

Presentar los reclamos fuera de la red ahora es más fácil



¿Recibió atención fuera de la red? No se preocupe, lo resolveremos.

Si se atendió con un oculista fuera de la red y tiene los beneficios fuera de la red, el siguiente paso que debe seguir es enviarnos el formulario de reclamo completado. Ahora, puede enviarlo por Internet o correo:

1. Por Internet. Haga clic a continuación para completar el formulario de reclamo electrónico. Cuide el medioambiente y obtenga su pago con mayor rapidez.



2. Por correo. Complete y envíe los documentos que se adjuntan a continuación.

Acceder al formulario

Para obtener la versión completa de los términos y condiciones, revise el formulario de reclamo.

Permanezca dentro de la red y ahorre dinero en su próxima visita*



Seleccione un proveedor dentro de la red

Los beneficios son evidentes. Cuando permanece dentro de la red, ahorra más dinero y aprovecha al máximo los beneficios para la visión.

Además, con la red de proveedores preferidos de Aetna VisionSM presentes en todo el país, tiene acceso a miles de opciones convenientes que se adaptan a su estilo de vida. Puede elegir a quién quiere ver, cuándo y dónde quiere verlos. Puede encontrar un oculista con facilidad en aetnavision.com o mediante la aplicación móvil Aetna Vision Preferred. Puede realizar la búsqueda por ubicación, horario de atención, marca preferida de armazones y más. Después, puede programar su cita.**



Sin formularios dentro de la red

Cuando visita un proveedor dentro de la red, realizarse un examen de ojos y seguir con su día es más fácil. Sin ningún papeleo. Sin ninguna dificultad.



Dentro de la red nunca pagará el precio de etiqueta

Cuando permanece dentro de la red, obtiene los siguientes descuentos[†]:

- Hasta un 40 % de descuento en pares de anteojos adicionales o anteojos con prescripción
- Un 20 % de descuento en anteojos de sol sin prescripción
- Hasta un 20 % de descuento en cualquier opción que supere su subsidio para armazones

En la tienda y por Internet

INDEPENDENT PROVIDER NETWORK



LENSCRAFTERS

PEARLE VISION

OPTICAL

LENSCRAFTERS

OPTICAL

GLASSES.COM

contactsdirect

Ray-Ban

Vea todo lo bueno

Si aún no tiene la aplicación móvil Aetna VisionSM Preferred, puede descargarla ahora desde la App Store o Google Play.

Aetna.com

10.09.301.1 (9/21)



FORMULARIO DE RECLAMO PARA LOS SERVICIOS DE LA VISIÓN FUERA DE LA RED

*Los servicios de atención de la visión pueden variar. Controle sus beneficios para verificar su frecuencia en los tipos de servicios

**En proveedores específicos dentro de la red. †Descuentos disponibles para proveedores dentro de la red. Los descuentos y beneficios pueden variar. Controle sus beneficios.

Apple, el logotipo de Apple y iPhone son marcas registradas de Apple Inc. en EE. UU. y en otros países. App Store es una marca de servicio de Apple Inc.

Google Play y el logotipo de Google Play son marcas registradas de Google LLC.

Aetna Life Insurance Company (Aetna) asegura y administra las políticas y los planes. First American Administrators, Inc. brinda algunos de los servicios de administración de los reclamos, y EyeMed Vision Care (“EyeMed”), LLC proporciona algunos de los servicios de administración de la red. EyeMed Vision Care, LLC se encarga de contratar y acreditar a los proveedores de la red de Aetna Vision de acuerdo con los requisitos de EyeMed. EyeMed y Aetna son contratistas independientes y no son agentes entre sí. La participación de un proveedor puede cambiar sin aviso previo. Visite Aetna.com para obtener más información acerca de los planes de Aetna®.

Todas las marcas registradas y los logotipos son propiedad intelectual de sus respectivos propietarios.

Indicaciones sobre el formulario de reclamo

Si visita a un proveedor fuera de la red, es posible que sea elegible para recibir un reembolso. Para solicitar un reembolso, envíe el formulario completado y los recibos detallados de los pagos a la siguiente dirección:

First American Administrators, Inc.

