



1901 W. Parkway Blvd., SLC, UT, 84119 • opticareofutah.com • Phone: 1-800-EYE-CARE (801) 869-2020 • Fax: (801) 954-0054

| Vision Grupal | Red Select | Red Broad | Fuera de Red |
|------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|------------------------|--------------------------|
| Examen Visual | | | |
| Examen Anteojos | \$10 co-pago | \$15 co-pago | ◆ \$40 de descuento |
| Examen Lentes de Contacto | \$10 co-pago | \$15 co-pago | ◆ \$40 de descuento |
| Dilatacion | 100% cubierto | precio al menudeo | incluido en el descuento |
| Ajuste de Lentes de Contacto | 100% cubierto | precio al menudeo | incluido en el descuento |
| Lentes Plastico Regular | | | |
| Vision individual | 100% cubierto | \$10 co-pago | ◆ \$85 de descuento |
| Bifocales(FT 28) | 100% cubierto | \$10 co-pago | en lentes, cubiertas, |
| Trifocals(FT 7x28) | 100% cubierto | \$10 co-pago | y otras opciones |
| Variedades de Lentes | | | |
| *Lentes progresivos (<i>regulares de plastico sin linea</i>) | \$30 co-pago | \$50 co-pago | |
| *Lentes progresivos (<i>variedades Premium</i>) | 20% de descuento | no descuento | |
| Lentes de cristal | 15 % de descuento | 15% de descuento | |
| Policarbonato | \$40 co-pago | 25% de descuento | |
| Alto Indice | \$80 co-pago | 25% de descuento | |
| Cubiertas | | | |
| Cubierta anti-rayones | 100% cubierto | \$10 co-pago | |
| Proteccion ultra violeta | 100% cubierto | \$10 co-pago | |
| Otras opciones- | hasta 25% | hasta 25% | |
| <i>Bordes pulidos, sombras, acabado reflejante, etc.</i> | de descuento | de descuento | |
| Armazones | | | |
| Descuento basado en precio al menudeo | \$120 de descuento | \$100 de descuento | \$80 de descuento |
| ** par de lentes adicional durante el ano | hasta 50% de descuento | hasta 25% de descuento | |
| Lentes de contacto | | | |
| <i>El beneficio de lentes de contacto es en lugar del beneficio de lentes y armazon.</i> | \$120 de descuento | \$100 de descuento | ◆ \$80 de descuento |
| Compra adicional de lentes de contacto: | | | |
| *** regulares | hasta 20% de descuento | precio al menudeo | |
| *** desechables | hasta 10% de descuento | precio al menudeo | |
| Frecuencia | | | |
| <i>Exámenes, Lentes, Armazones, y Lentes de Contacto</i> | cada 12 meses | cada 12 meses | cada 12 meses |
| Cirugia optica refractiva | | | |
| LASIK | \$250 de descuento por cada ojo | sin cobertura | sin cobertura |

*Los co-pagos para lentes progresivos pueden variar. Este es un resumen de beneficios del plan. La poliza real ofrecera detalles sobre las exclusiones y limitantes del plan.

Descuentos

Cualquier articulo mencionado como descuento en la tabla de beneficios de arriba es solo un descuento a la mercancia y no un beneficio ofrecido por la aseguranza. Los proveedores podran ofrecer otros descuentos.

**50% de descuento solamente en tiendas Standard Optical. Descuentos fuera de la red estatal varian de 20-35%.

***debera adquirir mercancia para todo el ano para recibir descuentos en marcas seleccionadas. Para detalles consulte a su proveedor.

◆ Fuera de red – 75% de la cantidad es reembolsable cuando descuentos adicionales se aplican a la mercancia.

LASIK(cirugia optica refractiva)

Los servicio de LASIK no son un beneficio ofrecido por la aseguranza- son solamente un descuento. Standard Optical ofrece atencion antes y despues de la intervencion quirurgica. Basados en los precios al menudeo ofrecidos por Standard Optical.