

HumanaVision

Vision Care Plan

- 1. Elija su copago por examen/material¹:**
- \$10/\$15
 - \$15/\$15
 - \$15/\$20
 - \$20/\$20

- 2. Elija su subsidio de monturas al mayoreo:**
- | | |
|-------------------------------|----------------------------|
| <input type="checkbox"/> \$40 | Costo al detal aproximado: |
| <input type="checkbox"/> \$45 | (\$80 - \$120) |
| <input type="checkbox"/> \$50 | (\$90 - \$135) |
| | (\$100 - \$150) |

- 3. Elija su subsidio para lentes de contacto electivos:**
- \$110
 - \$150

	Con un proveedor participante	Con un proveedor no participante	
Examen con dilatación según sea necesario	100% después del copago	subsidio de \$65	
Lentes			
• Individual	100% después del copago	subsidio de \$75	
• Bifocal	100% después del copago	subsidio de \$100	
• Trifocal	100% después del copago	subsidio de \$120	
Monturas	Opciones de subsidio de monturas al mayoreo	\$40 de subsidio minorista	
Lentes de contacto²			
• Electivos (convencional y desechables) ³	subsidio de \$110	subsidio de \$110	
• Necesarios por razones médicas (límite de un par) ⁴	100%	subsidio de \$210	
Frecuencia (según la fecha de servicio)	Examen	Lentes o lentes de contacto	Montura
Opción 1	1 vez cada 12 meses	1 vez cada 12 meses	1 vez cada 12 meses
Opción 2	1 vez cada 12 meses	1 vez cada 12 meses	1 vez cada 24 meses

Descuentos adicionales del plan

- Los afiliados pueden recibir copagos fijos adicionales en opciones para lentes como: antirreflejante y capa protectora contra rasaduras.
- Al acudir a un proveedor participante, los afiliados podrían recibir hasta un 20 por ciento de descuento, sobre el precio al público, en un par adicional de anteojos, el cual está disponible por 12 meses después del examen de la vista cubierto con el mismo proveedor participante que le vendió el primer par de anteojos.
- Después del copago, el policarbonato estándar está disponible sin costo para dependientes menores de 19 años de edad.

¹ Se requiere el copago por materiales en el par de anteojos, lentes o monturas completas.

² Si el afiliado prefiere lentes de contacto, el plan presta un subsidio para lentes de contacto en lugar de todos los otros beneficios (incluyendo monturas) (solo con el plan Vision Care).

³ El subsidio para lentes de contacto se aplica a servicios profesionales (evaluación y arreglo) y materiales. Los afiliados que visiten un proveedor participante podrían ser elegibles para recibir un descuento del 15 por ciento. El descuento para servicios profesionales está disponible por 12 meses después del examen ocular cubierto.

⁴ El beneficio presta cobertura para servicios profesionales y un par de lentes de contacto necesarios por razones médicas con autorización previa del plan.

Vision Care Plan

Descuento de Lasik con HumanaVision

Tenemos contratos con varios consultorios de prestigio y oculistas que proveen procedimientos Lasik con atractivos descuentos. Puede aprovechar las bajas tarifas cuando utilice proveedores de la red. Los locales nombrados a continuación ofrecen los precios que se muestran (por ojo)

	Convencional / Tradicional**		A la medida**	
TLC 888-358-3937 (solo en ciertos locales)	\$895		\$1,295	\$1,895*
LasikPlus 866-757-8082	\$695* LasikPlus mejoras gratis por un año	\$1,395* LasikPlus mejoras gratis de por vida	\$1,895* LasikPlus mejoras gratis de por vida	
QualSight LASIK 855-456-2020	\$895 QualSight mejoras gratis por un año	\$1,295 con el plan QualSight Lifetime Assurance	\$1,320	\$1,995* con el plan QualSight Lifetime Assurance

Podría recibir un descuento del 10 por ciento de los precios al público con ciertos proveedores participantes de Lasik y no pagar más de \$1,800 por ojo para un Lasik convencional o \$2,300 por ojo para Lasik a la medida (Custom).

