



FORMULARIO DE REEMBOLSO
POR SERVICIOS PARA
LA VISTA OBTENIDOS FUERA DE LA RED



Instrucciones del Formulario de Reembolso

Para solicitar el reembolso, llene y firme el formulario detallado.
Envíe el formulario completo y los recibos pagados detallados a:

First American Administrators, Inc.
Attn: OON Claims
P.O. Box 8504
Mason, OH 45040-7111

Apellidos del paciente (obligatorio)				
Nombre del paciente (obligatorio)			Inicial del segundo nombre	Fecha de nacimiento (MM/DD/AAAA)
				- -
Dirección				
Dirección		Ciudad	Estado	Código postal
No. ID del paciente afiliado:		Relación con el Asegurado principal: ☐ Él/Ella mismo(a) ☐ Dependiente		
Nombre del médico o la tienda donde recibió el servicio (obligatorio):				
Apellidos del Asegurado principal (obligatorio)				
Nombre del Asegurado principal (obligatorio)			Inicial del segundo nombre	Fecha de nacimiento (MM/DD/AAAA)
				- -
Dirección				
Dirección		Ciudad	Estado	Código postal
Nombre del plan de salud visual		Fecha del servicio (obligatoria) (MM/DD/AAAA)		
		- -		
N.º de grupo del plan de salud visual		N.º de identificación del asegurado principal		
OBLIGATORIA: Solicitud de reembolso. Introduzca el monto cobrado. Recuerde incluir los recibos pagados detallados:				
Tipo de servicio	Monto cobrado	Tipo de lentes:	Opciones de lentes: (si compra alguno)	Monto cobrado
Examen *92014*	\$	☐ Simples *V2100*	☐ Antirreflejo *V2750*	\$
Refracción *92015*	\$	☐ Bifocales *V2200*	☐ Policarbonato *V2784*	\$
Montura *V2025*	\$	☐ Trifocales *V2300*	☐ Contra rayaduras *V2760*	\$
Lentes de contacto *S0500*	\$	☐ Progresivos *V2781*	☐ Color *V2745*	\$
Ajuste de lentes de contacto *92310*	\$	☐ Progresivos premium *V278126*	☐ UV *V2755*	\$



FORMULARIO DE REEMBOLSO
POR SERVICIOS PARA
LA VISTA OBTENIDOS FUERA DE LA RED



Lentes	\$	Otros \$	Laminados y pulidos *V2702*	\$
Obligatorio: ingresar el monto total pagado tal como se muestra en el recibo, excepto por el impuesto sobre las ventas \$,				

Por el presente comprendo que, sin la autorización previa de EyeMed Vision Care LLC para los servicios prestados, puede denegarse el reembolso de los cargos presentados por servicios de salud visual para los cuales no soy elegible. Por medio del presente autorizo a cualquier compañía de seguros, empleador de organización, oftalmólogo, optómetra y óptico a divulgar cualquier información relacionada con esta solicitud. Al firmar este documento, certifico que he leído las advertencias de fraude aplicables que se incluyen en este formulario, y que toda la información que proporcioné es verdadera y correcta.

Firma del afiliado/tutor/paciente (que no sea un menor) _____ Fecha: _____



FORMULARIO DE REEMBOLSO
POR SERVICIOS PARA
LA VISTA OBTENIDOS FUERA DE LA RED



Desde su hogar u oficina, tiene derecho a recibir un nivel de beneficios dentro de la red con un proveedor fuera de la red cuando: (i) no pueda programar una visita en un periodo de dos semanas, (ii) no pueda localizar a un proveedor participante en un radio de 10 millas, en un **área urbana-suburbana**, o (iii) no pueda localizar a un proveedor participante dentro de un radio de 20 millas en un **área rural**. Debe presentar el formulario de reclamo a EyeMed para solicitar el reembolso.

Aviso: Esta opción no está disponible cuando elige obtener el servicio de un proveedor fuera de la red debido a (i) su preferencia, (ii) cuando su horario personal no le permite programar una cita con un proveedor disponible dentro de un periodo de dos semanas, (iii) o se encuentra fuera de su hogar u oficina. Cualquier persona que, con la intención de estafar o al saber que facilita un fraude contra una aseguradora, presente una solicitud o un reclamo que contenga una declaración falsa o engañosa será culpable de fraude de seguros.

