

Make Eye Health a Priority with VSP!

Your health comes first with VSP and Valley Schools Employee Benefits Group. Take a look at your VSP vision care coverage.



VSP members save an annual average of

\$489*

More Ways to Save

Extra **\$20** to spend on
Featured Frame Brands†

bebe Calvin Klein COLE HAAN
©DRAGON FLEXON LONGCHAMP

 and more

Up to **40%** Savings on
lens enhancements‡

See all brands and offers
at vsp.com/offers.

Enroll through your employer today.

Questions?

vsp.com

800.877.7195 (TTY: 711)

Routine eye exams have saved lives.

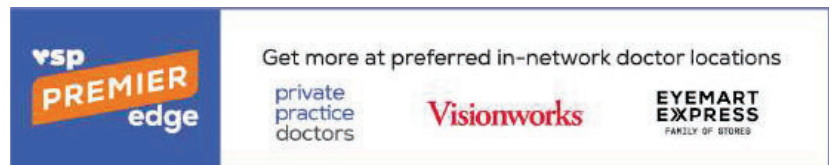
Did you know an eye exam is the only non-invasive way to view blood vessels in your body? Your VSP® network doctor can detect signs of more than 270 health conditions during your annual eye exam—including diabetes and high blood pressure, as well as eye conditions such as glaucoma and diabetic eye disease.**

Savings you'll love.

See and look your best without breaking the bank. VSP members get exclusive savings on popular frame brands and contact lenses, and they get additional discounts on things like LASIK, and more.

The choice is yours!

With private practice doctors, Visionworks®, and Eyemart Express retail locations to choose from nationwide, getting the most out of your benefits is easy at a VSP Premier Edge™ location.



Using your benefit is easy!

Create an account on vsp.com to view your in-network coverage, find the VSP network doctor who's right for you, and discover savings with exclusive member extras. At your appointment, just tell them you have VSP.



Scan QR code or visit vsp.com to learn more.

*Plan year begins in July

†Frame brands and promotion subject to change. Only available to VSP members with applicable plan benefits. Only available at in-network locations. Members who participate in a Medicaid/state-funded plan are not eligible.

‡Savings based on doctor's retail price and vary by plan and purchase selection; average savings determined after benefits are applied. Ask your VSP network doctor for more details.

*Based on state and national averages for eye exams and most commonly purchased brands. This represents the average savings for a VSP member with a full-service plan at an in-network provider. Your actual savings will depend on the eyewear you choose, the plan available to you, the eye doctor you visit, your copays, your premium, and whether it is deducted from your paycheck pre-tax. Source: VSP book-of-business paid claims data for Aug-Jan of each prior year. **Full Picture of Eye Health, American Optometric Association, 2020. +Coverage with a retail chain may be different or not apply.

VSP guarantees member satisfaction from VSP providers only. Coverage information is subject to change. In the event of a conflict between this information and your organization's contract with VSP, the terms of the contract will prevail. Based on applicable laws, benefits may vary by location. In the state of Washington, VSP Vision Care, Inc., is the legal name of the corporation through which VSP does business. TruHearing is not available directly from VSP in the states of California and Washington. VSP Premier Edge™ is not available in all states.

To learn about your privacy rights and how your protected health information may be used, see the VSP Notice of Privacy Practices on vsp.com. Visionworks, Eyeconic, and Eyemart Express family of stores are VSP-affiliated companies.

©2026 Vision Service Plan. All rights reserved.

VSP, Eyeconic, and WellVision Exam are registered trademarks, and VSP LightCare™ and VSP Premier Edge are trademarks of Vision Service Plan. All other brands or marks are the property of their respective owners. 136668 VCCM

Classification: Restricted

Your VSP Vision Benefits Summary

Prioritize your health and your budget with a VSP plan through Valley Schools Employee Benefits Group. Get coverage for essentials, or upgrade to enhance your coverage options.

