

# Siga sonriendo

## Delta Dental PPO™



### Quédese en la red y ahorre

Consulte a un dentista de la red PPO<sup>1</sup> para maximizar sus ahorros.<sup>2</sup> Estos dentistas han accedido a reducir sus cargos y a usted no se le cobrará más de la parte que le corresponde de la factura.<sup>3</sup> Encuentre un dentista de la PPO en [es.deltadentalins.com](http://es.deltadentalins.com).

Si no puede encontrar a un dentista de la PPO, los dentistas de Delta Dental Premier® ofrecen la siguiente mejor oportunidad para ahorrar. A diferencia de los dentistas que no son de Delta Dental, ellos han accedido a que sus cargos sean fijos y a usted no se le cobrará más de la parte que le corresponde de la factura.

### Abra una cuenta en línea

Obtenga información sobre su plan consulte sus beneficios e información de elegibilidad, busque a un dentista de la red y más. Regístrese para obtener una cuenta en línea en [es.deltadentalins.com](http://es.deltadentalins.com).

### No cargue con otra tarjeta de identificación

No tiene que llevar una tarjeta de identificación de Delta Dental a su consulta con el dentista. Simplemente proporcione al dentista su nombre, fecha de nacimiento y número de identificación de

afiliado o número de seguro social. Si los miembros de su familia tienen cobertura en su plan, deberán proporcionar los datos de usted. ¿Prefiere llevar una tarjeta de identificación? Simplemente ingrese en su cuenta en línea, donde puede ver o imprimir su tarjeta haciendo clic en un botón.

### Coordine la cobertura doble

Si tiene cobertura de dos planes, pida a su dentista que incluya la información de ambos planes en su reclamación, nosotros nos encargaremos de lo demás.

### Entienda la transición de la atención

Por lo general, los procedimientos de múltiples etapas sólo están cubiertos por su plan actual si el tratamiento empezó después de la fecha de entrada en vigencia de la cobertura de su plan.<sup>4</sup> Encuentre esta fecha ingresando a su cuenta en línea.

### Obtenga LASIK y descuentos en audífonos

Cuando tiene acceso a QualSight and Amplifon Hearing Health Care<sup>5</sup>, puede ahorrar hasta 50% en procedimiento LASIK y más de 60% en audífonos. Para aprovechar estos descuentos, llame a QualSight al **855-248-2020** y a Amplifon al **888-779-1429**.

## Ahorre con un dentista de la PPO



PPO



PREMIER



NO ES DE DELTA DENTAL

<sup>1</sup> En Texas, Delta Dental Insurance Company ofrece un plan de una organización de prestadores de servicios dentales (DPO, por sus siglas en inglés).

<sup>2</sup> Puede consultar cualquier dentista con la licencia correspondiente, pero los costos que deberá cubrir podrían ser mayores si elige a un dentista que no sea de la organización de proveedores preferentes (PPO, por sus siglas en inglés). Los dentistas de la red reciben el pago de los cargos contratados.

<sup>3</sup> Usted es responsable de cualquier deducible correspondiente, cargo que supere el límite máximo anual o de por vida y de los cargos por servicios no cubiertos. Los dentistas que no son de la red podrían cobrar la diferencia entre sus tarifas regulares y el máximo asignado por Delta Dental en el contrato.

<sup>4</sup> Se aplica únicamente a los procedimientos que cubra su plan. Si comenzó el tratamiento antes de la fecha de entrada en vigencia de su cobertura, usted o su compañía de seguros anterior será responsable de pagar cualquier costo. Es posible que se apliquen excepciones a ciertos grupos o estados. Si usted actualmente está recibiendo un tratamiento activo de ortodoncia, podría ser elegible para continuar el tratamiento con Delta Dental PPO. Para obtener los detalles específicos sobre su plan, consulte la Evidencia de cobertura, el Resumen descriptivo del plan o el Contrato de servicios dentales grupales.