Marque las casillas que correspondan. Reconozco que uno o más de los siguientes criterios se adaptan a mi situación:

☐ No pude programar una visita en un periodo de dos semanas con un proveedor participante. Proporcione el nombre del proveedor participante, la ubicación y la información de contacto en donde intentó programar una cita:

Nombre del proveedor: _____ Ubicación: _____

Número de teléfono: _____

☐ No pude localizar a un proveedor participante en un radio de 10 millas en un **área urbana-suburbana**.

Proporcione el código postal en el que intentó localizar a un proveedor: Código postal:

O

☐ No pude localizar a un proveedor participante en un radio de 20 millas en un **área rural**.

Proporcione el código postal en el que intentó localizar a un proveedor: Código postal:

En caso de que no pueda proporcionar la información solicitada en relación con los criterios que seleccionó anteriormente, está de acuerdo en que procesemos su reclamo como una reclamación fuera de la red.



FORMULARIO DE REEMBOLSO
POR SERVICIOS PARA
LA VISTA OBTENIDOS FUERA DE LA RED



DECLARACIONES DE ADVERTENCIA SOBRE FRAUDE ESTATAL

Cualquier persona que, con la intención de estafar o al saber que facilita un fraude contra una aseguradora, presente una solicitud o un reclamo que contenga una declaración falsa o engañosa será culpable de fraude de seguros.

Para los estados de Alabama, Arizona, Arkansas, California, Colorado, Delaware, Distrito de Columbia, Florida, Georgia, Kansas, Kentucky, Luisiana, Maryland, Maine, Carolina del Norte, Nebraska, Nueva Jersey, Nuevo México, Oklahoma, Oregón, Pensilvania, Rhode Island, Tennessee, Texas, Virginia, Vermont, Washington y Virginia Occidental, consulte los siguientes avisos de fraude:

Puerto Rico: Cualquier persona que a sabiendas y que con la intención de defraudar presente información falsa en una solicitud de seguro o, que presentare, ayudare o hiciere presentar una reclamación fraudulenta para el pago de una pérdida u otro beneficio, o presentare más de una reclamación por un mismo daño o pérdida, incurrirá en delito grave y convicto que fuere, será sancionado, por cada violación con pena de multa no menor de cinco mil (5,000) dólares, ni mayor de diez mil (10,000) dólares o pena de reclusión por un término fijo de tres (3) años, o ambas penas. De mediar circunstancias agravantes, la pena fija establecida podrá ser aumentada hasta un máximo de cinco (5) años; de mediar circunstancias atenuantes, podrá ser reducida hasta un mínimo de dos (2) años.

Alabama: Cualquier persona que presente deliberadamente un reclamo falso o fraudulento con el fin de obtener el pago de una pérdida o de un beneficio, o bien, presente deliberadamente información falsa en una solicitud de seguro será culpable de un delito y podrá quedar sujeta a multas de indemnización o encierro en prisión, o alguna combinación de estas.

Arizona: Para su protección, la ley de Arizona exige que se incluya la siguiente declaración en este formulario. Cualquier persona que presente deliberadamente un reclamo falso o fraudulento con el fin de obtener el pago de una pérdida quedará sujeta a sanciones civiles y penales.

Arkansas, Luisiana, Rhode Island, Virginia Occidental: Cualquier persona que presente deliberadamente un reclamo falso o fraudulento con el fin de obtener el pago de una pérdida o de un beneficio o que presente deliberadamente información falsa en una solicitud de seguro será culpable de un delito y podrá quedar sujeta a multas y encierro en prisión.

California: Para su protección, la ley de California exige que este formulario incluya el siguiente texto. Cualquier persona que presente deliberadamente un reclamo falso o fraudulento con el fin de recibir el pago de una pérdida será culpable de un delito y podrá quedar sujeta a multas y encierro en la prisión estatal.

Colorado: Es ilegal proporcionar deliberadamente información o datos falsos, incompletos o engañosos a una compañía de seguros con el fin de estafar o intentar estafar a la compañía. Es posible que las sanciones incluyan encierro en prisión, multas, denegación del seguro y daños civiles. Se deberá informar a la División de Seguros de Colorado del Departamento de Agencias Regulatorias acerca de cualquier compañía de seguros o agente de una compañía de seguros que proporcione deliberadamente información o datos falsos, incompletos o engañosos al titular de una póliza o a un reclamante con el fin de estafar o intentar estafar al titular de una póliza o a un reclamante en relación con los pagos o las asignaciones que se deban pagar con el monto del seguro.