Provider Network:

VSP Choice

Effective Date:

07/01/2026



BENEFIT	DESCRIPTION	COPAY
Base Plan Coverage with a VSP Doctor		
WELLVISION EXAM	- Focuses on your eyes and overall wellness - Routine retinal screening - Every plan year*	\$10 Up to \$39
ESSENTIAL MEDICAL EYE CARE	- Retinal imaging for members with diabetes covered-in-full - Additional exams and services beyond routine care to treat immediate issues from pink eye to sudden changes in vision or to monitor ongoing conditions such as dry eye, diabetic eye disease, glaucoma, and more. - Coordination with your medical coverage may apply. Ask your VSP network doctor for details. - Available as needed	\$20 per exam
PRESCRIPTION GLASSES \$25		
FRAME*	\$180 Featured Frame Brands allowance \$160 frame allowance 20% savings on the amount over your allowance \$160 Walmart/Sam's Club/Costco frame allowance - Every other plan year	Included in Prescription Glasses
LENSES	- Single vision, lined bifocal, and lined trifocal lenses - Impact-resistant lenses for dependent children - Every plan year	Included in Prescription Glasses
LENS ENHANCEMENTS	- Standard progressive lenses - Premium progressive lenses - Custom progressive lenses - Scratch-resistant coating - Average savings of 30% on other lens enhancements - Every plan year	\$0 \$95 - \$105 \$150 - \$175 \$0
CONTACTS (INSTEAD OF GLASSES)	\$150 allowance for contacts; copay does not apply - Contact lens exam (fitting and evaluation) - Every plan year	Up to \$60
VSP LIGHTCARE™	\$160 allowance for ready-made non-prescription sunglasses, or ready-made non-prescription blue light filtering glasses, instead of prescription glasses or contacts. - Every plan year	\$25

BENEFIT	DESCRIPTION	COPAY
Buy-Up Plan Coverage with a VSP Provider		
WELLVISION EXAM	- Focuses on your eyes and overall wellness - Routine retinal screening - Every plan year*	\$10 Up to \$39
ESSENTIAL MEDICAL EYE CARE	- Retinal imaging for members with diabetes covered-in-full - Additional exams and services beyond routine care to treat immediate issues from pink eye to sudden changes in vision or to monitor ongoing conditions such as dry eye, diabetic eye disease, glaucoma, and more. - Coordination with your medical coverage may apply. Ask your VSP network doctor for details. - Available as needed	\$20 per exam
PRESCRIPTION GLASSES \$10		
FRAME*	\$245 Featured Frame Brands allowance \$225 frame allowance 20% savings on the amount over your allowance \$225 Walmart/Sam's Club/Costco frame allowance - Every plan year	Included in Prescription Glasses
LENSES	- Single vision, lined bifocal, and lined trifocal lenses - Impact-resistant lenses for dependent children - Every plan year	Included in Prescription Glasses
LENS ENHANCEMENTS	- Standard progressive lenses - Premium progressive lenses - Custom progressive lenses - Scratch-resistant coating - UV protection - Average savings of 30% on other lens enhancements - Every plan year	\$0 \$40 \$40 \$0 \$0
CONTACTS (INSTEAD OF GLASSES)	\$175 allowance for contacts; copay does not apply - Contact lens exam (fitting and evaluation) - Every plan year	Up to \$60
VSP LIGHTCARE™	\$225 allowance for ready-made non-prescription sunglasses, or ready-made non-prescription blue light filtering glasses, instead of prescription glasses or contacts. - Every plan year	\$10

ADDITIONAL SAVINGS	Glasses and Sunglasses - Discover all current eyewear offers and savings at vsp.com/offers. 20% savings on unlimited additional pairs of prescription or non-prescription glasses/sunglasses, including lens enhancements, from a VSP provider within 12 months of your last WellVision Exam.
	Laser Vision Correction Average of 15% off the regular price; discounts available at contracted facilities.
	Exclusive Member Extras for VSP Members - Contact lens rebates, lens satisfaction guarantees, and more offers at vsp.com/offers. - Save up to 60% on digital hearing aids with TruHearing®. Visit vsp.com/offers/special-offers/hearing-aids for details. - Enjoy everyday savings on health, wellness, and more with VSP Simple Values.

