



Guía de Beneficios de 2026

**Whoa & Co, Inc. dba
Eldridge Electric Company
Triple R Electric**

1 de julio de 2026 - 30 de junio de 2027



Contactos importantes	3
Inscripción abierta	4
Elegibilidad	4
Inscripción con Employee Navigator	6
Detalles del plan médico	9
Cómo encontrar un proveedor de First Health	10
Portal de Miembros de CAS	11
pedido por correo de USRX	12
ScriptSourcing - Medicamentos de marca gratuitos	13
Goodbill - Servicio de Negociación de Facturas Hospitalares	14
Detalles del plan dental 1	15
Detalles del plan dental 2	16
Detalles del plan de la vista	18
Detalles del plan de seguro de vida a término y por AD&D básico	20
Detalles del plan de seguro de vida a término y por AD&D voluntario	21
Detalles del plan accidentes	22
Detalles del plan incapacidad a corto plazo	23
Detalles del plan Incapacidad a largo plazo	24
Detalles del plan enfermedad crítica	25
Detalles del plan de indemnización hospitalaria	26
Beneficios adicionales a través de Mutual of Omaha	27

Contactos Importantes

Portal de beneficios	
Visite el portal de beneficios para más información sobre sus planes	https://eldridge.benefitsconsulting.us
Administrador médico	
Coastal Administrative Services	Teléfono de Servicios para Miembros: 855-373-8232
	Correo Electrónico de Servicios al Miembro: customerservice@casbenefits.com
	Sitio web / Portal de miembros: https://www.casbenefits.com/
Innovative Care Management – Manejo Médico (para pre-certificación)	800-862-3338
Farmacia	
US-Rx Care	877-200-5533
	Búsqueda de farmacias y portal de miembros: https://usrxcare.com/member/
	Receta de pedido por correo: https://www.prescriptionmartpharmacy.com/
Red	
First Health	800-226-5116
	Búsqueda de proveedores: https://providerlocator.firsthealth.com/LocateProvider/LocateProviderSearch/
Medicamentos recetados sin costo	
ScriptSourcing – Medicamentos de marca gratuitos	410-902-8811
	EmaCorreo electrónico: save@scriptsourcing.com
	Búsqueda de medicamentos: https://scriptsourcing.com/med-finder/
Servicio de negociación de facturas hospitalares	
Goodbill	Member Services Phone: 206-759-7344
	EmaCorreo electrónico: members@goodbill.com
	Sitio web / Portal de miembros: https://www.goodbill.com/cas
Cobra	
Diversified Administration, Inc.	954-983-9970 https://www.div125.com/
Planes auxiliares	
QCD of America Membresía de Descuento Dental	800-229-0304
	Dentista QCD participante: https://www.qcdofamerica.com/find-a-dentist/
	https://www.qcdofamerica.com/
Mutual of Omaha Dental, Visión, Vida Grupal, Vida Voluntaria, Accidente, Incapacidad a corto plazo, Incapacidad a largo plazo, Accidente, Enfermedad Crítica y Indemnización Hospitalaria	800-877-5176
	https://www.mutualofomaha.com/
Equipo Altique	
Allison DePaoli: consultora principal	210-617-3086 acdepaoli@altique.com
Kimberly Walker: gerente de cuentas	726-224-8120 kwalker@altique.com
Jane Sye: analista	210-441-6666 clientcare@altique.com

Bienvenido a la inscripción abierta

Elija los mejores beneficios para usted y su familia

Whoa & Co, Inc. se esfuerza para ofrecerle un paquete de beneficios integral y valioso para usted y su familia.

Queremos asegurarnos de que obtenga el mayor provecho de sus beneficios, por eso hemos preparado esta Guía para la inscripción en los beneficios de los empleados.

Esta guía de inscripción le ofrecerá una descripción general de nuestro programa de beneficios, que le brinda la cobertura que necesita para todo tipo de cosas que la vida le presenta.

Los planes de beneficios de la empresa le permiten elegir aquellos que funcionan mejor para sus propias necesidades y su bolsillo.

La clave para aprovechar al máximo nuestro programa de beneficios es asumir un papel activo en el conocimiento y el uso de los planes para que obtenga el mejor valor por el dinero invertido.

Las elecciones que haga durante la inscripción abierta entrarán en vigor el **1º de julio de 2026**.

Tenemos un sistema de inscripción en línea llamado **Employee Navigator**. Todos los empleados deben registrarse y hacer cambios en sus elecciones, independientemente de si hacen o no cambios en la cobertura. Consulte la siguiente página para ver las instrucciones acerca de cómo inscribirse con **Employee Navigator**.

Si tiene preguntas sobre alguno de los beneficios que se mencionan en esta guía, no dude en comunicarse con el departamento de Recursos Humanos.

¿QUIÉN ES ELEGIBLE?

Si usted es empleado a tiempo completo de Whoa & Co, Inc. es elegible para inscribirse en los beneficios que se describen en esta guía. Los empleados a tiempo completo son aquellos que trabajan 30 horas por semana o más.

Si es empleado regular de tiempo completo, usted es elegible para los beneficios desde el **primer día** del mes **tras cumplir 60 días de empleo**.

Elegibilidad de dependientes:

También puede cubrir a sus dependientes elegibles, incluidos:

- Su cónyuge legal (según lo define el código federal de impuesto del IRS).
- Su hijo dependiente (hasta los 26 años); un hijo menor de 26 años que sea su hijo natural, hijastro, hijo adoptado legalmente o hijo del que ha obtenido la tutela legal.
- Hijos con discapacidad (mayores de 26 años; hijos solteros mayores de 26 años que no pueden mantenerse por sí mismos debido a una discapacidad mental, discapacidad física, enfermedad mental o discapacidad del desarrollo).

Inscripción inicial

Cuando se une por primera vez a la empresa, tiene 60 días para inscribirse usted e inscribir a sus dependientes en los beneficios. Si se inscribe a tiempo, la cobertura empieza el **primer día** del mes **siguiente a cumplir 60 días a partir de la fecha de contratación**. Si no se inscribe dentro de los 60 días posteriores a la elegibilidad, tendrá que esperar hasta la siguiente inscripción abierta anual para inscribirse en los beneficios y realizar cambios en la cobertura.

Inscripción abierta anual

Durante la inscripción abierta anual, puede cambiar las elecciones del seguro para la cobertura. Este es el **ÚNICO** período del año en el que puede hacer cambios en sus beneficios sin que se haya producido un evento calificado.

Cómo hacer cambios

A menos que se presente un evento calificado que implique un cambio en su vida, no podrá hacer cambios en los beneficios hasta el próximo período de inscripción abierta. Los eventos calificados son, entre otros:

- Matrimonio, divorcio o separación legal
- Nacimiento o adopción de un hijo
- Muerte de su cónyuge, un hijo u otro dependiente calificado
- Cambio de situación de empleo (por ejemplo, tiempo parcial contra tiempo completo)
- Elegibilidad para Medicare

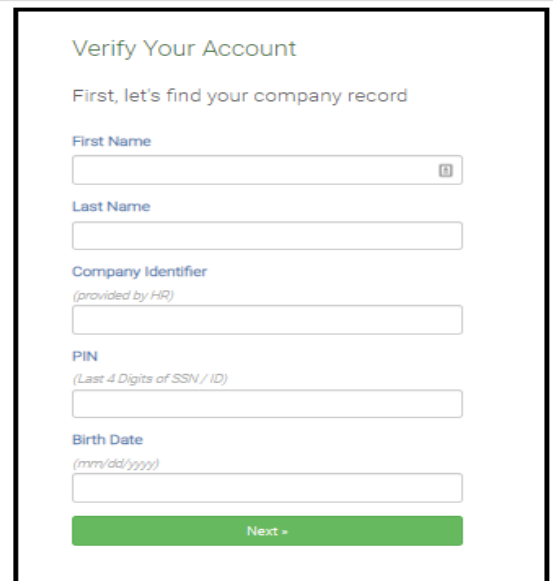
En caso de presentarse un evento calificado, tiene **30 días** a partir de la fecha del evento para actualizar su cobertura en Employee Navigator.