*con IntraLase™

**Los precios varían según la sección del procedimiento ofrecido por el proveedor que usted elija y las opciones en el área. No todos los consultorios ofrecen precios fijos. Para más detalles, comuníquese con el proveedor.

¿Cómo funciona el subsidio de mayoreo para monturas?

Los beneficios incluyen un subsidio para comprar monturas a precio de mayoreo. Si el precio de mayoreo supera al subsidio para monturas, el afiliado paga el doble de esa diferencia. Nunca pagan el precio de venta al público.

Precio al público*	Precio de mayoreo	Subsidio mayorista	El afiliado paga	Ahorros
\$125	\$50	\$50	\$0	\$125
\$187.50	\$75	\$50	\$50 (\$75-\$50=\$25x2=\$50)	\$137.50

* Los precios de venta al público pueden diferir y se basan en 2½ veces del costo de mayoreo. Los ahorros reales pueden variar.

Use sus beneficios de HumanaVision

Las opciones que ofrece HumanaVision valen la pena y le ahorran dinero. Usted puede utilizar una de las redes más extensas para el cuidado de la vista en los EE.UU., con más de 35,000 optometristas, oftalmólogos y cadenas nacionales participantes, como LensCrafters®, Pearle Vision®, Sears® Optical, Target® Optical y JCPenney® Optical. Además usted tendrá:

- Los mismos beneficios con todos los proveedores participantes, sin importar su localidad.
- Precio de mayoreo en monturas, para no tener que pagar el precio de venta al público.
- Acceso sencillo a la información del plan, búsqueda de proveedores, Servicio al Cliente y otros servicios automatizados en **HumanaVisionCare.com**

Cómo funciona

1. Tras inscribirse en su plan para la vista, recibirá una tarjeta de identificación por correo.
2. Antes de hacer cita, seleccione un proveedor de la red usando el Centro de Servicio al Cliente, la línea automatizada de información o **HumanaVisionCare.com**
3. Haga su cita, proporcione su nombre, nombre del paciente y su empleador.
4. Firme el formulario del doctor después del examen, pague sus copagos o costos por materiales excedentes.



LENSCRAFTERS®

PEARLE VISION®

JCPenney® Optical



OPTICAL®

Conozca lo que su plan cubre

Adjunto hallará un resumen de beneficios de HumanaVision, que se describen en detalle en el Certificado. Puede leer su Certificado en HumanaVisionCare.com o pedirlo al 1-866-537-0229. Esto es lo que puede esperar:

- Cuidado de calidad rutinario de la vista con profesionales de la visión independientes y cadenas nacionales.
- Servicios y materiales prepagados, el plan paga directamente a los proveedores de la red; usted puede usar proveedores fuera de la red si lo desea.
- ¡Una vida sin formularios de reclamación! Con HumanaVision, usted paga directamente a su proveedor de servicios cualquier copago u opción cosmética seleccionada al momento de la consulta
- Seleccione un proveedor de nuestra red al visitar **HumanaVisionCare.com**, si lo prefiere, llame al 1-866-537-0229

Conozca lo que su plan no cubre

Algunos servicios y artículos no cubiertos son:

- Ortóptica o entrenamiento para la vista, aparatos para la visión deficiente o lentes Plano (sin receta)
- Reemplazo o pérdida de anteojos rotos, excepto por al momento de su intervalo programado
- Tratamiento médico o quirúrgico de los ojos
- Atención provista por, o requerida por, cualquier agencia gubernamental, incluyendo la Ley de Compensación a los Trabajadores o similar.

La salud de la vista afecta a la salud en general

Los exámenes rutinarios de la vista pueden ayudar a la detección temprana de problemas de la vista y otras enfermedades como, diabetes, hipertensión, esclerosis múltiple, osteoporosis y artritis reumatoide.¹

¹ Thompson Media Inc.

La presente no es una divulgación completa de los requisitos y las limitaciones del plan.

Consulte a su oficina local de ventas de Humana o HumanaDental para asegurarse de la disponibilidad del producto.

Asegurado por Humana Insurance Company, HumanaDental Insurance Company, Humana Insurance Company of New York, CompBenefits Insurance Company, o The Dental Concern, Inc.

Humana[®]

Humana.com