COVERAGE WITH AN OUT-OF-NETWORK DOCTOR

With so many in-network choices, VSP makes it easy to get the most out of your benefits. You'll have access to preferred private practice, retail, and online in-network choices. Log in to [vsp.com](https://www.vsp.com) to find an in-network provider. Your plan provides the following out-of-network reimbursements:

Exam	up to \$45	Lined Bifocal Lenses	up to \$50	Progressive Lenses	up to \$50
Frame	up to \$70	Lined Trifocal Lenses	up to \$65	Contacts	up to \$105
Single Vision Lenses	up to \$30				

*Plan year begins in July

¡Haga de la salud de la vista una prioridad con VSP!

Su salud es lo primero con VSP y Valley Schools Employee Benefits Group. Eche un vistazo a su cobertura de atención de VSP cuidado de la visión.



Los miembros de VSP ahorran un promedio anual de

\$489*

Más formas de ahorrar

Más **\$20** para gastar en marcas destacadas de amazones†

bebe Calvin Klein COLE HAAN
©DRAGON FLEXON LONGCHAMP

NIKE y más

Hasta **40%** de ahorros en mejoras para los lentes‡

Vea todas las marcas y ofertas en es.vsp.com/offers.

Los exámenes de la vista de rutina salvaron vidas.

¿Sabía que un examen de la vista es la única manera no invasiva de ver los vasos sanguíneos de su cuerpo? El médico de la red de VSP® puede detectar signos de más de 270 afecciones médicas durante su examen ocular anual, incluyendo diabetes y presión arterial alta, así como afecciones oculares como glaucoma y enfermedad ocular diabética.**

Ahorros que le encantarán.

Vea y luzca bien sin gastar mucho dinero. Los miembros de VSP reciben ahorros exclusivos en marcas de monturas y lentes de contacto populares, además de descuentos adicionales en procedimientos como LASIK, entre otros.

¡La decisión es suya!

VSP le ofrece miles de opciones dentro de la red, incluidos médicos de práctica privada, cadenas minoristas de óptica regionales y nacionales, o en línea en eyeconic.com®. Obtendrá el máximo provecho de sus beneficios en una ubicación de VSP Premier Edge™.

Obtenga más en los lugares preferidos con médicos dentro de la red

¡Usar su beneficio es fácil!

Cree una cuenta en es.vsp.com para ver su cobertura dentro de la red, encontrar un médico de la red VSP que sea adecuado para usted y descubrir ahorros con más opciones exclusivas para los miembros. En su cita, solo dígales que tiene VSP.

Inscríbase a través de su empleador hoy.
¿Tiene alguna pregunta?
es.vsp.com
866.673.0307 (TTY: 711)



Escanee el código QR o visite es.vsp.com obtener más información.

*El año del plan inicia en julio

†Las marcas de monturas y las promociones están sujetas a cambios. Disponible solo para miembros de VSP con beneficios del plan aplicables. Únicamente disponible en ubicaciones dentro de la red. Los miembros con un plan financiado por Medicaid o el estado no son elegibles. †Ahorros basados en el precio minorista del médico y varían por plan y elección de compra, el promedio de ahorros se determina después de que se aplican los beneficios. Hable con su médico de la red de VSP para obtener más información.

‡Basado en promedios estatales y nacionales para exámenes de la vista y las marcas más compradas. Este es el ahorro promedio para los miembros de VSP con un plan de servicio completo con un proveedor dentro de la red. Sus ahorros reales dependerán de los anteojos que elija, el plan disponible para usted, el oftalmólogo que visite, sus copagos, su prima y si se deduce de su cheque de pago antes de impuestos. Fuente: Datos de reclamos pagados de la cartera de clientes de VSP de agosto a enero de cada año anterior. **Imagen completa de la salud de la vista, American Optometric Association, 2020. +La cobertura con una cadena de establecimientos puede ser diferente o no aplicarse.