Inscripción con Employee Navigator

Todos los empleados se deben inscribir en nuestro sistema de inscripción en línea llamado **Employee Navigator**.

NUEVOS USUARIOS

1. Visite www.employeenavigator.com y haga clic en "Login" (Iniciar sesión) en la parte superior derecha.
2. Haga clic en "Register as new user" (Registrarse como nuevo usuario), si no lo ha hecho. Si ya se registró, inicie sesión con su nombre de usuario y contraseña.
3. Complete la sección "Find your company record" (Busque el registro de su empresa):
 - a. Identificador de la empresa: **EldElectric**
 - b. Formato de la fecha de nacimiento: MM/DD/AAAA
 - c. Contraseña: debe tener 6 caracteres como mínimo, incluir un símbolo (#, ?, @, etc.) **Y** un número
4. Haga clic en "Register" (Registrarse).
5. Haga clic en "Start" (Comenzar).



Verify Your Account

First, let's find your company record

First Name

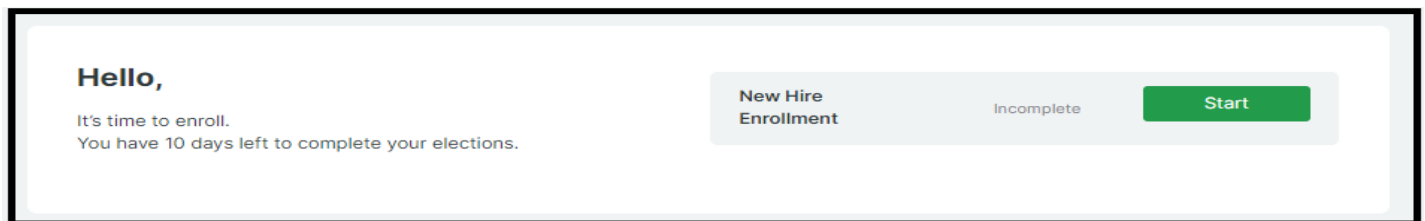
Last Name

Company Identifier
(provided by HR)

PIN
(Last 4 Digits of SSN / ID)

Birth Date
(mm/dd/yyyy)

[Next >](#)



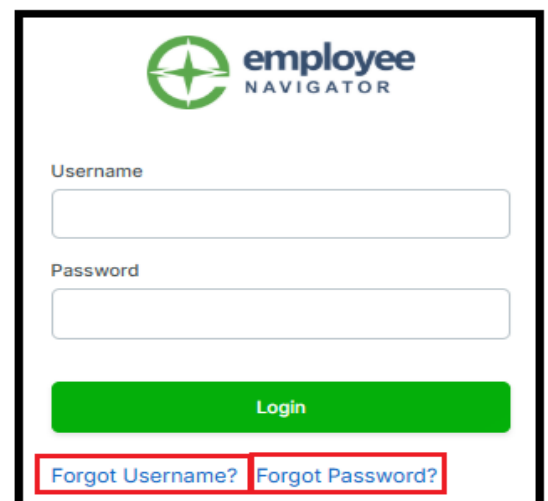
Hello,

It's time to enroll.
You have 10 days left to complete your elections.

New Hire Enrollment Incomplete [Start](#)

USUARIOS EXISTENTES

1. Visite www.employeenavigator.com y haga clic en "Login" (Iniciar sesión) en la parte superior derecha.
2. Ingrese su nombre de usuario y contraseña
3. Si olvidaste tu Nombre de Usuario o Contraseña, haz clic en "¿Olvidaste tu Nombre de Usuario?" o "¿Olvidaste tu Contraseña?"
4. Luego ingrese su dirección de correo electrónico, recibirá su nombre de usuario en el correo electrónico, o el correo electrónico de restablecimiento de contraseña.



 **employee**
NAVIGATOR

Username

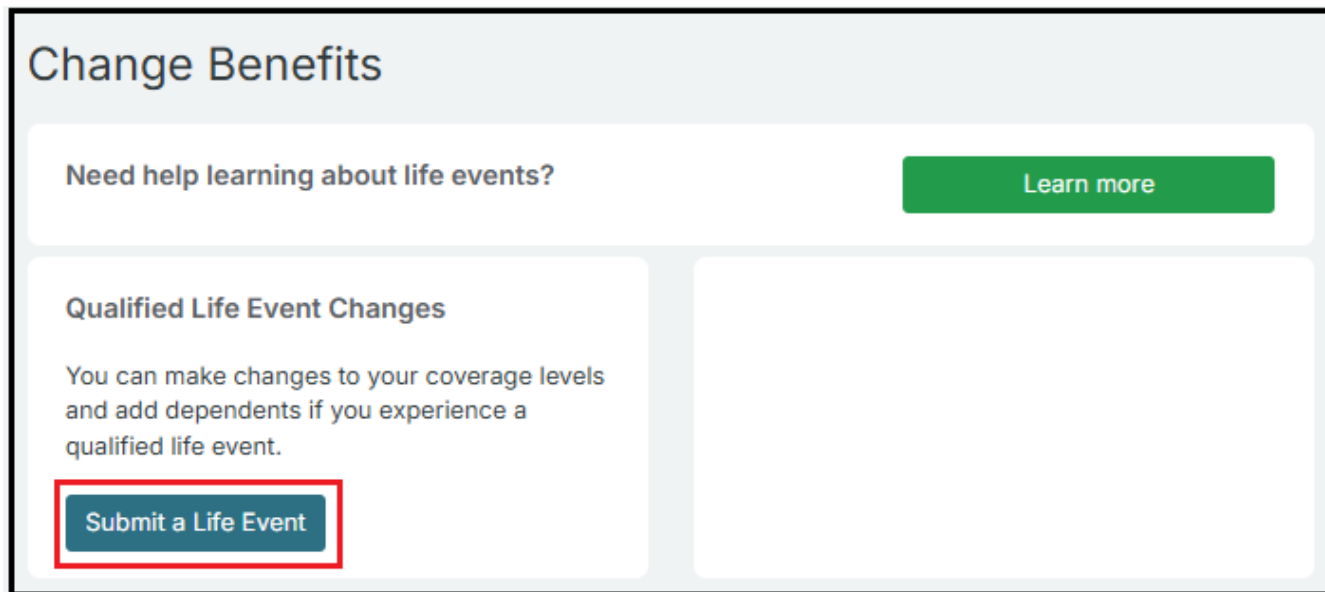
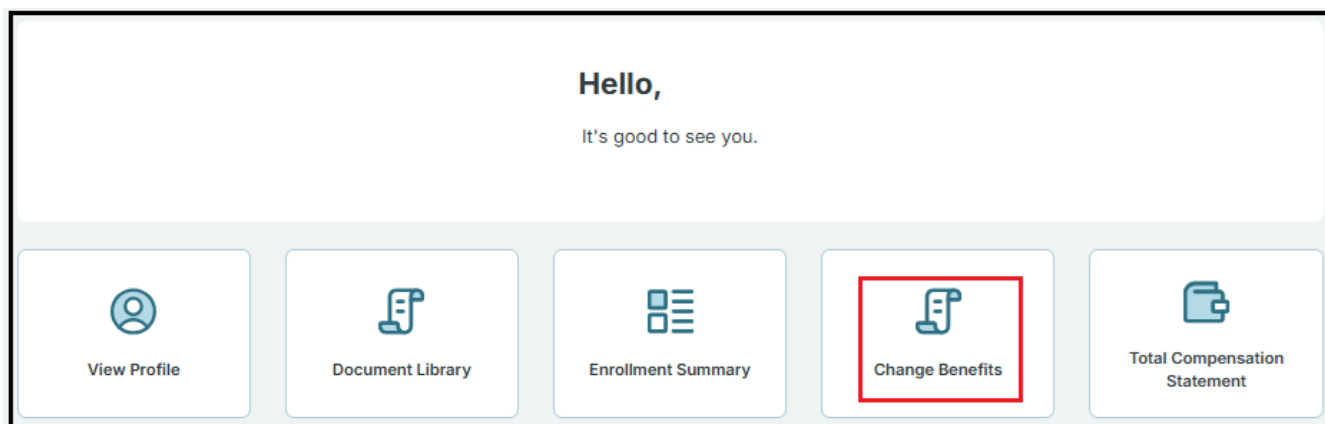
Password

