

Su tarjeta de identificación de EMI Health

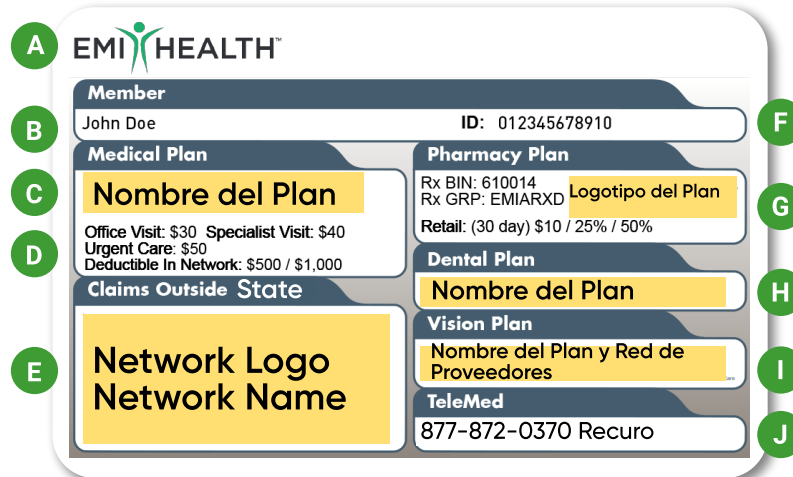
Qué muestra. Por qué es importante. Cómo usarla.

Su tarjeta de identificación de EMI Health es más que una prueba de seguro: es una referencia rápida para usted y sus proveedores. Muestra los tipos de cobertura que tiene, las redes de proveedores, y la información de contacto esencial. Cada tarjeta está personalizada según su cobertura.

Si su tarjeta incluye cobertura médica, dental y de la vista, cada sección aparecerá en su propia pestaña. Si solo tiene un tipo de cobertura (como dental), todos los detalles del plan pueden estar en un solo lado de la tarjeta.

Aquí le explicamos cómo leer su tarjeta, sección por sección.

Frente de la Tarjeta



- A Compañía Aseguradora**
EMI Health es su compañía aseguradora. Nuestro nombre y logotipo aparecen en la parte superior de la tarjeta.

B Nombre del Miembro
El nombre que aparece es el del suscriptor principal (empleado). Los dependientes cubiertos no se enumeran individualmente en la tarjeta.

C Nombre del Plan Médico
Si tiene cobertura médica, el nombre del plan aparecerá aquí. Esto es útil para confirmar los niveles de beneficios.

D Copagos y Deducibles Médicos
Esta sección muestra sus costos básicos al usar proveedores participantes, como copagos por visitas al consultorio y montos de deducibles dentro de la red. Para obtener información más detallada sobre sus beneficios, inicie sesión en su cuenta de miembro en emihealth.com.

E Red Médica Fuera del Estado
Si viaja o vive fuera de Utah, aquí aparecerá el nombre de su red de proveedores participantes en esa área.

Importante: EMI Health alquila redes nacionales fuera de Utah. Siempre verifique por separado sus redes dentro y fuera del estado antes de recibir atención. Use la herramienta de búsqueda de proveedores en su panel de miembro para asegurarse de obtener resultados precisos.
- F Número de Identificación del Miembro**
Este es su número único de miembro, necesario para verificar elegibilidad, presentar reclamaciones y recibir atención médica.

G Plan de Farmacia y Copagos
Si su cobertura incluye farmacia, aquí se muestra el administrador de beneficios de farmacia, así como los copagos y porcentajes de coseguro básicos.

H Nombre del Plan Dental
Si tiene cobertura dental, esta sección mostrará el nombre de su plan dental.