Attn: OON Claims, P.O. Box 8504, Mason, OH 45040-7111

Puede enviar el formulario de reclamo por fax al 1-866-293-7373

Apellido del paciente[†] Nombre del paciente[†] Inicial del segundo nombre

Fecha de nacimiento[†] (MM/DD/AAAA) Dirección[†]

Ciudad[†] Estado[†] Código postal[†]

Núm. de identificación del paciente Relación con el abonado
Yo mismo Dependiente

Nombre del médico o tienda que le brindó el servicio[†]

Apellido del abonado[†] Nombre del abonado[†] Inicial del segundo nombre

Fecha de nacimiento (MM/DD/AAAA) Dirección

Ciudad Estado Código postal

Nombre del Plan para la visión Fecha del servicio[†] (MM/DD/AAAA)

Núm. del grupo del Plan para la visión Núm. de identificación del abonado

Solicitud de reembolso

Escriba el monto que se le cobró.[†] Recuerde que debe incluir los recibos detallados de los pagos.[†]

Tipo de servicio	Monto cobrado	Tipo de lente	Marque lo que corresponda	Opciones de lentes: (si las compró)	Monto cobrado
Examen *92014*	\$	Simple *V2100*		Antirreflejo *V2750*	\$
Refracción *92015*	\$	Bifocal *V2200*		Policarbonato *V2784*	\$
Armazón *V2025*	\$	Trifocal *V2300*		Contra rayones *V2760*	\$
Lentes de contacto *S0500*	\$	Progresivo *V2781*		Tintados *V2745*	\$
Ajuste de lentes de contacto *92310*	\$	Progresivo premium *V278126*		UV *V2755*	\$
Lentes	\$	Otro	\$	Reducidas y pulidas *V2702*	\$

Ingrese el monto total del pago como figura en el recibo, excepto el impuesto sobre las ventas[†] \$

Por el presente autorizo a que cualquier compañía de seguros, organización de empleadores, oftalmólogo u optometrista divulgue cualquier tipo de información con respecto a este reclamo.

Al firmar este formulario de reclamo, certifico que he leído las advertencias relacionadas con los reclamos fraudulentos que se incluyen en este formulario y que toda la información que brindo es auténtica y correcta.

Firma del miembro/tutor/paciente (no puede ser menor de edad)[†] **Fecha**

Excepciones en el acceso a la red

Nos esforzamos para garantizar que tenga acceso a miles de oculistas en todo el país. Ya sea debido a la ubicación o disponibilidad del proveedor, es posible que necesite atención fuera de la red.

De acuerdo con la ubicación de su hogar u oficina, tiene derecho a recibir beneficios del nivel que le corresponde dentro de la red con un proveedor fuera de la red cuando: (i) no pueda programar una visita en un plazo de dos semanas, (ii) no pueda localizar a un proveedor que tenga contrato con el seguro en un radio de 10 millas en una zona urbana o suburbana, o (iii) no pueda localizar un proveedor que tenga contrato con el seguro en un radio de 20 millas en una zona rural.

Tenga en cuenta que esta opción no está disponible cuando decide seleccionar un proveedor fuera de la red porque: (i) es de su preferencia, (ii) su horario personal no le permite programar una cita con un proveedor disponible en un plazo de dos semanas, (iii) o se encuentra lejos de su hogar u oficina. Cualquier persona que, con la intención de cometer fraude o a sabiendas de que se está facilitando un fraude en contra de una compañía de seguros, envíe una solicitud o presente un reclamo que contenga declaraciones falsas o engañosas es culpable de fraude contra el seguro.

Si este es su caso, complete el siguiente formulario. Si no es así, omita esta sección.

FORMULARIO DE RECLAMO PARA LOS SERVICIOS DE LA VISIÓN FUERA DE LA RED

Marque todas las casillas que correspondan. Reconozco que cumpla con uno o más de los siguientes criterios:

No pude programar una visita en un plazo de dos semanas con un proveedor que tenga contrato con el seguro.

