



¡Por fin, un plan de salud asequible para proteger a ti y a tu familia!

El plan de salud de Dalrada es un plan alternativo asequible que combina los componentes esenciales de la red de Organización de proveedores preferidos (PPO) para consultas de médico, cobertura de hospital, cobertura de cuidados intensivos, cobertura de cirugía y otros descuentos de beneficios en un beneficio de salud de calidad para empleados y sus familias.

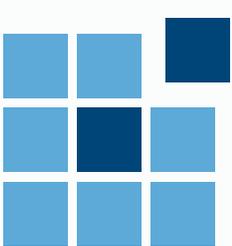
¿Cómo funciona?

- El empleador paga el 100% del los beneficios básicos del empleado
- Los empleados pueden elegir una extensión para una cobertura adicional y matricular a dependientes

¿Qué incluye?

El plan constituye de 6 componentes:

- 1 Beneficios de hospital y cuidados intensivos
- 2 Beneficios de emergencia y cirugía
- 3 Asistencia sanitaria de proveedores preferidos (PPO) a través de Galaxy Health Network
- 4 Consulta de médico y enfermero
- 5 Programa de ahorros para medicamentos a través de Coast-2-Coast RX
- 6 Membresía de club de dividendos

¿Quién se puede matricular?	Emisión garantizada para todos los empleados de tiempo completo con una limitación de 12 meses en condiciones previas.	
¿Puedo visitar a mi médico actual aunque no sea parte de la red?	Sí pero hay más ahorros de beneficios si utilizan a médicos que son parte de la red.	
¿Cómo puedo aprender más?	Llame a nuestros especialistas de beneficios al 972-751-0127 ext.238	

Este plan esta diseñado para ahorrar dinero y minimiza costos de “su propio bolsillo” en todas las áreas de asistencia sanitaria. Le asistirá reducir el costo de los gastos preventivos, rutinarios y de emergencias y le traerá tranquilidad con una simple y eficaz cobertura de salud. No es seguro médico pero si es un programa magnífico para reducir los costos, especialmente si ocupa asistencia médica debido a enfermedades y accidentes.

1 & 2

Beneficios Médicos

- Utilicé cualquier hospital o cirujano • No tiene deducible o pago compartido (co-pay)
- No máximo de por vida • Beneficios pagados directamente al miembro además de algún otro seguro.

BENEFICIOS DE HOSPITAL

Descripción de beneficios	Silver Maximum Benefit	Gold Maximum Benefit	Platinum Maximum Benefit
Internamiento en un hospital desde el primer día hasta un año por cada internamiento debido a una enfermedad o herida	\$500.00	\$750.00	\$1,000.00
Cuidados intensivos diarios incluye beneficios de internamiento hasta 30 días por cada internamiento	\$2,000.00	\$3,000.00	\$4,000.00

BENEFICIOS DE CIRUGÍA

Paga la suma prevista debido a una enfermedad o herida	\$10,000.00	\$15,000.00	\$20,000.00
Paga los gastos previstos para la administración de anestesia durante una cirugía ya cubierta	\$2,000.00	\$3,000.00	\$4,000.00

BENEFICIOS DE EMERGENCIA

Paga los gastos incurridos por servicios de ambulancia debido a una enfermedad o herida	\$250.00	\$375.00	\$500.00
Paga los gastos incurridos para tratamiento de emergencia debido a una herida	\$125.00	\$187.50	\$250.00

Este folleto es solamente un breve resumen de beneficios y esta sujeto a los términos, condiciones, exclusiones y limitaciones de la póliza de grupo G-610.090, Formulario No. G-19000. La cobertura puede variar o puede que no sea disponible en todos los estados.