[Login](#)

[Forgot Username?](#) [Forgot Password?](#)

Cómo hacer cambios en employee navigator: eventos de vida calificados

1. Inicie sesión en Employee Navigator: www.employeenavigator.com y haga clic en “Login” (Iniciar sesión) en la parte superior derecha. (Use el nombre de usuario y la contraseña que registró para iniciar sesión).
2. Haga clic en “Change Benefits – Submit a Life Event” (Cambiar beneficios: enviar un evento de vida calificado).



- 3. Seleccione el evento de vida calificado en la lista desplegable.
- 4. Siga las instrucciones que aparecen en pantalla para agregar o eliminar una cobertura.
- 5. Presente la documentación que justifique el evento calificado a Recursos Humanos dentro de los 30 días siguientes a la fecha del evento para su aprobación. Si no presenta la documentación en un plazo de 30 días a partir del evento, los cambios no se aprobarán según las pautas del IRS y tendrá que esperar hasta la siguiente inscripción abierta.

Let's get started

Select your Life Event

--Select--

Life Events

Birth or Adoption

Marriage

Domestic Partnership

Divorce or Legal Separation

Dissolution or Legal Separation of Domestic Partnership

Spouse Open Enrollment

Employee or Dependent Loss of Coverage

Employee or Dependent Gain of Coverage

Dependent is over eligible age

Legal Guardianship/Custody

Death of Dependent

Life Events that require HR to begin

Court Order/Judgement

Change in Hours

Leave of Absence

A **Qualifying Life Event** occurs when you have a major life change that may alter your benefit needs. This opens a limited timeframe, outside of your employer's annual open enrollment period, where you may have the opportunity to enroll in, modify or end benefit coverage for yourself and/or your eligible family members.

You will be able to walk through all your benefits that can be changed based on the event you have selected.

Begin Updates

Cancel

change.

Update Plans

employee or dependents.

Process Correction

Collapse

**2026****Low Plan****2026****High Plan**

Deducible	En red	Fuera de red	En red	Fuera de red
Soltero	\$2,000	\$10,000	\$500	\$10,000
Familia	\$6,000	\$30,000	\$1,500	\$30,000
Máximo de bolsillo				
Soltero	\$6,350	\$20,000	\$2,500	\$20,000
Familia	\$12,700	\$60,000	\$7,500	\$60,000
Beneficios				
Visita de Atención Primaria	\$40	50% coseguro	\$30	40% coseguro
Visita especializada	\$40	50% coseguro	\$30	40% coseguro
Atención Preventiva	Sin cargo	50% coseguro	Sin cargo	40% coseguro
Prueba diagnóstica	\$40	50% coseguro	\$30	40% coseguro
Imagen	30% coseguro	50% coseguro	10% coseguro	40% coseguro
Tarifa de centro ambulatorio	30% coseguro	50% coseguro	10% coseguro	40% coseguro
Tarifa de cirujano ambulatorio	30% coseguro	50% coseguro	10% coseguro	40% coseguro
Sala de Emergencias	copago/visita de \$450, luego coseguro del 30%	copago/visita de \$450, luego coseguro del 30%	Copago/visita de \$250, luego coseguro del 10%	Copago/visita de \$250, luego coseguro del 10%
Atención urgente	coseguro del 30% (hospitalario) / copago de \$75 (otras ubicaciones)	50% coseguro	coseguro del 10% (hospitalario) / copago de \$60 (otras ubicaciones)	40% coseguro
Tarifa del centro para pacientes hospitalizados	30% coseguro	Copago/admisión de \$500 y luego coseguro del 50%	10% coseguro	Copago/admisión de \$500 y luego coseguro del 40%
Tarifa de cirujano hospitalizado	30% coseguro	50% coseguro	10% coseguro	40% coseguro
Prescripción Deducible	\$200	No cubierto	\$0	No cubierto
Genéricos preferidos y algunas marcas	copago de \$10	No cubierto	copago de \$10	No cubierto
Marcas preferidas y algunos genéricos	copago de \$25	No cubierto	copago de \$20	No cubierto
Marcas no preferidas y genéricos	copago de \$40	No cubierto	copago de \$40	No cubierto
Especialidad	copago de \$350	No cubierto	copago de \$350	No cubierto

Descargo de responsabilidad: esta es una lista parcial de sus beneficios cubiertos. Para obtener una lista completa y precisa de los beneficios, limitaciones y exclusiones cubiertos, consulte su certificado de cobertura.

Prima por cheque de pago del empleado

Sólo empleado	\$11.92	\$80.00
Empleado + Cónyuge	\$189.62	\$270.39
Empleado + Hijo(s)	\$114.62	\$189.62
Familia	\$264.62	\$385.77

Cómo encontrar proveedores de First Health

Encuentre un proveedor de atención médica



Con su plan médico, tiene acceso a la red de médicos, hospitales y centros de atención de First Health. First Health es una red PPO nacional que le ofrece una variedad de opciones de calidad para ayudarle a mantenerse saludable. Con este acceso, tendrá garantizados copagos y coaseguros más bajos cuando reciba atención de un proveedor dentro de la red en comparación con uno fuera de la red.

Pasos para encontrar un proveedor de la red First Health:

- 1) Vaya a [Network selection](#) (Selección de red) y seleccione "First Health Network" (Red First Health).
- 2) Seleccione el tipo de proveedor que busca: médico, hospital, centro de atención urgente, laboratorio y radiología, o todos los proveedores.
- 3) Seleccione Search by ZIP code (Buscar por código postal) o Search by state (Buscar por estado).
- 4) Haga clic en Search now (Buscar ahora).
- 5) Consulte los resultados o mejore su búsqueda a partir de los resultados mostrados.

¡Tenemos un nuevo portal para miembros!

Presentamos AccessCAS

www.casbenefits.com/AccessCAS

Entender sus beneficios y gestionar un reclamo no deberían ser motivos de estrés en su vida. Siempre debería tener el asesoramiento que necesita para saber cómo aprovechar al máximo sus beneficios, y puede contar con nosotros precisamente para eso.

Encuentre los formularios y los recursos necesarios para gestionar su atención médica en línea de forma rápida y sencilla.

- Descargue y envíe su tarjeta de identificación directamente al consultorio de su proveedor.
- Revise el estado de sus reclamos.
- Consulte la cobertura de los beneficios.
- Encuentre un proveedor.

CONFIGURE UNA CUENTA NUEVA

Su cuenta actual en www.casbenefits.com sigue activa; sin embargo, CAS está trasladando todas las cuentas de los miembros a la nueva plataforma. Le compartimos esta información mientras avanzamos con la transición.

Deberá crear una cuenta en www.casbenefits.com/AccessCAS para consultar la información más reciente sobre sus beneficios.