VSP garantiza la satisfacción de los miembros únicamente con los proveedores de la red de VSP. La información de la cobertura está sujeta a cambios. Si hubiera algún conflicto entre esta información y el contrato que tiene su organización con VSP, prevalecerán los términos del contrato. Dependiendo de las leyes aplicables, los beneficios pueden variar por zona. En el estado de Washington, VSP Vision Care, Inc., es el nombre legal de la corporación por medio de la cual VSP hace negocios. TruHearing no está disponible directamente de VSP en los estados de California y Washington. VSP Premier Edge no está disponible en todos los estados.

Para conocer sus derechos de privacidad y cómo se puede usar su información de salud protegida, consulte el aviso de prácticas de privacidad de VSP en es.vsp.com. La familia de tiendas Visionworks, Eyeconic y Eyemart Express son compañías afiliadas a VSP.

©2026 Vision Service Plan. Todos los derechos reservados.

VSP, Eyeconic y WellVision Exam son marcas comerciales registradas y VSP LightCare™ y VSP Premier Edge son marcas comerciales de Vision Service Plan. Flexon y Dragon son marcas comerciales registradas de Marchon Eyewear, Inc. Todas las demás marcas son marcas o marcas registradas de sus respectivos propietarios. 136668 VCCM

Clasificación: Restringido

Resumen de sus beneficios de atención de la vista de VSP

Priorice su salud y su presupuesto con un plan VSP a través de Valley Schools Employee Benefits Group. Obtenga cobertura para lo esencial o actualice para mejorar sus opciones de cobertura.

RED DE PROVEEDORES:

VSP Choice

FECHA DE VIGENCIA:

07/01/2026



BENEFICIO	DESCRIPCIÓN	COPAGO
Estándar cobertura con un médico de VSP		
WELLVISION EXAM	- Se concentra en sus ojos y bienestar general - Imágenes de retina de rutina - Cada año del plan *	\$10 Hasta \$39
ESSENTIAL MEDICAL EYE CARE (ATENCIÓN MÉDICA ESENCIAL PARA LA VISION)	- Las imágenes de retina para los miembros con diabetes están totalmente cubiertas - Otros exámenes y servicios que no son atención de rutina para tratar problemas inmediatos desde conjuntivitis hasta cambios repentinos de la vista o para monitorear condiciones continuas como ojos secos, enfermedad de ojo diabético, glaucoma y más. - Puede ser necesario coordinar con su cobertura de seguro médico. Consulte con su médico de la red VSP para obtener más información. - Disponible según se necesite	\$20 por examen

ANTEOJOS DE RECETA		\$25
ARMAZÓN*	- Asignación de \$180 para Marcas de Armazones Fabulosas - Asignación de \$160 armazones - Ahorro de 20% sobre el monto que exceda su asignación - Asignación de \$160 en Walmart/Sam's Club/Costco - Cada dos años del plan	Incluido(s) en Anteojos de receta
LENTEs	- Lentes de visión sencilla, bifocal con línea y trifocal con línea - Lentes resistentes a impactos para hijos dependientes - Cada año del plan	Incluido(s) en Anteojos de receta
MEJORAS DE LENTES	- Lentes progresivos estándar - Lentes progresivos de primera calidad - Lentes progresivos personalizados - Recubrimiento contra rayones - Ahorro promedio de 30% en otras mejoras de lentes - Cada año del plan	\$0 \$95 - \$105 \$150 - \$175 \$0
LENTEs DE CONTACTO (EN VEZ DE ANTEOJOS)	\$150 de asignación para lentes de contacto; no aplica copago - Examen para lentes de contacto (ajuste y evaluación) - Cada año del plan	Hasta \$60
VSP LIGHTCARE™	\$160 de asignaciones para anteojos de sol sin receta, listos para usar, o anteojos con filtro para luz azul sin receta, listos para usar, en vez de anteojos o lentes de contacto recetados. - Cada año plan	\$25