3

PPO Health Care

GALAXY PPO HEALTH NETWORK

- Descuentos médicos de hasta 30% o más • 370.000 profesionales de asistencia sanitaria
- 35.000 hospitales e instalaciones complementarias

Servicios ofrecidos incluyen, pero no son imitados a: • Médicos principales • Hospitales • Tocólogo/Ginecóloga • Pediatría • Quiropráctica • Servicios de salud en el hogar • Cuidado alternativo • Especialistas • Laboratorios/Clinicas • Radiografías • Diagnósticos por imágenes • Cosmética • Psiquiátrico • Orientación psicológica • Cuidado terciario • Acupuntura • Visión

¿Cómo funciona?

El miembro llama a la línea de apoyo de 1-800 y solicita a un medico o instalación en su área usando el código postal. La red Galaxy certificara de antemano a 2 ó 3 médicos en el área del miembro. El miembro entonces hará una cita con el médico que elija. El médico se comunicará con Galaxy para examinar de nuevo el precio de el procedimiento médico que llevará a cabo. El miembro recibirá hasta el 30% de descuento y le pagara al médico en el momento que el servicio se provee.

Consulta con médicos y enfermeras

NURSE-ON-CALL



Acceso las 24 horas a una enfermera diplomada sobre cualquier preocupación médica.

- Una fuente de confianza y anónima de educación de salud, información y apoyo
- Servicio en inglés y español
- No hay costos adicionales para miembros
- El servicio de enfermeras disponibles las 24 horas (Nurse-on-Call) provee una biblioteca en línea de información sobre la salud

SERVICIOS MÉDICOS DE TELADOC



Red nacional de médicos de cuidado primario que se especializan en consultas telefónicas

Porque aproximadamente un 70-75% de todos los casos de cuidado primario pueden ser diagnosticados por teléfono, TelaDoc ha creado una manera más eficaz en función de los costos y más conveniente para el empleador y los empleados de tener acceso a cuidados médicos. TelaDoc les provee a nuestros miembros acceso por teléfono a médicos entrenados que pueden diagnosticar problemas médicos y recetar medicamentos.

- No mas viajes innecesarios a la sala de emergencia o sala de urgencia
- Diagnostico por teléfono
- Medicamentos recetados por teléfono
- Disponible las 24 horas del día – llame al 1-800 TELADOC
- Servicio disponible en inglés o en español
- No más esperar a que un médico le haga un “lugarcito” en su agenda
- Está garantizada la comunicación con un médico dentro de 3 horas o la consulta es gratis
- Tarifa fija de \$35



¿Cuándo se usa TelaDoc?

- Cuando no puede comunicarse con su médico primario
- Cuando esta muy ocupado con el trabajo
- Cuando necesita llenar una receta ya existente
- Cuando necesita una segunda opinión

5

Programa de ahorros para recetas

COAST2COAST RX POINTS OF CARE CARD



- Ahorre hasta el 50% del precio de venta al por menor de la farmacia
- Proceso sencillo- muestre su tarjeta en la farmacia y reciba descuentos inmediatos
- Farmacias participantes incluyen:
 - Walmart
 - SAV-ON
 - K-Mart
 - Longs
 - Shop-rite
 - Albertsons
 - Target
 - CVS
 - Safeway
 - Sam's Club
- Ahorros adicionales para:
 - Programa de ahorros por correspondencia
 - Equipo médico duradero
 - Programa de ahorros para la diabetes
 - Programa de ahorros auditivos

Para más información visite la pagina Web www.coast2coastrx.com

6

Membresía de Club de Dividendos

VALUE BENEFITS OF AMERICA

Los miembros ahorran dinero al hacer sus compras

Los miembros de Beneficios de Valor de América tienen muchas maneras de ahorrar dinero. Esto incluye ir de compras a tiendas donde le dan descuentos a punto de venta o hacer compras en línea para ganarse recompensas y redimirlos por certificados de regalo.

Ahorre dinero en: Blockbuster, Borders, AMC Theatres, Circuit City, Target, CompUSA, Best Buy
 Ahorre hasta el 60% en 5.000 restaurantes

El Club de Dividendos

Miembros adquirirán dividendos (pagado trimestralmente a usted) en mercancía, servicios, viajes y entretenimiento cuando haga compras en nuestras tiendas por la red.