ACCESO MÓVIL AL PORTAL DE CAS

Android

1. En su dispositivo, abra Chrome.
2. Vaya a www.casbenefits.com/AccessCAS.
3. Haga clic en el botón de AccessCAS.
4. Inicie sesión.

iPhone y iPad

1. En su dispositivo, abra Safari o Chrome.
2. Vaya a www.casbenefits.com/AccessCAS.
3. Haga clic en el botón de AccessCAS.
4. Inicie sesión.
5. Busque y toque el ícono de compartir. 
6. Busque y toque la opción: Add to Home screen (Agregar a la pantalla de inicio).

¿Tiene alguna pregunta?

(855) 373-8232
customerservice@casbenefits.com



RECETAS POR CORREO

Las recetas de pedido por correo de US-Rx Care para medicamentos que no son de especialidad se entregan a través de Prescription Mart, su farmacia de pedido por correo contratada.

Información para médicos que recetan

Su médico puede:

- Recetar electrónicamente directamente a: Prescription Mart (NPI: 1821120981)
 - Enviar recetas por fax a: 877-212-7258
- Nota:** La farmacia solo puede aceptar recetas enviadas por fax recibidas directamente de la oficina de su médico que receta.

Información de contacto de farmacia

Teléfono: 877-451-4994

Horarios de farmacia

Lunes a viernes	7 am – 6 pm CST
Sabados	7 am – 1 pm CST
Domingos	Cerrado

Dirección de correo de farmaci
Prescription Mart
P.O. Box 12607
Beaumont, TX 77726

Debe registrarse antes de obtener sus medicamentos. Hay dos formas de registrarse:

- **En Linea:** Para un registro más rápido, simplemente regístrese en línea en www.presmartinc.com
- **Por correo:** Para asegurarse de que la farmacia tenga toda la información necesaria antes de dispensarle el medicamento, complete el formulario adjunto at www.prescriptionmartpharmacy.com/patient-profile-form y envíelo por correo junto con sus recetas a Prescription Mart.

Prescription Mart se comunicará con usted por teléfono antes de enviarle su medicamento por correo. Además, verificarán que se esté dispensando el medicamento correcto, confirmarán la información de su tarjeta de crédito para fines de facturación y verificarán sus instrucciones de envío.

Si tiene preguntas generales sobre su beneficio de farmacia, comuníquese con servicios para miembros de US-Rx Care en (877) 200-5533.

ScriptSourcing – Medicamentos de marca gratuitos



PROGRAMA DE \$0 COPAGO

Medicamentos de marca para mantenimiento y especialidades



Como Inscribirse

- 1 Busque su Medicamento**
Utilice la herramienta Med-Finder O llámenos directamente y solicite hablar con un asesor.
- 2 Envíe sus Formulario de Inscripción**
Un asesor de miembros lo guiará durante todo el proceso de inscripción.
- 3 Copagos de \$0**
Una vez inscrito, recibirá sus medicamentos sin ningún costo.

Med-Finder



Escanea aquí para buscar su medicamento o llame a
410-902-8811



Los empleados y sus dependientes pagan \$0 de copago por sus medicamentos.



ScriptSourcing ayuda a reducir los costos del plan de salud y contribuye a disminuir primas y deducibles.



Las recetas se envían directamente al domicilio del miembro.

Goodbill – Servicio de negociación de facturas de hospitales

Goodbill

Ahorra mucho en tus facturas hospitalarias.

Tienes acceso gratuito a Goodbill como parte de tu plan de salud. Con Goodbill, puedes ahorrar **hasta el 100%** gracias a descuentos hospitalarios.



"Una experiencia fantástica. Me ahorró el 25% del total de mi cuenta hospitalaria. ¡Seguiré usando este servicio para siempre!"

Carsen S.
Paciente



Cómo funciona



Estimado del hospital

Revisamos tus cargos antes de que se finalicen.



Te contactamos por información.

Nuestro concierge te contacta para ver si calificas para descuentos.



Ahorras dinero

Si calificas, te ayudamos a conseguir descuentos de hasta el 100%.

Preguntas frecuentes



¿Cómo me ayudan a ahorrar dinero?

La mayoría de los hospitales son sin fines de lucro y deben ofrecer descuentos basados en ingresos. Evaluamos si calificas y te ayudamos a solicitar el descuento. Incluso familias que ganan más de \$120,000 suelen calificar.



¿Cuánto podría ahorrar?

Hasta un 100% de descuento en tu cuenta. Eso puede significar cientos o incluso miles de dólares por una sola visita, especialmente si no has alcanzado tu gasto máximo del año. Nuestro servicio es completamente gratuito como parte de tu plan de salud.

TIME

USA TODAY

Money

Modern
Healthcare

iHeart
PODCASTS

USNews



¿Preguntas?
¡Contáctanos!

Visítanos
goodbill.com/cas

Envíanos un correo
members@goodbill.com

Llámanos
(206) 759-7344



QCD

Dental Discount Membership

Deducible	In-Network (dentista afiliado a QCD)	Fuera de red
Soltero	\$0	No cubierto
Familia	\$0	No cubierto
Máximo Anual	\$0	No cubierto
Cobertura dental		
Limpiaciones	\$24	No cubierto
Exámenes	\$9	No cubierto
Rayos X	\$28	No cubierto
Amalgama (1 Superficie)	\$28	No cubierto
Extracciones simples	\$36	No cubierto
Canal Raíz (1 Canal)	\$185	No cubierto
Porcelana con coronas de metal	\$350	No cubierto
Dentaduras dentales (superiores o inferiores)	\$400	No cubierto

Descargo de responsabilidad: esta es una lista parcial de sus beneficios cubiertos. Para obtener una lista completa y precisa de los beneficios, limitaciones y exclusiones cubiertos, consulte su certificado de cobertura.

Prima por cheque de pago del empleado

Sólo empleado	\$0.00
Empleado + 1	\$2.31
Empleado + Familia	\$3.23

Dentista QCD participante: <https://www.qcdofamerica.com/find-a-dentist/>

Dental 2

Mutual of Omaha

Dental Plan

Deducible	En red	Fuera de red
Soltero	\$50	\$50
Familia	\$150	\$150
Máximo Anual	\$1,000	\$1,000
Cobertura dental		
Preventivo	100%	100%
Básico	80%	80%
Mayor	50%	50%
Ortodoncia (Niño)	50%	50%
Máximo de vida útil de la ortodoncia	\$1,000	

Descargo de responsabilidad: esta es una lista parcial de sus beneficios cubiertos. Para obtener una lista completa y precisa de los beneficios, limitaciones y exclusiones cubiertos, consulte su certificado de cobertura.

Prima por cheque de pago del empleado

Sólo empleado	\$5.63
Empleado + Cónyuge	\$11.97
Empleado + Hijo(s)	\$17.13
Familia	\$23.47

Guía de Referencia en línea Para Miembros



Tiene un excelente plan dental; ahora aprenda a aprovecharlo al máximo para garantizar una salud dental adecuada para usted y su familia.

Con el acceso en línea, puede:



Ver información sobre beneficios, elegibilidad y reclamos



Imprimir o ver la Explicación de Beneficios (EOB, por sus siglas en inglés)



Buscar un proveedor, por código postal o dirección



Acceder al Centro de Bienestar Dental

Cómo Empezar

1. Ingrese en MutualofOmaha.com/dental
2. Haga clic en el enlace «Access Member Benefit Information» y seleccione el botón «Register Now». Escriba su número de Identificación de Miembro (que se encuentra en su tarjeta de identificación de miembro) o los últimos 4 dígitos de su Número de Seguro Social y siga las instrucciones para crear su nombre de usuario y contraseña.

Consulte o imprima copias de la información de su cobertura tantas veces como necesite.

Nota: Por exigencias de la HIPAA, el cónyuge y el hijo adulto deberán registrarse por separado.

