

Seguro de indemnización de hospital

Cómo entender su beneficio de bienestar



Núm. de póliza:

Titular de la póliza:

Cuando utilice My Group Online (MyGO) por primera vez, use la información de la póliza indicada arriba para registrarse usted mismo.

El monto de su beneficio de bienestar:

Identificar una enfermedad antes de que requiera atención médica de emergencia puede ayudarle a mantenerse lejos del hospital. Afortunadamente, a través de su póliza de seguro de indemnización de hospital, usted puede recibir un beneficio financiero por ser proactivo con respecto a su salud y la de su familia.

Después de completar una de las valoraciones preventivas siguientes, envíe una reclamación a través de su cuenta de MyGO para recibir automáticamente un beneficio de bienestar.

Valoraciones de salud preventivas elegibles

- Ultrasonografía por aneurisma aórtico abdominal
- Examen de sangre de lípidos, que incluye colesterol total, LDL, HDL y triglicéridos
- Valoración de densidad ósea
- Prueba de médula ósea
- IRM de seno
- Ultrasonido de seno
- CA 15-3 examen de sangre por cáncer de seno
- CA 125 examen de sangre por cáncer de ovario
- Doppler de carótida
- Examen de sangre ACE (CEA, por sus siglas en inglés) por cáncer de colon
- Radiografía de pecho
- Exámenes físicos deportivos para niños
- Colonoscopia o colonoscopia virtual
- COVID-19 (prueba PCR, rápida, de anticuerpos)
- Angiograma con TC
- Electrocardiograma
- Examen de glucosa en la sangre en ayunas
- Sigmoidoscopias flexibles
- Mamografías
- Prueba de Papanicolaou
- Examen del antígeno específico de la próstata (PSA)
- Examen de colesterol en suero para determinar el nivel de HDL y LDL
- Prueba de estrés en una bicicleta o una caminadora
- Ultrasonido testicular
- Termografía
- Prueba de Papanicolaou preparado delgado

Comuníquese con nosotros:

sbclaims@symetra.com
[symetra.com/MyGO](https://www.symetra.com/MyGO)

Llame al

De lunes a viernes

(hora del Centro)

Fax:

Dirección postal:
 P.O. Box 440
 Ashland, WI 54806

[Continúa >](#)

Preguntas frecuentes

¿Cómo le aviso a Symetra que completé una valoración de salud preventiva?

Inicie una sesión en www.symetra.com/MyGO usando la información de su póliza, indicada arriba, para crear una cuenta. Una vez que esté creada su cuenta, haga clic en **Submit my claim** (Enviar mi reclamación). Elija **Select Benefits** (Seleccionar beneficios) como el tipo de reclamación y seleccione **Lab/test** (Laboratorio/examen) como el tipo de servicio. Usted puede subir documentos desde una computadora de escritorio o tomar fotos con su dispositivo móvil.

¿Qué información me va a pedir MyGO?

Se le pedirá que proporcione su nombre, dirección y número de teléfono de contacto, así como la fecha del servicio. Los documentos necesitan incluir el nombre del proveedor, el nombre del paciente, la fecha del examen y el examen practicado.¹

¿Existe otra manera de presentar mi reclamación para beneficio de bienestar?

Sí. También puede enviar reclamos por correo electrónico, correo postal o fax. Use la información de contacto en la primera página, y con mucho gusto le ayudaremos.

¿Quién puede recibir un beneficio de bienestar?

Este beneficio está disponible para empleados cubiertos y sus cónyuges e hijos.

¿Con qué frecuencia puedo recibir un beneficio de bienestar?

Esto puede variar. Consulte la información de su póliza o llame a Symetra para confirmar la frecuencia con que puede presentar una reclamación de un beneficio de bienestar.



Symetra Life Insurance Company
777 108th Avenue NE, Suite 1200
Bellevue, WA 98004-5135
www.symetra.com

Symetra® es una marca de servicio registrada de Symetra Life Insurance Company.

Las pólizas de pagos fijos (conocidas también como “indemnización de hospital”), aseguradas por Symetra Life Insurance Company, 777 108th Avenue NE, Suite 1200, Bellevue, WA, 98004, no están disponibles en todos los estados de Estados Unidos ni en ninguno de sus territorios. Proporcionan beneficios de acuerdo con una cantidad fija preseleccionada en dólares. No son sustitutivas de una cobertura médica mayor u otra cobertura amplia, y no satisfacen los requisitos de cobertura mínima esencial de la Ley de Cuidado de Salud a Bajo Precio. El número de formulario del certificado base es SBC-01505 6/20. La cobertura puede estar sujeta a exclusiones, limitaciones, reducciones y cancelación de las disposiciones de beneficios. Para los costos y los detalles completos de la cobertura, comuníquese con su representante de beneficios.

¹ Si su póliza fue emitida en Pennsylvania, suba la factura real y la explicación de beneficios (EOB) de su compañía de seguros médicos.