



El Plan de la visión Benefica para Forney ISD

Copagos		Tarifa mensual		Servicios/Frecuencia	
Examen ¹	\$10	Sólo empleado	\$6.94	Examen	12 meses
Eyewear ²	\$25	Empleado y cónyuge	\$13.22	Armazones	24 meses
		Empleado e hijo(s)	\$13.88	Lentes	12 meses
		Empleado y familia	\$20.38	Lentes de Contacto	12 meses

(Basado en la fecha de servicio)

Beneficios por la Red de Superior Select Southwest

	En red	Fuera de la red
Examen	Cubiertos 100%	Hasta \$35
Armazones	Hasta \$150	Hasta \$70
Lentes (estándar) por par		
Visión simple	Cubiertos 100%	Hasta \$25
Bifocales	Cubiertos 100%	Hasta \$40
Trifocal	Cubiertos 100%	Hasta \$45
Progresivo	vea descripción ³	Hasta \$45
Escudo de cero	Cubiertos 100%	Hasta \$25
Escudo ultravioleta	Cubiertos 100%	Hasta \$20
Tintas	Cubiertos 100%	Hasta \$15
Lentes de contacto ⁴	Hasta \$150	Hasta \$80
Lentes de contacto médicamente necesarios	Cubiertos 100%	Hasta \$150
Corrección de la visión lasik ⁵		Hasta \$200

Copagos aplicarán solamente a la red de beneficios

¹ El copago del examen ocular es un pago único debido al proveedor en el momento del servicio.

² El copago eyewear se aplica a lentes de anteojos/armazón y lentes de contacto. El copago de eyewear es un solo pago que se aplica a la compra entera de anteojos (marco y lentes)

³ Cubierto en la oficina del proveedor dentro de la oficina de venta estándar forrado cantidad trifocales ; miembro paga diferencia entre progresista y la venta al por menor estándar forro trifocal, más los copagos aplicable

⁴ Lentes de contacto y servicios profesionales relacionados (montaje, evaluación y seguimiento) están cubiertos en lugar de los lentes y beneficio de marcos

⁵ Corrección de la vista LASIK es en lugar de beneficio gafas, sujeta a la rutinarias presentaciones normativas y ciertas exclusiones y limitaciones

Características de descuento

Descuentos en materiales cubiertos⁵

Estos descuentos se aplican a los anteojos y lentes de contacto que están cubiertos por los beneficios de la vista.

Armazones: 20% de descuento cantidad sobre subsidio
 contactos convencionales: 20% de descuento cantidad sobre subsidio
 contactos desechables: 10% de descuento cantidad sobre subsidio

Tipo de lente*	Miembro de su bolsillo ⁵
Policarbonados	\$40
filtrado de luz azul	\$15
visión única digital	\$30
Lentes progresivo	
estándar / primo / ultra / ultimo	\$55 / \$110 / \$150 / \$225
Escudo anti-reflector	
estándar /primo/ultra/ultimo	\$50 / \$70 / \$85 / \$120
lentes polarizadas	\$75
Photochromics de plástico	\$80
Alto índice (1.67 / 1.74)	\$80 / \$120

*La tabla anterior destaca algunos de los tipos de lentes más populares y no es una lista completa. Esta tabla describe los costos de desembolso personal de los miembros⁵ y no están disponibles para opciones premium / mejoradas a menos que se indique lo contrario

Todas las prestaciones son por menor; miembro es responsable de cualquier importe sobre el subsidio, menos descuentos disponibles. Estos no están cubiertos por el plan.

⁵ No todos los proveedores participan en los descuentos para Superior Vision, incluidas las funciones de desembolso personal del miembro. Llame a su proveedor antes de programar una cita para confirmar si ofrece el descuento y las funciones de desembolso personal para miembros. El descuento y las funciones de desembolso personal de los miembros no son un seguro. Los descuentos y los gastos de bolsillo de los miembros están sujetos a cambios sin previo aviso y no se aplican si el fabricante lo prohíbe. Es posible que las opciones de lentes no estén disponibles en todos los proveedores de Superior Vision / en todas las ubicaciones.

Descuentos en materiales y examen no cubiertos⁵

Exámenes, armazones y lentes de prescripción:
 el 30% de la venta por menor
 Lente opciones, contactos, otros materiales de prescripción:
 20% de descuento por menor
 Lentes de contacto desechables: 10% de descuento por menor
 Imágenes retinianas: \$39 máximo de desembolso

LASIK⁵

La corrección de la visión con láser (LASIK) es un procedimiento que puede reducir o Elimine su dependencia de anteojos o lentes de contacto. Esta el servicio correctivo está disponible para usted y sus dependientes elegibles con un descuento especial (20-50%) con su plan Superior Vision. Comuníquese con QualSight LASIK al (877) 201-3602 para obtener más información.

Descuentos auditivos⁵

Una Red Nacional de Audición de profesionales de la audición, con Your Hearing Network, ofrece a los miembros de Superior Vision descuentos en servicios, audífonos y accesorios. Estos descuentos deben ser verificados antes del servicio.

Descargo de responsabilidad: Todas las determinaciones definitivas de beneficios, tareas administrativas y las definiciones se rigen por el certificado de seguro para su plan de visión. Consulte con el departamento de recursos humanos si tiene alguna pregunta.