Proporcione el nombre, la ubicación y la información de contacto del proveedor que tenga contrato con el seguro con quien intentó programar una cita:

Nombre del proveedor	Número de teléfono del proveedor (000-000-0000)
Dirección del proveedor	
Ciudad	Estado Código postal

No pude localizar un proveedor que tenga contrato con el seguro dentro de un radio de 10 millas en una zona urbana o suburbana.

Proporcione el código postal de la zona en la que intentó localizar un proveedor:

Código postal

O

No pude localizar un proveedor que tenga contrato con el seguro dentro de un radio de 20 millas en una zona rural.

Proporcione el código postal de la zona en la que intentó localizar un proveedor:

Código postal

Si no proporciona la información solicitada relacionada con los criterios que seleccionó anteriormente, acepta que podemos procesar su reclamo como un reclamo fuera de la red.

FORMULARIO DE RECLAMO PARA LOS SERVICIOS DE LA VISIÓN FUERA DE LA RED

Declaraciones de advertencias estatales sobre fraudes

Advertencia general sobre fraudes: Cualquier persona que de manera deliberada y con la intención de perjudicar, cometer fraude o engañar a cualquier compañía de seguros o a otra persona presente una solicitud de seguro o una declaración de reclamo que contenga información materialmente falsa u oculte, con el propósito de engañar, información relacionada con cualquier hecho importante en relación con esto comete un acto fraudulento contra el seguro, lo cual es un delito y somete a esa persona a sanciones civiles y penales. **Alabama:** Cualquier persona que de manera deliberada presente un reclamo falso o fraudulento para el pago de una pérdida o un beneficio, o que de manera deliberada presente información falsa en una solicitud de seguro es culpable de un delito y puede estar sujeta a multas de indemnización o ser condenada a prisión, o cualquier combinación correspondiente. **Arkansas, Distrito de Columbia, Rhode Island, West Virginia:** Cualquier persona que de manera deliberada presente un reclamo falso o fraudulento para el pago de una pérdida o un beneficio, o que de manera deliberada presente información falsa en una solicitud de seguro es culpable de un delito y puede estar sujeta a multas o ser condenada a prisión. **California:** Para su seguridad, la ley de California solicita que en este formulario se indique lo siguiente: Cualquier persona que de manera deliberada presente un reclamo falso o fraudulento para el pago de una pérdida es culpable de un delito y puede estar sujeta a multas o ser condenada a prisión. **Colorado:** Es ilegal proporcionar, de manera deliberada, información o datos falsos, incompletos o engañosos a una compañía de seguros con el fin de cometer fraude o con la intención de perjudicar a la compañía. Las sanciones pueden incluir encarcelación, multas, denegación de cobertura y perjuicios civiles. Cualquier compañía de seguro o agente de una compañía de seguros que proporcione, de manera deliberada, información o datos falsos, incompletos o engañosos al titular de póliza o reclamante con el fin de cometer fraude o con la intención de perjudicar al titular de póliza o reclamante con respecto a una indemnización o acuerdo pagadero de los ingresos de seguros será denunciado ante la División de Seguros de Colorado dentro del Departamento de Agencias Reguladoras. **Florida:** Cualquier persona que de manera deliberada y con la intención de perjudicar, cometer fraude o engañar a cualquier compañía de seguros presente una solicitud de seguro o declaración de reclamo que contenga información falsa, incompleta o engañosa es culpable de un delito en tercer grado. **Kansas:** Cualquier persona que, con la intención de cometer fraude o a sabiendas de que se está facilitando un fraude en contra de una compañía de seguros, envíe una solicitud o presente un reclamo que contenga declaraciones falsas o engañosas es culpable de cometer fraude contra el seguro según lo determinado por un tribunal. **Kentucky:** Cualquier persona que de manera deliberada y con la intención de cometer fraude contra cualquier compañía de seguros u otra persona presente una declaración de reclamo que contenga información materialmente falsa u oculte, con el propósito de engañar, información relacionada con cualquier hecho importante en relación con esto comete un acto fraudulento contra el seguro, lo cual es un delito. **Louisiana:** Cualquier persona que de manera deliberada presente un reclamo falso o fraudulento para el pago de una pérdida o un beneficio, o que de manera deliberada presente información falsa en una solicitud de seguro es culpable de un delito y puede estar sujeta a multas o ser condenada a prisión. **Maine y Tennessee:** Se considera delito proporcionar, de manera deliberada, información falsa, incompleta o engañosa a una compañía de seguros con el fin de cometer fraude contra la compañía. Las sanciones pueden incluir encarcelación, multas o denegación de los beneficios de cobertura. **Maryland:** Cualquier persona que de manera deliberada y voluntaria presente un reclamo falso o fraudulento para el pago de una pérdida o un beneficio, o que de manera deliberada y voluntaria presente información falsa en una solicitud de seguro es culpable de un delito y puede estar sujeta a multas o ser condenada a prisión. **Missouri:** Se considera un delito proporcionar, de manera deliberada, información falsa, incompleta o engañosa a una compañía de seguros con el fin de cometer fraude contra la compañía. Las sanciones incluyen encarcelación, multas, denegación de cobertura y perjuicios civiles según lo determinado por un tribunal. Cualquier persona que