FORMULARIO DE REEMBOLSO
POR SERVICIOS PARA
LA VISTA OBTENIDOS FUERA DE LA RED



Delaware: Cualquier persona que, deliberadamente y con la intención de estafar a cualquier aseguradora, presente un reclamo que contenga información falsa, incompleta o engañosa comete un delito grave.

Distrito de Columbia: ADVERTENCIA. Es delito proporcionarle información falsa o engañosa a una aseguradora con el fin de estafar a la aseguradora o a cualquier otra persona. Las sanciones incluyen encierro en prisión o multas. Además, una aseguradora puede denegar los beneficios del seguro si el solicitante proporcionó información falsa relacionada directamente con un reclamo presentado.

Florida: Cualquier persona que, deliberadamente y con la intención de perjudicar, estafar o engañar a cualquier aseguradora, presente un reclamo que contenga información falsa, incompleta o engañosa será culpable de un delito de tercer grado.

Georgia, Oregón, Texas, Vermont: Cualquier persona que, con la intención de estafar o al saber que facilita un fraude contra una aseguradora, presente una solicitud o un reclamo que contenga una declaración falsa o engañosa podrá ser culpable de fraude de seguros.

Kansas: Cualquier persona que, con la intención de estafar o al saber que facilita un fraude en contra de una aseguradora, presente una solicitud o un reclamo que contenga una declaración falsa o engañosa puede ser culpable de fraude de seguros según lo determine un tribunal de justicia.

Kentucky: Cualquier persona que, deliberadamente y con la intención de estafar a una compañía de seguros o a otra persona, presente una declaración de reclamo que contenga información esencialmente falsa o que oculte, con el fin de engañar, información relacionada con cualquier hecho relevante, será culpable del delito de fraude de seguros.

Maryland: Cualquier persona que presente deliberadamente y con conocimiento un reclamo falso o fraudulento con el fin de obtener el pago de una pérdida o un beneficio, o que presente deliberadamente y con conocimiento información falsa en una solicitud de seguro será culpable de un delito y podrá quedar sujeta a multas y encierro en prisión.

Maine, Tennessee, Washington: Es delito proporcionar deliberadamente información falsa, incompleta o engañosa a una compañía de seguros con el fin de estafar a la compañía. Es posible que las sanciones incluyan encierro en prisión, multas o denegación de los beneficios del seguro.

Nebraska: Cualquier persona que, con la intención de estafar o al saber que facilita un fraude contra una aseguradora, presente una solicitud o un reclamo que contenga una declaración relevante falsa o engañosa será culpable de fraude de seguros.

Nueva Jersey: Cualquier persona que presente deliberadamente un reclamo que contenga información falsa o engañosa quedará sujeta a sanciones civiles y penales.

Nuevo México: Cualquier persona que presente deliberadamente un reclamo falso o fraudulento con el fin de obtener el pago de una pérdida o un beneficio o que presente deliberadamente información falsa en una solicitud de seguro será culpable de un delito y podrá quedar sujeta a multas y sanciones penales.

Carolina del Norte: Cualquier persona con la intención de perjudicar, estafar o engañar a una aseguradora o reclamante de seguros será culpable de un delito (delito grave clase H) y podrá quedar sujeta a sanciones civiles y penales.



FORMULARIO DE REEMBOLSO
POR SERVICIOS PARA
LA VISTA OBTENIDOS FUERA DE LA RED



Oklahoma: ADVERTENCIA. Cualquier persona que, deliberadamente y con la intención de perjudicar, estafar o engañar a cualquier aseguradora presente un reclamo que contenga información falsa, incompleta o engañosa por el monto de una póliza de seguro será culpable de un delito grave.

Pensilvania: Cualquier persona que, deliberadamente y con la intención de estafar a cualquier compañía de seguros o a otra persona, presente una solicitud o reclamo de seguro que contenga información considerablemente falsa o que, con el fin de engañar, oculte información relacionada con cualquier hecho relevante, comete un fraude de seguros, el cual es un delito, y podrá quedar sujeta a sanciones civiles y penales.

Virginia: Cualquier persona que, con la intención de estafar o al saber que facilita un fraude contra una aseguradora, presente una solicitud o un reclamo que contenga una declaración falsa o engañosa puede haber violado la ley estatal.