

# Su vista. Nuestra pasión.



## ¿A dónde lo llevarán sus ojos el día de hoy?

Ya sea un día cotidiano o un día memorable, usted está cubierto — esta inscrito en VSP y, con nosotros, usted obtendrá el cuidado de la vista personalizado que se merece. Le ayudaremos a ver bien, a mantenerse saludable y a aprovechar la vida al máximo.

## Cobertura valiosa.

Si se tarda un minuto en revisar la cobertura de sus beneficios, o una hora, sabemos que

- encontrará a un doctor en su vecindario adecuado para usted
- disfrutará de un examen, el WellVision Exam™, centrado en su salud
- le gustarán sus opciones en anteojos y lentes
- obtendrá grandes ahorros



## Comience. Es pan comido.

¿Ya tiene a su doctor VSP? Haga una cita hoy mismo.  
¿Es nuevo en VSP y necesita un doctor? Visite [vsp.com](http://vsp.com) o llámenos al 800-877-7195. Haga una cita y díganos que tiene VSP

Así de fácil



WESTERN GROWERS ASSURANCE TRUST - CGF y VSP le ofrecen un plan accesible de atención de la vista.

### Su cobertura con un doctor de VSP

**Examen cubierto por completo . . . . . cada 12 meses**

**Anteojos recetados**

**Lentes cubiertos por completo . . . . . cada 12 meses**

– Lentes de visión sencilla, bifocales con línea y trifocales con línea.

– Para niños dependientes, lentes de policarbonato.

**Armazón . . . . . cada 24 meses**

– Armazón de su elección cubierto hasta un valor de \$115.

– Más un 20% de descuento sobre todos los gastos de su propio bolsillo

~O~

**Cuidado de lentes de contacto . . . . . cada 12 meses**

Cuando elige lentes de contacto en lugar de anteojos, la cantidad de \$105.00 que le corresponde se aplica al costo de sus lentes de contacto y al examen de los lentes de contacto (colocación y evaluación). El examen de los lentes de contacto es además de su examen de la vista, para asegurar que los lentes de contacto le queden bien. Si elige lentes de contacto, será elegible para un armazón 24 meses después de la fecha en que se obtuvieron los lentes de contacto.

#### Lentes de Contacto (Necesarios)

Beneficios son pagaderos al 100% de los Gastos Cubiertos después de que haya cumplido con el Deductible y se pagan solo cada 12 meses para lentes de contacto necesarios.

El Proveedor debe asegurarse de recibir autorización previa antes de adquirir los lentes de contacto necesarios. Su Plan cubrirá lentes de contacto necesarios: (a) después de cirugía de catarata; (b) para corregir problemas de agudeza visual extremos que no se hayan podido corregir con anteojos; (c) para anisometropía; o (d) para queratocomus.

#### Lentes de Contacto (Estéticos)

Beneficios son pagaderos al 100% de los Gastos Cubiertos después de que haya cumplido con el Deductible y se pagan solo cada 12 meses para lentes de contacto estéticos.

Si usted elige lentes de contacto por otras razones que no estén anotadas bajo lentes de contacto necesarios, sus lentes serán considerados "estéticos." Los lentes estéticos son cubiertos a un beneficio reducido, y puede resultar en costo adicional para usted.

### Su Copago

**Examen y anteojos recetados . . . . . \$10.00**

**Lentes de contacto . . . . . No hay copago aplicable**

Desde el punto de vista económico, obtendrá el mejor valor de su beneficio de VSP cuando visite a un médico de la red de VSP. Si decide no utilizar los servicios de un médico de VSP, también tendrá que hacer copagos. Además sus beneficios serán menores y típicamente tendrá que pagar más de su propio bolsillo. Le tendrá que pagar al proveedor el valor completo de los servicios en el momento de la visita y presentar un reclamo ante VSP en un plazo de 12 meses para obtener un reembolso parcial. Si decide ver a un proveedor que no sea parte de la red de VSP, llámenos primero al 800-877-7195.

#### Cantidad de reembolso de fuera de la red:

Examen . . . . .	\$45.00
Lentes:	
Visión sencilla . . . . .	\$45.00
Bifocales con línea . . . . .	\$65.00
Trifocales con línea . . . . .	\$85.00
Armazones . . . . .	\$47.00
Lentes de contacto . . . . .	\$105.00

PARA MAYOR INFORMACION, POR FAVOR LLAME A CGF AL (800) 282-2603. Esta recopilación es para uso de referencia solamente y es un resumen de los beneficios disponibles. No es un contrato. Todos los beneficios en referencia son sujeto a cualquier exclusión aplicable y/o limitaciones de la descripción del resumen de beneficios de CGF / WGAT y de la elegibilidad como miembro al momento que se preseten los servicios.