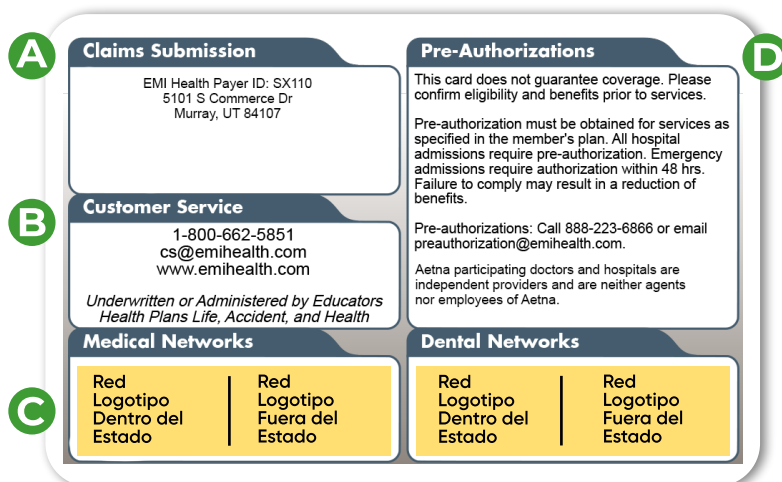
I Nombre del Plan de la Vista y Red de Proveedores
Si tiene cobertura de la vista, aquí encontrará el nombre de su plan y la red de proveedores participantes.

J Acceso a la Telemedicina
Si tiene cobertura médica con EMI Health, también tiene acceso a servicios de telemedicina a través de Recuro. El número de teléfono que aparece aquí lo conecta con un proveedor autorizado que puede tratar muchas afecciones comunes por teléfono o videollamada, sin necesidad de visitar un consultorio.

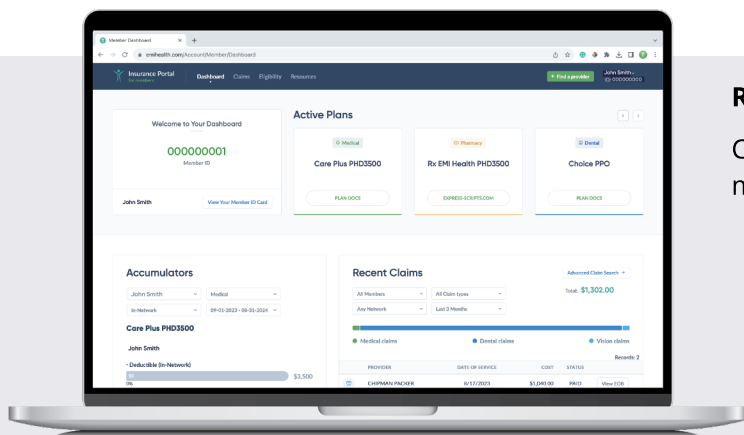
Consejo: Guarde este número en su teléfono para poder comunicarse rápidamente con un proveedor en cualquier momento, de día o de noche.

Su tarjeta de identificación de EMI Health

Reverso de la Tarjeta



- A Dirección para Envío de Reclamaciones**
Esta sección indica dónde deben enviar los proveedores las reclamaciones.
Nota para Compartir con los Proveedores: La dirección que aparece aquí puede ser diferente a la predeterminada de las redes nacionales. Para evitar retrasos o rechazos, siempre use la dirección específica de EMI Health que figura en esta tarjeta.
- B Información de Contacto del Servicio al Cliente**
¿Tiene preguntas sobre beneficios, facturación o cobertura? Tanto los miembros como los proveedores deben llamar siempre al número de atención al cliente de EMI Health.
- C Redes Médicas y Dentales (Dentro y Fuera del Estado)**
Estas secciones enumeran las redes de proveedores que puede utilizar, tanto dentro de Utah como fuera del estado.
Consejo: Regístrese o inicie sesión en su panel de miembro en emihealth.com para confirmar sus redes antes de buscar atención. El panel selecciona automáticamente las redes asignadas a su plan para evitar confusiones.
- D Requisitos de Preautorización**
Esta sección muestra la información de contacto para obtener preautorizaciones.
Para Miembros y Proveedores: Siempre llame a este número para verificar si un servicio requiere aprobación antes de recibir atención. Los servicios de emergencia deben ser autorizados dentro de las 48 horas.



Registre Su Cuenta en Línea

Cree su cuenta en emihealth.com para acceder a su panel de miembro. Una vez registrado, podrá:

- Ver todos sus beneficios y coberturas
- Buscar proveedores dentro de la red
- Acceder a sus tarjetas de identificación y reclamaciones
- Confirmar las redes asignadas a su plan para recibir atención

¿Necesita Ayuda?

Llame al Servicio al Cliente de EMI Health al 1-800-662-5851 o visite emihealth.com. Estamos aquí para ayudarle a entender sus beneficios y recibir la atención que necesita.