

## Información General

Sharp Health Plan proporciona la siguiente constancia suplementaria de beneficios de vista cubiertos además de las coberturas descritas en su Manual para Miembros. En virtud de este plan de beneficios suplementarios, usted tiene derecho a recibir los beneficios descritos a continuación, sujetos a todos los términos condiciones, exclusiones y limitaciones descritas en el Manual para Miembros.

El Vision Service Plan (VSP) posee una amplia red nacional de médicos que han acordado prestar la mejor atención oftalmológica así como provisión de lentes recetados para las personas que cuentan con cobertura del Plan. El Plan está diseñado para alentarle a mantener su vista a través de exámenes oftalmológicos regulares y para ayudar con los gastos de atención de salud para los anteojos o los lentes de contacto que se requieran.

## ¿Cómo Funciona Este Plan Para Mí?

- **Paso uno:** Llame a su médico de VSP y concerte una cita.
- **Paso dos:** Cuando llame, dígame al médico que usted es Miembro de VSP y proporcione la siguiente información:
  - Su nombre y fecha de nacimiento
  - El nombre del grupo que proporciona su cobertura (empleador, sindicato u otra organización)
  - El número de identificación del Miembro cubierto (el Miembro cubierto es la persona cuyo grupo proporciona su cobertura de vista; puede ser usted, su cónyuge, su padre o su madre)
- **Paso tres:** Luego de concertar la cita, su médico y el VSP se harán cargo del resto. El médico revisará su elegibilidad para los servicios y la cobertura del plan.

Durante su visita al médico, pregúntele si los servicios o los anteojos o lentes que usted desea están cubiertos por su plan de vista. Las polarizaciones, los lentes especiales y las capas resistentes antirrayas son algunas de las opciones cosméticas que pueden o no estar cubiertas por su plan, o pueden estar a su disposición a precios con descuento.

El VSP le paga al médico por los servicios cubiertos por su plan de vista. Sin embargo, usted deberá pagar cualquier Copago u otros costos no cubiertos por el Plan.

## ¿Cómo Puedo Encontrar Un Médico Del VSP?

Usted puede encontrar fácilmente un médico del VSP llamando a Servicios al Miembro de VSP (VSP Member Services) al 1-800-877-7195, o visitando [www.vsp.com](http://www.vsp.com).

### Servicios de un proveedor fuera de la red:

Si desea que lo atienda un proveedor que esté fuera de la red, el VSP le reembolsará hasta **\$33**. Los servicios que se obtienen a través de proveedores fuera de la red están sujetos a los mismos Copagos y limitaciones que los servicios que se obtienen a través de los médicos del VSP. Tenga en cuenta que la tarifa de reembolso de su proveedor fuera de la red no garantiza el pago total, y el VSP no puede garantizar la satisfacción del paciente cuando los servicios se reciben de un proveedor externo a la red. Es posible que se le exija que pague la factura completa cuando le atiende el proveedor fuera de la red. Para presentar reclamaciones para el reembolso, recoja la siguiente información:

- La factura del proveedor, la que debe incluir una lista detallada de los servicios recibidos
- El nombre, la fecha de nacimiento, el número de identificación, el número de teléfono y la dirección del Miembro cubierto
- Su nombre, fecha de nacimiento, número de teléfono y dirección
- Su relación con el Miembro del VSP cubierto (tal como usted mismo, cónyuge, hijo, etc.)
- El nombre del grupo que proporciona su cobertura (empleador, sindicato u otra organización)

Las reclamaciones deberán ser presentadas a VSP dentro de un plazo de seis meses después de haber visto al proveedor. Por favor guarde una copia de la información para sus archivos y envíe los originales a:

VSP  
P.O. Box 997105  
Sacramento, CA 95899-7105

• al reverso •

# Plan de Beneficios Suplementarios

## Vista A8 (continuación)

### ¿Cuáles Son Mis Beneficios Cubiertos Y Mis Copagos?

Este plan está diseñado para ayudarle a proteger su vista. A continuación se presenta un resumen de los beneficios principales de su plan:

Beneficio	Frecuencia <sup>1</sup>	Copago	Del médico del VSP
Examen complete de la vista incluyendo refracción <sup>2</sup>	Una vez cada 24 meses	\$30	Cubiertos en su totalidad
Tratamientos con láser <sup>3</sup>			Servicios con descuento <sup>7</sup>
Anteojos y marcos <sup>4</sup>			Servicios con descuento <sup>7</sup>
Lentes de contacto <sup>5</sup>			Servicios con descuento <sup>7</sup>
Anteojos o Gafas de Sol <sup>6</sup>			Servicios con descuento <sup>7</sup>

<sup>1</sup> Sobre la base de su última fecha de servicio.

<sup>2</sup> WellVision Exam®.

<sup>3</sup> Los descuentos para la corrección de la vista con láser (cirugía PRK y LASIK) están disponibles a través de los centros de láser contratados.

<sup>4</sup> Su plan proporciona un 20 por ciento de descuento cuando se compra un par completo de anteojos de receta, y 20 por ciento de descuento en pares completos de anteojos de receta adicionales.

<sup>5</sup> Su plan proporciona un 15 por ciento de descuento sobre la adaptación de los lentes de contacto y el examen de evaluación (este examen es adicional al examen de vista para asegurar la adaptación de los lentes de contacto). También se dispone de precios exclusivos para suministros anuales de conocidas marcas de lentes de contacto.

<sup>6</sup> 20% de descuento adicional para anteojos y lentes de sol, incluyendo opción de lentes.

<sup>7</sup> Sobre la base de venta al por menor costo.

### ¿Qué No Está Cubierto?

El Plan no cubre los siguientes servicios profesionales o materiales:

- Los costos asociados con la obtención de materiales como lentes o marcos (excepto como se señala en otro lugar de este documento)
- Los lentes de contacto (excepto como se señala en otro lugar de este documento)
- La ortóptica o el entrenamiento de la vista, y cualquier otro examen suplementario asociado
- El tratamiento médico o quirúrgico de los ojos (excepto como se señala en otro lugar de este documento)
- Cualquier examen oftalmológico, o cualquier par de anteojos o lentes exigidos por un empleador como condición de empleo
- Los servicios de corrección de la vista, tratamientos y materiales de naturaleza experimental

**Esta información es únicamente un resumen de los beneficios de nuestro VSP. Si desea mayor información, llame a la línea de atención las 24 horas de Servicios al Miembro de VSP (VSP Member Services) al 1-800-877-7195, o visite [www.vsp.com](http://www.vsp.com).**