Inicio de Sesión

1. Ingrese en MutualofOmaha.com/dental
2. Haga clic en «Access Member Benefit Information» e introduzca su nombre de usuario y contraseña
3. Haga clic en el botón «Login»

Herramientas En Línea

En el Portal Web para Miembros, puede acceder a la información sobre sus beneficios, que incluye:

- Consultar la información de su cobertura y elegibilidad
- Personas incluidas en su plan
- Después de una consulta con el dentista, usar la pestaña «Claims» para encontrar los datos anteriores sobre reclamos
- Ver o imprimir su Explicación de Beneficios (EOB) en la pestaña «Documents»

Visite nuestro Centro de Bienestar Dental, que cuenta con herramientas y recursos para tomar decisiones informadas sobre su atención de salud dental, que incluyen:

- Herramientas para buscar Dentistas y Estimación de Costos
- Biblioteca Dental compuesta de artículos, vídeos y definiciones
- Función de consultas al dentista por correo electrónico
- Noticias sobre Salud Dental y mucho más

Acceder a un Formulario de Reclamos

Si visita a un proveedor fuera de la red, puede descargar un formulario de reclamos desde la página principal.

Solicitar una Tarjeta de Identificación

800-927-9197

Visión

Mutual of Omaha

Vision Plan

Cobertura de visión	En red	Fuera de red
Examen ocular	\$10	Hasta \$37
Lente de visión única	\$10	Hasta \$32
Lente bifocal forrada	\$10	Hasta \$48
Lente Trifocal Forrada	\$10	Hasta \$76
Asignación marco	Subsidio minorista de \$150; 20% de descuento sobre el saldo	Hasta \$66
Frecuencias		
Frecuencia del examen	Cada 12 meses	
Frecuencia de lente	Cada 12 meses	
Frecuencia del marco	Cada 24 meses	

Descargo de responsabilidad: esta es una lista parcial de sus beneficios cubiertos. Para obtener una lista completa y precisa de los beneficios, limitaciones y exclusiones cubiertos, consulte su certificado de cobertura.

Prima por cheque de pago del empleado

Sólo empleado	\$1.56
Empleado + Cónyuge	\$2.95
Empleado + Hijo(s)	\$3.21
Familia	\$4.13

Guía de referencia online para asegurados



Usted cuenta con un gran seguro para la vista. Ahora aprenda a utilizar de forma completa nuestro sitio web de plan para la vista y garantizar una salud visual adecuada para usted y para su familia.

Con acceso online, puede:

- Ver información de beneficios
- Ver historial de reclamos y explicación de beneficios
- Ubicar un proveedor
- Acceder a formularios o presentar un reclamo en línea

Cómo empezar

- Ingrese en MutualofOmaha.com/vision
- Haga clic en "View my vision benefits" (Ver mis beneficios para la visión)
- Haga clic en el botón "Create an account" (Crear una cuenta). Ingrese su nombre, fecha de nacimiento, número de identificación del asegurado (se encuentra en su tarjeta de identificación de asegurado) o los últimos cuatro dígitos del número de Seguro Social y siga las instrucciones para seleccionar su nombre de usuario y contraseña

Conéctese

- Ingrese en MutualofOmaha.com/vision
- Haga clic en "View my vision benefits" (Ver mis beneficios para la visión)
- Ingrese su nombre de usuario y contraseña
- Haga clic en el botón "Login" (Iniciar sesión)



Mutual of Omaha

Herramientas y recursos en línea

Vea sus beneficios

- Fechas de cobertura y de entrada en vigencia
- Personas a cargo incluidas en el plan
- Beneficios usados por usted y por sus personas a cargo
- Imprimir tarjetas de identificación

Localice reclamos

Acceda a un formulario de reclamo

Si visita un proveedor que no pertenece a la red, deberá pagar los servicios con su dinero y presentar un formulario de reclamo, disponible en la sección "Forms" (Formularios).

Encuentre un proveedor

Una vez que haya creado una cuenta e iniciado sesión, haga clic en "Provider Locator" (Localizador de proveedores). Puede buscar por código postal o con la opción "use my location" (utilizar mi ubicación) para encontrar un proveedor cercano.

Servicio al cliente

833-279-4358



Descargue la aplicación EyeMed Members en su iPhone, iPad o Android para ver la información de los beneficios y su tarjeta de identificación.

Underwritten by
United of Omaha Life Insurance Company
A Mutual of Omaha Company

Vida grupal

Mutual of Omaha

Group Life

Beneficios del seguro de vida	
Cobertura de seguro de vida	Piso \$30K
Muerte accidental y desmembramiento	Piso \$30K
Calendario de reducción de edad	50% a los 75 años

Descargo de responsabilidad: esta es una lista parcial de sus beneficios cubiertos. Para obtener una lista completa y precisa de los beneficios, limitaciones y exclusiones cubiertos, consulte su certificado de cobertura.

Vida voluntaria

Mutual of Omaha

Voluntary Life

Beneficios del seguro de vida	
Cobertura de seguro de vida para empleados	\$50,000 a \$200,000 en incrementos de \$10,000 (no puede exceder las 5 veces las ganancias anuales)
Cobertura de seguro de vida del cónyuge	\$25,000 a \$100,000 en incrementos de \$25,000 (no puede exceder el 50% del monto del empleado)
Cobertura de Seguro de Vida para Niños	\$10,000
Muerte accidental y desmembramiento	Igual que arriba
Calendario de reducción de edad	50% a los 75 años
Asegurabilidad garantizada	EE - \$100,000 SP - \$50,000 CH - \$10,000

Descargo de responsabilidad: esta es una lista parcial de sus beneficios cubiertos. Para obtener una lista completa y precisa de los beneficios, limitaciones y exclusiones cubiertos, consulte su certificado de cobertura.

Tarifas de pago por cada \$1,000 de cobertura (para tarifas personalizadas, consulte Employee Navigator)

Bandas de edad	Empleado	Cónyuge
< 24	\$0.016	\$0.016
25 - 29	\$0.016	\$0.016
30 - 34	\$0.021	\$0.021
35 - 39	\$0.028	\$0.028
40 - 44	\$0.042	\$0.042
45 - 49	\$0.069	\$0.069
50 - 54	\$0.118	\$0.118
55 - 59	\$0.198	\$0.198
60 - 64	\$0.288	\$0.288
65 - 69	\$0.480	\$0.480
70+	\$0.944	\$0.944
Niños)	\$0.044	

Accidente



Mutual of Omaha

Accident Low

Beneficio	Cantidad
Atención urgente	\$175
Ambulancia	Hasta \$1,000
Sala de Emergencias	\$200
Tratamientos de seguimiento	\$100 hasta 2 por Accidente
Fisioterapia	\$50 hasta 6 por Accidente
Dispositivo médico	\$200 (una vez por accidente)
Fracturas	Hasta \$6,000
Ingreso hospitalario	\$1,000 (una vez por accidente)
Beneficio diario de hospitalización	\$200/día (máximo 365 días)
Transporte	\$300/ida y vuelta (hasta 3 por Accidente)
Alojamiento	\$150/noche (hasta 30 noches por Accidente)
Monto del seguro catastrófico	EE: \$25,000; SP: \$20,000; CH: \$10,000



Mutual of Omaha

Accident High

Cantidad
\$325
Hasta \$2,000
\$400
\$175 hasta 2 por Accidente
\$100 hasta 6 por Accidente
\$400 (una vez por accidente)
Hasta \$12,000
\$2,000 (una vez por accidente)
\$400/día (máximo 365 días)
\$450/ida y vuelta (hasta 3 por Accidente)
\$300/noche (hasta 30 noches por Accidente)
EE: \$70,000; SP: \$35,000; CH: \$10,000

Descargo de responsabilidad: esta es una lista parcial de sus beneficios cubiertos. Para obtener una lista completa y precisa de los beneficios, limitaciones y exclusiones cubiertos, consulte su certificado de cobertura.