BENEFICIO	DESCRIPCIÓN	COPAGO
Premium cobertura con un médico de VSP		
WELLVISION EXAM	- Se concentra en sus ojos y bienestar general - Imágenes de retina de rutina - Cada año del plan *	\$10 Hasta \$39
ESSENTIAL MEDICAL EYE CARE (ATENCIÓN MÉDICA ESENCIAL PARA LA VISION)	- Las imágenes de retina para los miembros con diabetes están totalmente cubiertas - Otros exámenes y servicios que no son atención de rutina para tratar problemas inmediatos desde conjuntivitis hasta cambios repentinos de la vista o para monitorear condiciones continuas como ojos secos, enfermedad de ojo diabético, glaucoma y más. - Puede ser necesario coordinar con su cobertura de seguro médico. Consulte con su médico de la red VSP para obtener más información. - Disponible según se necesite	\$20 por examen

ANTEOJOS DE RECETA		\$10
ARMAZÓN*	- Asignación de \$245 para Marcas de Armazones Fabulosas - Asignación de \$225 armazones - Ahorro de 20% sobre el monto que exceda su asignación - Asignación de \$225 en Walmart/Sam's Club/Costco - Cada año del plan	Incluido(s) en Anteojos de receta
LENTEs	- Lentes de visión sencilla, bifocal con línea y trifocal con línea - Lentes resistentes a impactos para hijos dependientes - Cada año del plan	Incluido(s) en Anteojos de receta
MEJORAS DE LENTES	- Lentes progresivos estándar - Lentes progresivos de primera calidad - Lentes progresivos personalizados - Recubrimiento contra rayones - Protección contra rayos UV - Ahorro promedio de 30% en otras mejoras de lentes - Cada año del plan	\$0 \$40 \$40 \$0 \$0
LENTEs DE CONTACTO (EN VEZ DE ANTEOJOS)	\$175 de asignación para lentes de contacto; no aplica copago - Examen para lentes de contacto (ajuste y evaluación) - Cada año del plan	Hasta \$60
VSP LIGHTCARE™	\$225 de asignaciones para anteojos de sol sin receta, listos para usar, o anteojos con filtro para luz azul sin receta, listos para usar, en vez de anteojos o lentes de contacto recetados. - Cada año plan	\$10

AHORROS ADICIONALES	Anteojos y anteojos de sol
	- Descubra todas las ofertas y ahorros disponibles para anteojos y lentes es.vsp.com/offers. 20 % de ahorros en más pares ilimitados de anteojos/anteojos de sol con o sin receta, incluyendo mejoras de lentes, de un proveedor de VSP en el plazo de 12 meses después de su último WellVision Exam.
	Corrección láser de la vista Promedio de 15% de descuento del precio regular; los descuentos sólo disponibles en los establecimientos contratados.
Extras exclusivos para miembros de VSP	
- Ahorre hasta un 60 % en un aparato auditivo digital con TruHearing®. Visite es.vsp.com/offers/special-offers/hearing-aids para obtener más información. - Descubra todas las ofertas y ahorros disponibles para anteojos y lentes es.vsp.com/offers. - Ahorros diarios en salud y bienestar, y más con VSP Simple Values.	

COBERTURA CON UN MÉDICO FUERA DE LA RED

Con tantas opciones dentro de la red, VSP hace que sea fácil aprovechar al máximo sus beneficios. Tendrá acceso a las opciones de práctica privada, tienda y opciones en línea que prefiera dentro de la red. Inicie sesión en es.vsp.com para buscar un proveedor dentro de la red. Su plan incluye reembolsos fuera de la red:

* El año del plan comienza en julio