actúe de manera deliberada y con la intención de perjudicar, cometer fraude o engañar a cualquier compañía de seguros puede ser culpable de fraude según lo determinado por un tribunal. **New Jersey:** Cualquier persona que incluya información falsa o engañosa en una solicitud de una póliza de seguro o que de manera deliberada presente una declaración de reclamo que contenga información falsa o engañosa está sujeta a sanciones civiles y penales. **New York:** Cualquier persona que de manera deliberada y con la intención de cometer fraude contra cualquier compañía de seguros u otra persona presente una solicitud de seguro o declaración de reclamo que contenga información materialmente falsa u oculte, con el propósito de engañar, información relacionada con cualquier hecho importante en relación con esto comete un acto fraudulento, el cual es un delito, y estará sujeta a sanciones civiles que no excedan los cinco mil dólares y el valor establecido del reclamo por cada infracción. **North Carolina:** Cualquier persona que de manera deliberada y con la intención de perjudicar, cometer fraude o engañar a cualquier compañía de seguros o a otra persona presente una solicitud de seguro o declaración de reclamo que contenga información materialmente falsa u oculte, con el propósito de engañar, información relacionada con cualquier hecho importante en relación con esto comete un acto fraudulento contra el seguro, el cual puede ser un delito y somete a esa persona a sanciones civiles y penales. **Ohio:** Cualquier persona que, con la intención de cometer fraude o a sabiendas de que se está facilitando un fraude en contra de una compañía de seguros, envíe una solicitud o presente un reclamo que contenga declaraciones falsas o engañosas es culpable de fraude contra el seguro. **Oklahoma:** ADVERTENCIA: Cualquier persona que de manera deliberada y con la intención de perjudicar, cometer fraude o engañar a cualquier compañía de seguros realice un reclamo sobre los ingresos de una póliza de seguro que contenga información falsa, incompleta o engañosa es culpable de un delito. **Oregon:** Cualquier persona que, con la intención de perjudicar, cometer fraude o engañar a cualquier compañía de seguros o a otra persona presente un formulario de inscripción para un seguro o una declaración de reclamo que contenga información materialmente falsa u oculte, con el propósito de engañar, información relacionada con cualquier hecho importante en relación con esto es posible que haya violado una ley estatal. **Pennsylvania:** Cualquier persona que de manera deliberada y con la intención de cometer fraude contra cualquier compañía de seguros u otra persona presente una solicitud de seguro o una declaración de reclamo que contenga información materialmente falsa u oculte, con el propósito de engañar, información relacionada con cualquier hecho importante en relación con esto comete un acto fraudulento contra el seguro, lo cual es un delito y somete a esa persona a sanciones civiles y penales. **Puerto Rico:** Cualquier persona que de manera deliberada y con la intención de cometer fraude presente información falsa en una solicitud de seguro o presente, ayude a presentar o incentive la presentación de un reclamo fraudulento para el pago de una pérdida o de cualquier otro beneficio o presente más de un reclamo para la misma pérdida o daño será culpable de un delito y, tras una condena, podría recibir una sanción por cada infracción de una multa de no menos de cinco mil dólares (\$5000) y no más de diez mil dólares (\$10 000) o un periodo fijo de encarcelación por tres (3) años, o ambas sanciones. En caso de que se presenten circunstancias agravantes, la sanción establecida podría aumentar a un máximo de cinco (5) años; si se presentan circunstancias atenuantes, podría reducirse a un mínimo de dos (2) años. **Texas:** Cualquier persona que de manera deliberada y con la intención de perjudicar, cometer fraude o engañar a cualquier compañía de seguros o a otra persona presente una solicitud de seguro o declaración de reclamo que contenga una descripción falsa del hecho importante de manera intencional u oculte, con el propósito de engañar, información relacionada con cualquier hecho importante en relación con esto comete un acto fraudulento contra el seguro, el cual puede ser un delito y somete a esa persona a sanciones civiles y penales. **Vermont:** Cualquier persona que de manera deliberada y con la intención de perjudicar, cometer fraude o engañar a cualquier compañía de seguros o a otra persona presente una solicitud de seguro o declaración de reclamo que contenga información materialmente falsa u oculte, con el propósito de engañar, información relacionada con cualquier hecho importante en relación con esto comete un acto fraudulento contra el seguro, el cual puede ser un delito y somete a esa persona a sanciones civiles y penales. **Virginia:** Cualquier persona que de manera deliberada y con la intención de perjudicar, cometer fraude o engañar a cualquier compañía de seguros o a otra persona presente una solicitud de seguro o una declaración de reclamo que contenga información materialmente falsa u oculte, con el propósito de engañar, información relacionada con cualquier hecho importante en relación con esto comete un acto fraudulento, lo cual es un delito y somete a esa persona a sanciones civiles y penales. **Washington:** Se considera un delito proporcionar, de manera deliberada, información falsa, incompleta o engañosa a una compañía de seguros con el fin de cometer fraude contra la compañía. Las sanciones incluyen encarcelación, multas o denegación de los beneficios de cobertura.