Prima por cheque de pago del empleado

Sólo empleado	\$1.98	\$4.78
Empleado + Cónyuge	\$3.10	\$7.51
Empleado + Hijo(s)	\$3.22	\$8.42
Familia	\$5.11	\$13.16

Discapacidad voluntaria a corto plazo

Mutual of Omaha

Voluntary STD

Beneficios del seguro de ETS	
Beneficio semanal máximo	60% hasta un máximo de \$1,500
Periodo de eliminación	14 días de lesión /14 días de enfermedad
Duración Máxima de los Beneficios	11 semanas
Condiciones preexistentes	3/6

Descargo de responsabilidad: esta es una lista parcial de sus beneficios cubiertos. Para obtener una lista completa y precisa de los beneficios, limitaciones y exclusiones cubiertos, consulte su certificado de cobertura.

Prima por cheque de pago del empleado

Prima por asalariado por sueldo	Para tarifas personalizadas, consulte a Employee Navigator
---------------------------------	--

Discapacidad grupal a largo plazo

Mutual of Omaha

Group LTD

Beneficios del seguro LTD	
Beneficio Mensual Máximo	60% hasta un máximo de \$9,000
Periodo de eliminación	90 de zile
Duración Máxima de los Beneficios	SS ADEA (edad normal de jubilación de la seguridad social)
Condiciones preexistentes	3/12
Limitación de ocupación propia	24 meses

Descargo de responsabilidad: esta es una lista parcial de sus beneficios cubiertos. Para obtener una lista completa y precisa de los beneficios, limitaciones y exclusiones cubiertos, consulte su certificado de cobertura.

Enfermedad crítica

Mutual of Omaha

Voluntary Critical Illness

Beneficio por enfermedad crítica	
Beneficio programado para empleados	\$5,000 a \$50,000 en incrementos de \$5,000
Beneficio programado para cónyuge	\$5,000 a \$50,000 en incrementos de \$5,000 (no puede exceder el 100% del beneficio del empleado)
Prestación programada por hijo	Hasta el 50% del beneficio de los empleados (hasta \$25,000)
Asegurabilidad garantizada	EE - \$50,000 SP - \$50,000 CH - \$25,000
Cláusula de condición preexistente	N/A
Beneficio de detección de salud	\$50 por persona al año (hasta 6 por familia)
Enfermedad	% del beneficio programado
Cáncer	Primera ocurrencia: 100%; Reaparición: 100%
Ataque cardíaco	Primera ocurrencia: 100%; Reaparición: 100%
Fallo orgánico importante	Primera ocurrencia: 100%; Reaparición: 100%
Trazo	Primera ocurrencia: 100%; Reaparición: 100%

Descargo de responsabilidad: esta es una lista parcial de sus beneficios cubiertos. Para obtener una lista completa y precisa de los beneficios, limitaciones y exclusiones cubiertos, consulte su certificado de cobertura.

Tarifas de pago por cada \$1,000 de cobertura (para tarifas personalizadas, consulte Employee Navigator)

< 30	\$0.219
30 - 39	\$0.249
40 - 49	\$0.360
50 - 59	\$0.688
60 - 69	\$1.401
70 - 79	\$2.395
80 - 99	\$3.282

Indemnización hospitalaria

Mutual of Omaha

Voluntary Hospital Indemnity

Beneficio de indemnización hospitalaria	
Ingreso hospitalario	\$1,000 por admisión (limitado a un total combinado de 2 admisiones, con una separación de reclamos de 30 días, por año de póliza)
Confinamiento hospitalario diario	\$100 por día
Admisión a UCI	\$2,000 por admisión (limitado a un total combinado de 2 admisiones, con una separación de reclamos de 30 días, por año de póliza)
Confinamiento diario en UCI	\$200 por día
Beneficio de detección de salud	\$50 por persona al año (hasta 6 por familia)

Descargo de responsabilidad: esta es una lista parcial de sus beneficios cubiertos. Para obtener una lista completa y precisa de los beneficios, limitaciones y exclusiones cubiertos, consulte su certificado de cobertura.

Prima por cheque de pago del empleado

Sólo empleado	\$3.75
Empleado + Cónyuge	\$8.61
Empleado + Hijo(s)	\$5.17
Familia	\$10.34

SU PROGRAMA DE DESCUENTO AUDITIVO



Beneficios del programa

Además de su beneficio de cuidado auditivo, tendrá acceso a un cuidado posterior de cortesía*, incluido:

- ☒ **Soluciones auditivas personalizadas** — amplia selección de productos de las principales marcas de la industria
- ☒ **Prueba sin riesgo** — pruebe sus audífonos durante 60 días y encuentre su ajuste adecuado
- ☒ **Atención de seguimiento** — garantiza una transición sin problemas a sus nuevos audífonos
- ☒ **Soporte de batería** — fuente de batería o estación de carga para mantener sus audífonos encendidos
- ☒ **Garantía** — Cobertura de 3 años por pérdidas, reparaciones o daños
- ☒ **Financiación** — no hay interés para aquellos que califican
- ☒ **Ahorros para familiares y amigos** — sus padres, hermanos, suegros y amigos también califican

**Prueba sin riesgo - Garantía de devolución del 100% del dinero si no está completamente satisfecho, sin cargos de devolución o reposición. Atención de seguimiento - durante un año después de la compra. Baterías - suministro de dos años de baterías (80 celdas/ oído/año) o un cargador estándar sin costo adicional. Garantía - Pueden aplicarse algunas exclusiones y limitaciones. Póngase en contacto con los servicios de atención al cliente 1-844-267-5436 para obtener más información.*

Acceso sus beneficios es fácil

1. Llamar a Amplifon al 1-888-534-1747 y un representante defensor del cuidado del paciente lo ayudará a encontrar un proveedor de audífonos que esté cerca de usted.
2. Nuestro representante defensor le explicará el proceso de Amplifon, le solicitará su información de correo y le ayudará a coordinar una cita con un proveedor de audífonos
3. Amplifon le enviará información al proveedor de audífonos y a usted. Esto asegurará que sus descuentos Amplifon sean activos.

Para obtener más información,
visite amplifonusa.com/mutualofomaha.

	Nivel 1	Nivel 2	Nivel 3	Nivel 4	Nivel 5
Características de los audífonos	Características estándar	Funciones adicionales y fáciles de usar	Diseñado para el trabajo y el juego	Mejorado para mantenerse en marcha	La tecnología líder te mantiene conectado
Un precio simple	\$995	\$1,495	\$1,795	\$2,195	\$2,645



Esto no es un seguro de salud. Los servicios de audición son administrados por Amplifon Hearing Health Care, Corp. Amplifon Hearing Health Care es el único responsable de la administración de servicios de atención auditiva y de sus propias obligaciones financieras y contractuales. Mutual of Omaha Insurance Company ha sido autorizada para prestar servicios de marketing, inclusive ventas. Mutual of Omaha Insurance Company y Amplifon son compañías independientes, no afiliadas. La póliza o certificado de seguro que pone en efecto la cobertura y los servicios descritos en este aviso se encuentra en idioma inglés únicamente. Toda la documentación de respaldo, notificaciones y comunicados relacionados se encuentran también en idioma inglés únicamente. Recomendamos que tenga acceso a un traductor. Sin embargo, las pólizas y certificados de seguros se encuentran disponibles en español para los residentes de Puerto Rico, bajo pedido.

ASISTENCIA MUNDIAL EN VIAJES QUE VIAJA CON USTED

Sienta la tranquilidad de saber que la asistencia en viajes* lo acompaña por el mundo, le brinda acceso a una red de profesionales que pueden ayudarlo con las referencias médicas locales o proporcionarle otros servicios de asistencia para emergencias en otros países.

