntawm koj daim ID txhawm rau thov kev pab. (TTY/TDD: 711)

Japanese

この情報と支援を希望する言語で無料で受けることができます。支援を受けるには、IDカードに記載されているメンバーサービス番号に電話してください。(TTY/TDD: 711)

Khmer

អ្នកមានសិទ្ធិឱ្យបាននូវព័ត៌មាននេះ និងទទួលបាននូវការងាររបស់អ្នកដោយឥតគិតថ្លៃ។ សូមហៅទូរស័ព្ទទទួលបានសេវាសមាជិកដដែលមានលើកណ្តាល ID របស់អ្នកដើម្បីទទួលបាននូវ។(TTY/TDD: 711)

Korean

귀하에게는 무료로 이 정보를 얻고 귀하의 언어로 도움을 받을 권리가 있습니다. 도움을 얻으려면 귀하의 ID 카드에 있는 회원 서비스 번호로 전화하십시오. (TTY/TDD: 711)

Punjabi

ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਇਹ ਜਾਣਕਾਰੀ ਅਤੇ ਮਦਦ ਮੁਫਤ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਹੈ। ਮਦਦ ਲਈ ਆਪਣੇ ਆਈਡੀ ਕਾਰਡ ਉੱਤੇ ਮੈਂਬਰ ਸੇਵਾ ਸਿੱਖ ਨੰਬਰ ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।(TTY/TDD: 711)

Russian

Вы имеете право получить данную информацию и помощь на вашем языке бесплатно. Для получения помощи звоните в отдел обслуживания участников по номеру, указанному на вашей идентификационной карте. (TTY/TDD: 711)

Tagalog

May karapatan kayong makuha ang impormasyon at tulong na ito sa ginagamit ninyong wika nang walang bayad. Tumawag sa numero ng Member Services na nasa inyong ID card para sa tulong. (TTY/TDD: 711)

Thai

ท่านมีสิทธิขอรับบริการสอบถามข้อมูลและความช่วยเหลือในภาษาของท่านฟรี
โทรไปที่หมายเลขฝ่ายบริการสมาชิกบนบัตรประจำตัวของท่านเพื่อขอความช่วยเหลือ(TTY/TDD: 711)

Vietnamese

Quý vị có quyền nhận miễn phí thông tin này và sự trợ giúp bằng ngôn ngữ của quý vị. Hãy gọi cho số Dịch Vụ Thành Viên trên thẻ ID của quý vị để được giúp đỡ. (TTY/TDD: 711)

Es importante que le tratemos de manera justa

Por eso, respetamos las leyes federales de derechos civiles en nuestros programas de salud y actividades. No discriminamos, excluimos ni tratamos de forma diferente a las personas por motivos de raza, color, nacionalidad de origen, sexo, edad o discapacidad. Ofrecemos ayuda y servicios gratuitos para personas con discapacidades. Para quienes el inglés no es su idioma primario, ofrecemos servicios gratuitos de asistencia en otros idiomas a través de intérpretes y otros idiomas escritos. ¿Le interesan estos servicios? Llame a Servicios para Miembros al número que figura en su tarjeta de identificación para obtener ayuda (TTY/TDD: 711). Si usted considera que no le brindamos estos servicios o que discriminamos por motivos de raza, color, nacionalidad de origen, edad, discapacidad o sexo, puede presentar una queja (también conocida como reclamo). Puede presentar una queja por escrito con nuestro coordinador de cumplimiento a Compliance Coordinator, P.O. Box 27401, Mail Drop VA2002-N160, Richmond, VA 23279. También puede presentar una queja ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU. en 200 Independence Avenue, SW; Room 509F, HHH Building; Washington, D.C. 20201 o llamando al 1-800-368-1019 (TDD: 1-800-537-7697) o en línea en <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>. Los formularios de queja están disponibles en <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.