<sup>5</sup> Los servicios correctivos de la vista y los servicios de cuidado de la salud auditiva de Amplifon no son beneficios cubiertos por el seguro. Delta Dental le facilita el acceso al programa de servicios correctivos de la vista y de servicios de atención a la salud auditiva mediante la disponibilidad de tarifas preferentes para cirugía LASIK y para audífonos auditivos y otros servicios de la salud auditiva.

# Información importante sobre los beneficios: Organización de proveedores de servicios dentales (DPO, por sus siglas en inglés) de Delta Dental

Información importante de los

beneficios del plan de: Ciudad de Mission

Número de grupo: 21869 - Plan bajo

Fecha de entrada en vigencia: 1.º de octubre de 2022

Beneficios	Dentistas de Delta Dental PPO**	Dentistas de Delta Dental Premier**	Dentistas que no son de Delta Dental**
<b>Deducibles</b> por miembro/por familia cada año del plan	\$50/\$150	\$50/\$150	\$50/\$150
¿Están exentos los deducibles para los servicios de diagnóstico o prevención?	Sí, para todos los dentistas		
<b>Límites máximos</b> por miembro cada año del plan	\$1,000	\$1,000	\$1,000
¿Los servicios de diagnóstico y prevención (D&P, por sus siglas en inglés) cuentan para el máximo?	No, para todos los dentistas		

Servicios cubiertos*	Dentistas de Delta Dental PPO**	Dentistas de Delta Dental Premier**	Dentistas que no son de Delta Dental**
<b>Servicios de diagnóstico y prevención (D&amp;P)</b> Exámenes, limpiezas, radiografías, selladores y espaciadores	100 %	100 %	100 %
<b>Servicios básicos</b> Empastes, extracciones simples y empastes compuestos posteriores	80 %	80 %	80 %
<b>Endodoncia</b> Conductos radiculares	No cubierta	No cubierta	No cubierta
<b>Periodoncia</b> Periodoncia quirúrgica y no quirúrgica	No cubierta	No cubierta	No cubierta
<b>Cirugía bucal</b>	No cubierta	No cubierta	No cubierta
<b>Servicios mayores</b> Coronas, incrustaciones inlay, restauraciones onlay y restauraciones de molde	No cubiertos	No cubiertos	No cubiertos
<b>Prostodoncia</b> Puentes, dentaduras postizas y reparación/revestimientos/rebases de dentaduras postizas	No cubierta	No cubierta	No cubierta

Para obtener los detalles de elegibilidad, consulte la Evidencia o Certificado de cobertura del plan (en el archivo con su administrador de beneficios, patrocinador del plan o empleador).

\* Pueden aplicarse limitaciones o periodos de espera a algunos beneficios. Algunos servicios pueden estar excluidos de su plan. El reembolso se basa en los límites máximos autorizados en el contrato de Delta Dental y no necesariamente en los cargos enviados por el dentista.

\*\* El reembolso se basa en los cargos contratados de la organización de proveedores preferentes (Preferred Provider Organization, PPO) para dentistas de la PPO, los cargos contratados Premier para dentistas de la red Premier y los cargos contratados de PPO para dentistas que no son de Delta Dental.

<b>Delta Dental Insurance Company</b> 1130 Sanctuary Parkway, Suite 600 Alpharetta, GA 30009	<b>Servicio al Cliente</b> 800-521-2651 es.deltadentalins.com	<b>Dirección para reclamaciones</b> P.O. Box 1809 Alpharetta, GA 30023-1809
--	---	---

Esta información sobre los beneficios no tiene la intención ni está diseñada para reemplazar ni servir como Evidencia de cobertura del plan o Resumen descriptivo del plan. Si tiene preguntas específicas sobre los beneficios, las limitaciones o exclusiones de su plan, consulte al representante de beneficios de su empresa.

#### Tarifas quincenales:

Empleado:	\$ 6.24	Empleado + Esposa:	\$11.26
Empleado + Hijos	\$17.34	Empleado + Familia	\$23.86

Revised 7/14/2022