Disfrute de su viaje.

Estaremos a su disposición si nos necesita, las 24 horas del día, los siete días de la semana

La asistencia en viajes puede ayudarlo a evitar sacudidas inesperadas en el camino en cualquier parte del mundo. Para usted, su cónyuge y menores dependientes en cualquier viaje de hasta 120 días de duración, a más de 100 millas de su hogar.

Asistencia previa al viaje**

Para minimizar las molestias de los viajes, llámenos antes de su partida y consulte lo siguiente:

- Información sobre su pasaporte, visa o cualquier otra documentación requerida para viajes al extranjero
- Requisitos sanitarios, aduaneros y de vacunas
- Pronósticos locales e internacionales
- Tipo de cambio con actualización diaria
- Ubicaciones de consulados y embajadas
- Servicios de traducción y de interpretación para situaciones de emergencia durante viajes internacionales

613210_SP *Beneficio proporcionado por Mutual of Omaha Insurance Company. Servicios proporcionados por AXA Assistance USA (AXA)

**Disponible en cualquier momento, no sujeto al radio de distancia de 100 millas

Servicios de asistencia en viajes para casos de emergencia

- **Servicios telefónicos de traducción e interpretación** — acceso las 24 horas, todos los días, a servicios telefónicos de traducción
- **Localización de servicios legales** — remisiones a fiscalías u oficinas consulares locales y asistencia en el mantenimiento de las comunicaciones familiares y empresariales hasta que se contrate un asesor legal (incluye la coordinación de la asistencia financiera para fianzas/cauciones)
- **Equipaje** — asistencia con la pérdida, el robo o la demora del equipaje cuando el viaje se realice en transporte público
- **Dinero en efectivo y pago de emergencia** — asistencia con el adelanto de fondos para gastos médicos u otras emergencias en viajes mediante la coordinación con la compañía de su tarjeta de crédito, banco, empleador u otra fuente de crédito; se incluyen los acuerdos de dinero en efectivo en caso de emergencia con amigos, familiares, empresas o tarjetas de crédito
- **Mensajes de emergencia** — asistencia con la grabación y la recuperación de mensajes entre usted, su familia y socios comerciales en cualquier momento
- **Reposición de documentos** — coordinación para la reposición de la tarjeta de crédito, el pasaje aéreo u otro documento



Asistencia Mundial en Viajes

Servicios disponibles para viajes corporativos y personales.

En caso de consultas dentro de los EE. UU., llame a la línea gratuita:

1-800-856-9947

Fuera de los EE. UU., llame a la línea de cobro revertido:

(312) 935-3658



Worldwide Travel Assistance

Services available for business and personal travel.

En caso de consultas dentro de los EE. UU., llame a la línea gratuita:

1-800-856-9947

Fuera de los EE. UU., llame a la línea de cobro revertido:

(312) 935-3658



- Devolución de vehículo: en caso de que sea necesaria la evacuación o la repatriación, se ofrece la devolución del vehículo sin utilizar a la compañía de alquiler de automóviles

Asistencia médica

- Búsqueda de proveedores médicos y referencias
- Comunicación sobre su estado de salud a familiares, médicos, empleadores, compañías de viajes y consulados
- Evacuación de emergencia si no hay centros médicos adecuados disponibles, incluido el pago de los gastos cubiertos
- Traslado a su domicilio para otro tratamiento; en caso de muerte, asistencia en el traslado de los restos mortales
- Coordinación del transporte para la visita de un familiar o amigo si su hospitalización dura más de siete días calendario
- Viaje de regreso al domicilio para menores dependientes si su hospitalización dura más de siete días calendario
- Asistencia en la coordinación del alojamiento si es necesario un proceso de convalecencia antes o después del tratamiento médico
- Coordinación con la compañía de seguros de salud durante una emergencia médica
- Asistencia para obtener medicamentos recetados u otros artículos médicos personales necesario

Robo de identidad

Su beneficio de asistencia en viajes incluye asistencia en caso de robo de identidad, que se coordina sin ningún costo adicional. Ya sea si se encuentra en su hogar o de viaje, este beneficio le brinda material educativo y de prevención, además de información para la recuperación, a fin de ayudarlo a proteger su identidad.

Material educativo y de prevención

- Guía integral de asistencia en casos de robo de identidad
- Consejos para protegerse del robo de identidad

Los servicios de asistencia en viaje son ofrecidos y administrados de forma independiente por AXA Assistance USA, Inc. (AXA). Los beneficios proporcionados como parte de la asistencia en viaje son suscritos por un tercero. AXA no está afiliada de ningún otro modo con las compañías de Mutual of Omaha. Podrían llegar a presentarse circunstancias más allá del control de AXA Assistance USA que dificulten sus intentos de proporcionar los servicios. AXA Assistance USA hará todos los esfuerzos razonables para ayudarlo a resolver su situación de emergencia. Ambas compañías son responsables de sus propias obligaciones contractuales y financieras. Pueden aplicarse limitaciones adicionales. Póngase en contacto con AXA para obtener más información.

Información para la recuperación

- Información sobre los pasos que debe seguir para recuperarse de una estafa con cheques o tarjetas de crédito
- Pautas para seguir si su número de seguridad social está en riesgo
- Instrucciones en caso de pérdida o robo del pasaporte
- Lista de contactos de instituciones financieras, oficinas de créditos y compañías de cheques

Asistencia

Si necesita ayuda con un problema de robo de identidad, administradores de casos están disponibles las 24 horas del día, los 7 días de la semana, con los que puede comunicarse llamando al mismo número de línea gratuita utilizado para llamar a AXA: 800-856-9947.

Limitaciones del Plan de Asistencia al Viajero

AXA no pagará la evacuación de emergencia, la repatriación necesaria por motivos médicos, la repatriación de restos u otros gastos incurridos durante un viaje a menos de 160 kilómetros del lugar de residencia del participante, ni tampoco en los siguientes casos:

- un viaje que dure más de 120 días;
- un viaje desaconsejado por un médico
- un viaje por tratamiento médico
- embarazo y parto (excepción: complicaciones en el embarazo)

Existe un monto máximo de prestación por persona asociado con la evacuación de emergencia, la repatriación por motivos médicos o el regreso de restos mortales.

Todos los costos adicionales serían responsabilidad del socio. Esto incluye los costos médicos que son responsabilidad de la persona que recibe los servicios médicos. Los servicios deben ser autorizados y organizados por el personal designado de AXA Assistance USA, Inc. para que cumplan con los requisitos de este programa. No se aceptarán reclamos de reembolso de gastos por cuenta propia.



Lleve esta tarjeta con
usted a donde viaje

Beneficio proporcionado por Mutual of Omaha.
Servicios proporcionados por AXA Assistance USA.



Lleve esta tarjeta con
usted a donde viaje

Beneficio proporcionado por Mutual of Omaha.
Servicios proporcionados por AXA Assistance USA.

SERVICIOS DE PREPARACIÓN DE TESTAMENTOS

Servicios prestados por Epoq, Inc.

Hacer un testamento es una inversión importante para su futuro. Especifica cómo quiere que se distribuyan sus posesiones después de su muerte. Sin importar si es soltero, casado, tiene hijos o nietos, su testamento debe adaptarse a su situación vital

Fácil, gratuito y seguro

Epoq ofrece un espacio de cuenta seguro que le permite preparar testamentos y otros documentos legales. Cree un testamento que se adapte a sus necesidades únicas desde la comodidad de su casa.