Escoja de minoristas como: Walmart.com, Target.com, BestBuy.com, DisneyStore.Com, OfficeMax.com

Alquiler de Autos

Descuentos para miembros en Alamo, National, Hertz y Avis

Red de Recompensas

Programa de recompensas principal de América y descuentos de hotel. Ahorre hasta el 20% en comida y hasta 15% de descuento en tarifas de hotel.

Reembolsos (Refund Sweepers)

Mercancía gratis, ofertas, cupones en la red, bonificaciones, reembolsos y más

Cirugías láser correctivas de Visión de Amerisight

Los miembros reciben un precio preferencial en cirugías láser correctivas de la visión a una tarifa de 40% a 55% de descuento del promedio nacional que cobra LASIK



Proteja a su familia de acontecimientos imprevistos de la vida

Empezando desde \$3 mínimo por semana.

El seguro médico tradicional no cubre todos los gastos relacionados con accidentes o enfermedades. Las facturas y los gastos seguirán aumentando especialmente si tiene que dejar de trabajar y pierde sus ingresos. ¿Cómo pagara los pagos compartidos o deducibles y otros costos médicos que aumentan y no son cubiertos por su plan de seguro patrocinado por su empleador?

Seguro adicional le ayudara a prepararse para estos y otros gastos por cuenta propia.

ESCOJA CUALQUIERA DE LOS SIGUIENTES:

- ✓ **Seguro de Vida** - provee seguridad económica para los miembros de familia en caso de su muerte*
- ✓ **Seguro de Accidente** - ayuda a compensar gastos médicos inesperados después de una herida accidental
- ✓ **Seguro de Enfermedad Crítica** - provee pago global sobre diagnostico de enfermedad específica.
- ✓ **Seguro Dental** - planes tradicionales y otros descuentos disponibles
- ✓ **Seguro de gastos médicos mayores individuales** - seguro de salud a través de una gran selección de portadores.
- ✓ **Seguro Médico a corto plazo** - cobertura para llenar el intervalo entre planes médicos
- ✓ **Seguro de incapacidad** - reemplaza una porción de sus ingresos si se encuentra deshabilitado debido a un accidente

* Incluye Group, Term, y Universal Life

¿CÓMO FUNCIONA?

- Usted solicita los seguros que corresponden con las necesidades de su familia
- Los planes pueden ser convenientemente deducidos de su nómina o puede escoger de una variedad de métodos de pago incluyendo talón bancario, tarjeta de crédito, etc.
- Usted recibe pago global, descuentos, tarifas reducidas y/o beneficios adicionales especificada en cada póliza

EXTENSIVOS Y ASEQUIBLES BENEFICIOS DE SALUD

Pregunte a un representante de beneficios de Dalrada como diseñar una combinación de productos de seguros adicionales con el plan de salud de Dalrada para satisfacer sus necesidades específicas. Juntos, le proveerán a su familia con beneficios de salud desiguales a una pequeña porción del costo de salud tradicional.

Los beneficios de Dalrada son ofrecidos en el lugar de trabajo y ofrecen deducción de nómina para pagos de prima de seguro. Además, varios planes pueden ser comprados por el plan flexible de beneficios, Sección 125, que le permite pagar la cobertura con dólares antes de impuestos.

Exclusiones y Limitaciones



Para la PÓLIZA DE GRUPO Formulario G -19000,
Póliza de Grupo # G-610.090 y no para cualquier otros beneficios ofrecidos por Dalrada

CONDICIONES PREEXISTENTES PROVISIONES PARA BENEFICIOS DE CUIDADO MÉDICO

Condición preexistente significa una herida o enfermedad de cual una persona; incurrió cargos, recibió tratamiento médico, consulto a un médico, o tomo medicamentos recetados dentro de los 12 meses antes de asegurarse bajo cualquier sección de beneficios de la póliza de grupo. A pesar de cualquier otra provisión de la póliza de grupo: los beneficios no serán compensados bajo una sección de beneficios para cargos incurridos para una condición preexistente hasta que:

1. la persona no ha incurrido cargos, recibido tratamiento medico, consultado a un médico, o tomado medicamentos para tal condición, o cualquier complicación de ella, para los 12 meses continuos, mientras que este asegurado o;
2. la persona se mantiene asegurado (-a) debajo de tal sección de beneficio para 12 meses continuos.

