

HumanaVision

Plan para el cuidado de la vista

Maryland / Virginia / Washington D.C.

- 1. Elija su copago de examen/materiales¹:**
- \$10/\$15
 - \$15/\$15
 - \$15/\$20
 - \$20/\$20

- 2. Elija su subsidio mayorista para monturas:**
- \$40
 - \$45
 - \$50
- Valor minorista aproximado:
- (\$80 - \$120)
 - (\$90 - \$135)
 - (\$100 - \$150)

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

	Vea a un proveedor participante	Vea a un proveedor no participante	
Examen con dilatación según sea necesario	100% después del copago	Subsidio de \$35	
Lentes			
• Uno solo	100% después del copago	Subsidio de \$25	
• Bifocal	100% después del copago	Subsidio de \$40	
• Trifocal	100% después del copago	Subsidio de \$60	
Monturas	Opción de subsidio mayorista para monturas	\$40 de subsidio al por menor	
Lentes de contacto²			
• A elección (convencional y desechable) ³	Opción de subsidio para lentes de contacto	Opción de subsidio para lentes de contacto	
• Necesario por razones médicas (límite de un par) ⁴	100%	Subsidio de \$210	
Frecuencia (según la fecha de servicio)	Examen	Anteojos o lentes de contacto	Montura
Opción 1	Una vez cada 12 meses	Una vez cada 12 meses	Una vez cada 12 meses
Opción 2	Una vez cada 12 meses	Una vez cada 12 meses	Una vez cada 24 meses

Descuentos adicionales del plan

- Los afiliados reciben copagos adicionales fijos sobre opciones de lentes que incluyen: capas antirreflectoras y contra rayaduras.
- Los afiliados también reciben un 20 por ciento de descuento minorista sobre un segundo par de anteojos. Este descuento está disponible durante 12 meses después del examen de la vista cubierto y disponible a través del proveedor de la red que le vendió el primer par de anteojos.
- Después de un copago, están disponibles los lentes policarbonados estándar sin costo para los dependientes menores de 19 años.

¹ Se requiere copago de materiales para un par de anteojos completo, lentes o monturas.

² Si un afiliado prefiere lentes de contacto, el plan ofrece un subsidio para lentes de contacto en lugar de todos los demás beneficios (incluyendo monturas) (solo el Plan de cuidado de la vista).

³ El subsidio de los lentes de contacto se aplica a los servicios profesionales (tarifa por evaluación y ajuste) y a los materiales. Los afiliados reciben un 15 por ciento de descuento sobre servicios profesionales dentro de la red. El descuento por servicios profesionales está disponible durante 12 meses después del examen ocular cubierto.

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

Plan para el cuidado de la vista

Descuento en Lasik de HumanaVision

Hemos firmado contrato con muchos centros y oftalmólogos reconocidos para ofrecer procedimientos Lasik a tarifas con reducciones considerables. Usted puede aprovechar estas tarifas bajas cuando los procedimientos son realizados por proveedores de la red. Los centros de la red enumerados a continuación ofrecen los siguientes precios (por ojo):

	Convencional / Tradicional		Personalizado	
TLC 888-358-3937 (sólo en ubicaciones designadas)	\$895		\$1,295	\$1,895*
LasikPlus 866-757-8082	\$695* Correcciones LasikPlus gratis por 1 año	\$1,395* Correcciones LasikPlus gratis de por vida	\$1,895* Correcciones LasikPlus gratis de por vida	
QualSight LASIK 855-456-2020	\$895 Correcciones QualSight gratis por 1 año	\$1,295 con el Plan QualSight Lifetime Assurance	\$1,320	\$1,995* con el Plan QualSight Lifetime Assurance

También puede utilizar los médicos de la red de proveedores Lasik independientes para recibir un descuento del 10% de los precios habituales y acostumbrados y pagar no más de \$1,800 por ojo por Lasik convencional y \$2,300 por ojo por Lasik personalizado.

*con IntraLase™

¿Cómo funciona el subsidio mayorista para monturas?

Los beneficios incluyen un subsidio mayorista para monturas. Si el costo mayorista excede el subsidio para monturas, los afiliados pagan el doble de la diferencia al por mayor. Nunca pagarán el precio minorista total.

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

* Los costos minoristas pueden diferir y se basan en 2½ veces el costo mayorista. Los ahorros reales pueden variar.

Utilice sus beneficios de HumanaVision

Con las opciones de HumanaVision usted está cubierto y el cuidado de la vista resulta económico. Usted tiene acceso a una de las redes de servicios para la visión más grandes de los Estados Unidos, con más de 35,000 optometristas, oftalmólogos y centros minoristas nacionales participantes, entre ellos, LensCrafters®, Pearle Vision®, Sears® Optical, Target® Optical, y JCPenney® Optical. Además, disfrutará de:

- Los mismos beneficios en todos los proveedores participantes, independientemente de dónde se encuentren
- Precios mayoristas en marcos, lo cual evita los altos recargos minoristas
- Acceso simple a información del plan, búsqueda de proveedores, Servicio al Cliente y otros servicios automatizados en **HumanaVisionCare.com**

Cómo funciona

1. Una vez que se inscriba en su plan para el cuidado de la vista, recibirá por correo una tarjeta de identificación
2. Antes de concertar su cita, seleccione un proveedor de la red a través del Centro de Servicio al Cliente, la línea de información automatizada o **HumanaVisionCare.com**
3. Programe una cita; indique su nombre, el nombre del paciente y el empleador
4. Firme el formulario del proveedor después del examen; pagará cualquier copago y/o costo de cualquier mejora en este momento



Conozca lo que cubre su plan

Encontrará adjunto un resumen de los beneficios de HumanaVision que se describen en detalle en su certificado. Puede encontrar su certificado en **HumanaVisionCare.com** o llamando a 1-866-537-0229. A continuación detallamos lo que puede esperar:

- Atención para la salud ocular de rutina calificada brindada por profesionales para el cuidado de la vista independientes y centros minoristas nacionales.
- Servicios y materiales provistos en forma prepagada, el plan paga a los proveedores de la red directamente, y usted también tiene la libertad de utilizar proveedores fuera de la red si lo prefiere.
- ¡Se acabaron los formularios de reclamación! Con HumanaVision, usted le paga directamente a su profesional del cuidado de la vista los copagos y cualquier opción cosmética adicional que haya seleccionado en el momento en que recibe el servicio
- Seleccione un proveedor para el cuidado de la vista de nuestra red simplemente visitando **HumanaVisionCare.com**, o si lo prefiere, llámenos al 1-866-537-0229

Conozca lo que no cubre su plan

Algunos de los artículos y servicios no incluidos en HumanaVision son:

- Ortóptica o entrenamiento de la visión, dispositivos para la visión por debajo de lo normal o lentes sin graduación (no recetados)
- Reemplazo de lentes perdidos o rotos, excepto a intervalos del plan regularmente programados
- Tratamiento médico o quirúrgico de los ojos
- Atención ofrecida a través de o requerida por cualquier agencia o programa gubernamental, incluyendo Compensación Laboral del trabajador o una ley similar

La salud de la visión repercute en la salud general

Los exámenes oculares de rutina pueden derivar en la detección temprana de problemas de visión y otras enfermedades como diabetes, hipertensión, esclerosis múltiple, presión arterial alta, 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 de ventas local de Humana o HumanaDental para verificar la disponibilidad del producto.

Asegurado por Humana Insurance Company, HumanaDental Insurance Company, o CompBenefits Insurance Company

Humana[®]

Humana.com