Epoq proporciona los siguientes documentos GRATIS:

- Testamento vital y fideicomiso
- Poder notarial
- Directiva de sanidad
- Testamento de vertido
- Última voluntad y testamento

Así es como funciona:

- Inicie sesión en www.willprepservices.com y use el código MUTUALWILLS para registrarse
- Responda a las sencillas preguntas desde cualquier dispositivo y vea cómo se personaliza su documento en tiempo real
- Descarga, imprima y comparte cualquier documento al instante
- No olvide actualizar sus documentos con cualquier cambio importante en su vida, incluidos el matrimonio, el divorcio y el nacimiento de un hijo.
- Haga que el documento sea legalmente vinculante: compruebe los requisitos de su estado

Cree su testamento en www.willprepservices.com
y use el código **MUTUALWILLS** para registrarse



Underwritten by
United of Omaha Life Insurance Company
A Mutual of Omaha Company

Epoq, Inc. ofrece de forma independiente servicios de preparación de testamentos y otros documentos. (Epoq) y están sujetos a sus términos de servicio y política de privacidad. Epoq es un servicio en línea que proporciona ciertos formularios legales e información jurídica. Epoq no es un bufete de abogados y no sustituye el asesoramiento de un abogado. United of Omaha Life Insurance Company y Epoq son compañías independientes y no afiliadas. Aunque United of Omaha Life Insurance Company pone los servicios de Epoq a disposición de los clientes de seguros de vida grupales, el uso de los servicios de Epoq es totalmente voluntario. United of Omaha Life Insurance Company no proporciona, no es responsable, no asume ninguna responsabilidad financiera y no garantiza la exactitud, la adecuación o los resultados de cualquier servicio, asesoramiento o documentos proporcionados por Epoq. United of Omaha Life Insurance Company tampoco es responsable y no asume ninguna responsabilidad por la divulgación de datos o información personal por parte de Epoq. Estos servicios sólo están disponibles para los clientes de seguros de vida grupales de United of Omaha Life Insurance Company. Este servicio no está disponible en Nueva York.

Buena salud bucal = Mejor salud general



Oferta Exclusiva

Con su afiliación en Z Sonic, los clientes de servicios dentales de Mutual of Omaha pueden aprovechar una oferta exclusiva para comprar el cepillo de dientes Z Sonic Pulse o el mini cepillo de dientes Z Sonic por un precio inferior al valor minorista.

¡Precio especial! Cepillo de dientes Z Sonic Pulse - USD 59.95

(precio original: USD 99.95)



O

Mini cepillo de dientes Z Sonic - USD 14.50

(precio original: USD 19.95)



Características principales de los cepillos de dientes:

- **Eliminan** – 21% más de placa y reducen la gingivitis en un 11%.
- **Eficientes** – Dos veces más poder de blanqueamiento que un cepillo manual.
- **Eficaces** – Ajustables hasta 41000 pulsos sónicos por minuto con controlador de velocidad variable.

Opciones de compra:

Pulso sónico Z: USD 59.95 (precio original: USD 99.95)

- Cabezales de cepillo clásicos: USD 5.47 cada uno* (precio original: USD 10.94)
- Cabezales de cepillo premium: USD 6.47 cada uno* (precio original: USD 12.94)

Mini sónico Z: USD 14.50 (precio original USD 19.95)

- Minicabezales Z Sonic: USD 4.00 cada uno* (precio original: USD 8.00)
- Cabezales Z Sonic Mini Youth: USD 3.50 cada uno* (precio original: USD 8.00)

*Con la compra de 4 unidades

Como comprar: _____

En línea

1. Diríjase a: myzsonic.com/moo
2. Agregue productos a su carrito
3. Introduzca la información del pago

Por teléfono

1. Llame al (888) 228-7706
(mencione la oferta especial para miembros de Mutual of Omaha)

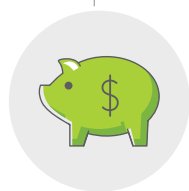


OFERTAS EXCLUSIVAS

Ahorros mas allá del Beneficio de la Visión

En Mutual of Omaha, sabemos que los miembros quieren valor agregado de sus beneficios de visión. Ofrecemos ofertas exclusivas y especiales en productos y servicios relacionados con la visión que los miembros pueden utilizar además de sus beneficios visuales. Es una forma más en la que les ayudamos a mantener sus ojos saludables y también a ahorrar algo de dinero.

Para acceder a estas ofertas especiales, los miembros simplemente visitan su portal de miembros de Mutual of Omaha y hacen clic en la pestaña de ofertas especiales. Desde allí, están configurados para comprar los ahorros. Nuevas ofertas se agregan con frecuencia, por eso es un lugar que ellos querrán verificar antes de dirigirse al examen de sus ojos.



Ahorros que puedes ver

Nuestra página de ofertas especiales provee:

- Descuentos y reembolsos en cosas como monturas, lentes y lentes de contacto
- Ofertas exclusivas de proveedores de red y minoristas
- Envío gratuito de proveedores en línea
- Y más



INDEPENDENT
PROVIDER
NETWORK



LENSCRAFTERS®

PEARLE
EST. 1961
VISION™

OPTICAL™



Underwritten by
United of Omaha Life Insurance Company
A Mutual of Omaha Company

Ofertas Especiales 2024*

Los miembros pueden encontrar ofertas especiales actuales cuando inician sesión en su portal de miembros.

Marca	Oferta
LensCrafters®	- Bono exclusivo de \$50 y 50% de descuento en pares adicionales¹ además de los beneficios de visión de EyeMed para un nuevo aspecto 40% de descuento en la compra de un segundo par completo adicional¹; 20% de descuento en gafas de sol sin receta¹
Target Optical®	- Hasta \$150 de ahorro instantáneo en una compra anual de lentes de contacto¹ 40% de descuento en la compra de un segundo par completo adicional¹; 20% de descuento en gafas de sol sin receta¹
Pearle Vision®	\$100 para tu compra de lentes progresivas¹ o \$50 para lentes de visión única¹ 40% de descuento en la compra de un segundo par completo adicional¹; 20% de descuento en gafas de sol sin receta¹
Glasses.com®	Obtenga hasta \$30 de descuento en lentes premium antirreflectantes con tratamiento anti manchas¹
Contactsdirect.com®	Ahorre un 10% en lentes de contacto¹
LASIK	Ahorre \$1000 en LASIK con el láser Wavelight en LasikPlus®, TLC Laser Eye Center y The LASIK Instituto de la visión
MiSight®	Ahorre \$300 en lentes de contacto blandas de un día MiSight¹ diseñadas específicamente para niños con miopía
HumanWare	Descuento de \$100 en lupas Explore 5 y 8¹ de HumanWare, líder en soluciones para baja visión
Amplifon	Hasta un 64% de descuento en audífonos en miles de ubicaciones en todo el país
Hilco Vision	Ahorre en limpiadores de lentes, retenedores Croakies, estuches para niños y adultos¹

* Pueden aplicarse limitaciones y exclusiones. Las ofertas están sujetas a cambios durante el año. Los descuentos no son beneficios asegurados. Consulte su póliza del plan.

¹ Las ofertas no son válidas en el estado de Texas.



Estamos aquí para usted

Póngase en contacto con su representante de ventas de Mutual of Omaha. o visite mutualofomaha.com para conocer más.

Presentado por



Altiqe Consulting

Sitio web de la agencia : <https://altiqe.com/>

Número de teléfono de la agencia : 726-224-8120

Esta guía contiene información de alto nivel acerca de los beneficios del plan. No pretende ser una lista completa de los beneficios ni contiene información completa sobre los límites y exclusiones del plan. Las disposiciones de control se proporcionan en políticas específicas, y este resumen no modifica esas disposiciones o beneficios de manera alguna. Se pueden aplicar exclusiones, limitaciones y/o reducciones al plan de beneficios. Cada plan se rige por pólizas de seguro maestras, contratos de seguro y documentos del plan. Si hay alguna diferencia entre este resumen y los contratos legales y las políticas, los documentos del plan regirán.