EXCLUSIONES GENERALES

Beneficios de cuidados médicos no serán pagados por la póliza de grupo de cargos incurridos para tratamiento que:

1. es dado después de que el seguro termina para la persona, a pesar de cuando la herida o enfermedad ocurrió. Sin embargo, los beneficios de cuidado medico pueden ser proporcionados en la provisión de beneficios que terminan después de el seguro en una sección de beneficios dada (Benefits After Insurance Ends).
2. no es esencial para el cuidado necesario o tratamiento de la herida o enfermedad que implica.

CUIDADO O TRATAMIENTO NECESARIO significa que un tratamiento, servicio, provisión, o medicina; es apropiada y esencial para el diagnóstico de los síntomas de una persona; esta entre el alcance, duración o intensidad de ese nivel de cuidado que necesita para proveer el apropiado, seguro y adecuado tratamiento o diagnóstico; es facilitado entre el marco de métodos generalmente aceptados de tratamiento medico; involucra solamente medicamentos o sustancias aprobadas formalmente por la Administración de Drogas y Alimentos de los Estados Unidos.

Un tratamiento, servicio o medicamento no será considerado CUIDADO NECESARIO O TRATAMIENTO si es: parte de un plan de tratamiento que es determinado ser parte de un procedimiento experimental o para propósitos de investigación; o proveído ante todo como una conveniencia al paciente, la familia del paciente o el proveedor del cuidado.

PROCEDIMIENTO EXPERIMENTAL significa cualquier procedimiento médico, equipo, tratamiento o un ciclo de tratamientos, o drogas o medicamentos que son: limitados en su investigación; no ser comprobados en una manera objetiva de tener importancia o beneficio terapéutico; limitado del uso por instalaciones médicas capacitadas de hacer estudios científicos; de dudosa efectividad médica; o seria considerado inapropiado tratamiento médico.

Para determinar si un procedimiento es experimental, United States Life considera, entre otras cosas, estudios comisionados, opiniones y referencias a o de la Asociación Medica Americana (American Medical Association), la Administración de Drogas y Alimentos, Departamento de Salud y Servicios Humanos, los Institutos Nacionales de Salud, el Consejo de Sociedades Especializadas Médicas y cualquier otra asociación o programa o agencia que tiene la autoridad de examinar o de regular análisis médicos o tratamiento.

3. será dado sin costo alguno si la persona no estaba asegurado.

Sin embargo, beneficios de cuidado médico serán pagados para cargos cubiertos incurridos por un estado para asistencia médica a una persona asegurada debajo del Título XIX del Acto de Seguro Social de 1965.

4. consecuencia de una guerra o un acto de guerra.
5. resultado (consecuencia) de un herida auto inducida intencionalmente
6. es dado por el esposo/a de la persona o los padres del esposo/esposa, hijos, abuelos, hermanos, hermanas, tíos, tías, sobrinos o sobrinas.

La póliza que se describe en este folleto provee beneficios limitados solamente, cuales son menos que los estándares mínimos para beneficios de cobertura de gastos médicos mayores como es prescrito por la autoridad regulatoria de su estado.

Este seguro de revisar su certificado completamente (por completo) cuando lo reciba.

Envíe Solicitudes a: Dalrada Financial
Benefits Department
1431 Greenway Dr., Ste. 750
Irving, TX 75003

Administrador: GEM Administrators
919 N. 1st Street
Phoenix, AZ 85004
(800) 756-4906