



Características del plan:

- Nuestra red ofrece a los miembros acceso a un gran red nacional, incluidos optometristas independientes y tiendas minoristas como Walmart, Sam's Club, Target Optical, America's Best y muchas más.
- Busque proveedores y administre sus beneficios en línea en unumvisioncare.com.

Beneficios cubiertos:

Examen: cada miembro tiene derecho a un examen integral de visión. Se aplica un copago de examen y se describe en la grilla de la derecha.

Materiales: cada miembro tiene cobertura para los servicios y materiales cubiertos. Las compras están sujetas a frecuencias y copagos de beneficios. Las características del plan incluyen:

- **Beneficio de marcos:** puede elegir cualquier marco de la colección de un proveedor, sujeto a la prestación de minoristas listada a la derecha. Si el costo es mayor que los beneficios del plan, usted debe cubrir la diferencia.
- **Beneficio de lentes para gafas:** los lentes monofocales, bifocales, trifocales de plástico estándar (material plástico CR-39) y de especialidad en general están cubiertos después de todo copago de materiales correspondiente. Si lo cubre la prestación del plan, usted debe cubrir todo costo mayor que el beneficio del plan.
- **Beneficio de lentes de contacto:**

Corrección de visión láser: hay descuentos disponibles con prestadores quirúrgicos participantes. (no un beneficio asegurado)

Beneficios de Unum Vision:

Servicios de cuidado de la vista	Prestadores en red	Prestaciones fuera de red
Examen (1 por 12 meses)	Copago de \$10	Hasta \$35
Materiales	Copago de \$15	Ver prestaciones debajo
Lentes de plástico estándar (1 por 12 meses)		
Monofocal	Cubierto por copago	Hasta \$25
Bifocal	Cubierto por copago	Hasta \$40
Trifocal	Cubierto por copago	Hasta \$50
Lenticular	Cubierto por copago	Hasta \$50
Progresivo	Prestación de \$70	Hasta \$40
Opciones de lentes		
Capa resistente a raspones	Cubierto por copago (solo en Walmart)	No cubierto
Lentes de policarbonato para personas de hasta 19 años	Cubierto por copago	No cubierto
Marcos (1 por 24 meses)		
Los miembros elijen cualquier marco disponible en tiendas de prestadores	Prestación de \$150	Hasta \$50
Lentes de contacto (1 por 12 meses)		
En lugar de lentes para gafas y marcos (incluye ajuste*, seguimiento y materiales)	Sin copago	Ver prestaciones debajo
Electivo	Prestación de \$150	Hasta \$100
Necesidad médica	Cubierto	Hasta \$210

*Algunos proveedores, como Walmart, pueden aplicar cargos por ajuste y evaluación de lentes de contacto por separado y dejar toda la prestación para materiales.

¿Cuánto cuesta?

Prima mensual	
Usted	\$6.12
Usted y su cónyuge	\$10.44
Usted y sus hijos	\$11.06
Familia	\$16.58

Red de corrección de visión láser

La membresía ofrece acceso a precio preferido. Las transacciones se hacen directamente entre miembros y prestadores. La cirugía refractiva es un procedimiento electivo y puede incluir posibles riesgos para los pacientes. Este no es un beneficio asegurado. Unum no puede y no garantiza el resultado de procedimientos de cirugía refractiva ni la total eliminación de la necesidad de uso de gafas y lentes de contacto. Los proveedores pueden no estar disponibles en todas las áreas metropolitanas. Busque proveedores participantes de corrección de la visión con láser en unumvisioncare.com.

Plan de ahorro de audición

Unum ofrece un plan de ahorro de audición sin costo adicional, a todos los miembros de Unum Dental y Unum Vision. Junto con la atención de audición EPIC, el plan de ahorro de audición ofrece:

- 30-60% de descuento del precio sugerido por el fabricante en instrumentos auditivos de marca
- 40% de ahorro en baterías de dispositivos de audición enviados directamente a domicilio.
- Ayuda telefónica a clientes, of recida por asesores profesionales de audición.

Otras especificaciones de Unum Vision

Hijos a cargo: la edad de los hijos a cargo varía de estado a estado. Consulte su certificado de póliza o llame a nuestro Centro de Contacto al (888) 400-9304.

Servicios no listados: si piensa que necesitará un servicio de visión no incluido en este folleto, puede que esté cubierto. Llame a nuestro Centro de contacto al 888-400-9304 para confirmar sus beneficios exactos.

Este es un beneficio de atención de visión primaria diseñado para cubrir solo exámenes de ojos y gafas correctivas. El tratamiento médico o quirúrgico de enfermedades o lesiones oculares no está cubierto en este plan. La cobertura no puede exceder el menor del costo real de los servicios y los materiales cubiertos, ni los límites de la póliza.

Algunos proveedores en cadenas ópticas y minoristas, como Walmart, pueden aplicar cargos por ajuste y evaluación de lentes de contacto por separado, aparte de la prestación de lentes, y dejar toda la prestación para materiales.

Los materiales cubiertos perdidos o rotos serán reemplazados solo en intervalos de servicio normales indicados en el diseño de plan; no obstante, estos materiales y todo elemento no cubierto pueden ser adquiridos a precio preferido de un proveedor participante. Además, los beneficios son pagaderos solo por gastos incurridos mientras esté en vigencia la cobertura grupal e individual.

Este plan no cubrirá:

Ortótica, entrenamiento de visión, ni pruebas suplementarias; lentes sin graduación (no prescritos); ni dos pares de gafas en lugar de bifocales o trifocales; tratamiento

médico y quirúrgico de ojos; un examen de ojos o gafas correctivas requeridas por un empleador como condición de empleo; toda lesión o enfermedad cubierta bajo la Compensación de los Trabajadores o ley similar, o relacionada con el trabajo; lentes de sol sin graduación o prescritos o de colores, bifocales sin línea y combinados (sujetos a prestación); dispositivos para visión subnormal; servicios prestados o materiales adquiridos fuera de EE.UU. o Canadá, a menos que: el asegurado resida en EE. UU. o Canadá y los cargos sean incurridos durante un viaje de negocios o placer; cargos que superen los servicios y materiales usuales y habituales; tratamientos y dispositivos experimentales o no convencionales; gafas de seguridad; estilos, materiales, tratamientos y "agregados" de gafas no mostrados en el programa de beneficios.

Hay un plan de acceso a la red disponible.

ESTE SEGURO PROPORCIONA BENEFICIOS LIMITADOS

Este folleto no es una descripción completa de la cobertura del seguro disponible. Las pólizas y sus disposiciones pueden variar o no estar disponibles en algunos estados. Las pólizas tienen exclusiones y limitaciones que pueden afectar todo beneficio pagadero. Para detalles completos de cobertura y disponibilidad, consulte la serie de formularios de póliza VI-2002, VI-2007 y VI-2019 o contacte a su representante de Unum Vision.

Los planes de visión están respaldados por Starmount Life Insurance Company, Baton Rouge, LA. © 2023 Unum Group. Todos los derechos reservados. Unum es una marca registrada y marca comercial de Unum Group y sus subsidiarias aseguradoras.