FORMULARIO DE RECLAMO PARA LOS SERVICIOS DE LA VISIÓN FUERA DE LA RED

Aetna cumple con las leyes federales de derechos civiles y no discrimina, excluye ni trata a las personas de maneras diferentes por su raza, color, nacionalidad, sexo, edad o discapacidad.

Aetna brinda servicios o asistencia gratuitos para las personas con discapacidades o que necesiten ayuda con el idioma.

Si necesita un intérprete cualificado, información por escrito en otros formatos, traducciones u otros servicios, puede llamar al número que se encuentra en su tarjeta de identificación.

Si cree que no hemos cumplido con estos servicios o hemos ejercido algún tipo de discriminación de alguna de las características ya mencionadas, puede presentar un reclamo ante el coordinador de derechos civiles a la siguiente dirección:

Civil Rights Coordinator,

P.O. Box 14462, Lexington, KY 40512 (clientes de HMO en California: PO Box 24030 Fresno, CA 93779),

Número de teléfono: 1-800-648-7817, TTY: 711, Fax: 859-425-3379 (clientes de HMO en California: 860-262-7705), CRCoordinator@aetna.com.

También puede presentar una demanda sobre derechos civiles a través del portal de reclamos de la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU. disponible en <http://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>, o a la siguiente dirección: U.S. Department of Health and Human Services, 200 Independence Avenue SW., Room 509F, HHH Building, Washington, DC 20201, o por teléfono al 1-800-368-1019, 800-537-7697 (TDD).

Aetna es el nombre de la marca que se utiliza para los productos y servicios que brinda una o más de las compañías subsidiarias del grupo Aetna, que incluye a Aetna Life Insurance Company, las instalaciones y los planes de Coventry Health Care (Aetna).