

## Delta Dental PPO plus Premier (Buy-Up Plan)

### CONDADO DE BOULDER – GRUPO N.º 00000012109

Efectivo 1/1/2024

<b>BENEFICIO MÁXIMO</b> Cantidad máxima por año calendario			\$3,000 por miembro, por año calendario Los servicios preventivos y de diagnóstico no se aplican al máximo anual.	
<b>DEDUCIBLE POR AÑO CALENDARIO</b> Se aplica a los servicios básicos y a los servicios principales			Deducible individual: \$50.00 Deducible familiar: \$150.00	
<b>RIGHT START 4 KIDS</b> Solo para la red de la PPO y la red de Premier			Cubre a niños de hasta 13 años al 100% sin deducible (para los mismos servicios descritos en el plan, hasta la cantidad máxima anual, y sujeto a limitaciones y exclusiones). El niño debe consultar a un proveedor de Delta Dental PPO o Premier para recibir el coseguro del 100%. Si consultas a un proveedor fuera de la red, se aplicarán los niveles de coseguro para adultos. Si se selecciona como parte del plan del grupo, la ortodoncia no se cubre al 100%, sino según el coseguro estipulado en el plan.	
Dentista de la PPO	Dentista de PREMIER	Dentista no participante	SERVICIOS CUBIERTOS	INFORMACIÓN DEL BENEFICIO
<b>SERVICIOS PREVENTIVOS Y DE DIAGNÓSTICO: no se aplican al máximo anual</b>				
100%	100%	100%	Exámenes orales y limpiezas	Limitados a dos por año calendario.
			Selladores	Dientes posteriores: niños de hasta 15 años.
			Radiografías de aleta mordible (interproximal)	Limitadas a dos series por año calendario.
			Radiografías panorámicas	Limitadas a una cada dos años calendario.
			Flúor	Dos por año calendario.
			Mantenimiento periodontal	Limitado a cuatro limpiezas, cualquier combinación de limpieza periodontal y regular.
			Mantenedores de espacio	Se cubre un mantenedor de espacio unilateral fijo para niños a fin de mantener el espacio que dejan los dientes de leche que se caen de manera prematura. El mantenedor de espacio se cubre únicamente si no está relacionado con el tratamiento de ortodoncia. Todos los otros mantenedores de espacio no corresponden como beneficio cubierto.
<b>SERVICIOS BÁSICOS: rige un deducible</b>				
90%	90%	80%	Obturaciones: con composite o amalgama	
			Extracción simple	
			Cirugía oral/Anestesia	La anestesia general se cubre solo en una cirugía oral compleja. Llama a Servicio al Cliente (donde te atenderán en español) para conocer los detalles de cobertura.
			Endodoncia/Periodoncia	
<b>SERVICIOS PRINCIPALES: rige un deducible</b>				
60%	60%	50%	Coronas	Cubiertas para personas de 12 años en adelante.
			Implantes, prótesis dentales/puentes	Cubiertos una vez cada 60 meses para personas de 16 años en adelante.
			Placa oclusal	Cubierta una vez cada 60 meses.
<b>ORTODONCIA - MÁXIMO DE POR VIDA DE \$2,000</b>				
50%	50%	50%	Niños y adultos: máximo de por vida de \$2,000	

Estás inscrito en un plan Delta Dental PPO plus Premier. Tú y tu familia pueden consultar a cualquier dentista autorizado, pero obtendrán los mayores ahorros de bolsillo si consultan a un dentista de Delta Dental PPO. Hay tres niveles de dentistas entre los que se puede elegir.

**Dentista de la PPO:** el pago se basa en la tarifa permitida del dentista de la PPO o la tarifa real cobrada, la que sea menor.

**Dentista de Premier:** el pago se basa en la asignación máxima del plan (MPA) Premier o la tarifa real cobrada, la que sea menor.

**Dentista fuera de la red:** el pago se basa en la asignación máxima del plan (MPA) fuera de la red. Los miembros deben pagar la diferencia entre la MPA fuera de la red y la tarifa total cobrada por el dentista. Recibirás el mejor beneficio si eliges un dentista de la PPO.

Rige la inscripción abierta. Los miembros pueden agregar cobertura una vez al año o mediante una inscripción especial.

Esta es una descripción breve de los servicios cubiertos por tu plan dental. Consulta el folleto sobre beneficios del empleado para ver todos los detalles del plan. Si existen diferencias entre este resumen y el folleto sobre beneficios del empleado, regirá este último.

# Plan Delta Dental PPO™ plus Premier



Con el plan Delta Dental PPO plus Premier, tú y tu familia pueden consultar a cualquier proveedor con licencia. Sin embargo, obtendrás los mayores ahorros de bolsillo si consultas a un proveedor de Delta Dental PPO.

Ventajas del plan Delta Dental PPO plus Premier:

- AHORROS:** Los proveedores de Delta Dental ofrecen a nuestros miembros los mayores ahorros y protección de facturación del saldo para los servicios cubiertos. Es decir, no pueden facturarte la diferencia entre lo que cobran usualmente y el importe que han acordado cobrar a los miembros de Delta Dental. Puedes pedirle también a tu proveedor que te envíe una predeterminación de beneficios. Delta Dental analizará el plan de tratamiento y le informará a tu proveedor el importe que tú deberías pagar para que puedas tener una visión clara de los costos antes del tratamiento.
- OPCIÓN:** Si optas por consultar a un proveedor del plan Delta Dental Premier®, seguirás ahorrando dinero porque los proveedores de Premier también acuerdan cobrar tarifas con descuento (sin embargo, los descuentos no son tan importantes como si consultaras a un proveedor de la red PPO).
- RED:** Delta Dental ofrece cobertura a más de 80 millones de estadounidenses, lo que lo convierte en el proveedor de seguro dental más grande del país, y cuenta además con la red dental más grande, con aproximadamente 157,000 proveedores participantes en todo el país. Los proveedores de la red presentan las reclamaciones directamente a Delta Dental en tu nombre y cobran la totalidad de los reembolsos de Delta Dental.

## Ejemplo de ahorros para un procedimiento mayor\*

	Costo estimado	Tarifas máximas permitidas	Porcentaje pagado por Delta Dental	Importe que paga Delta Dental	Importe que el dentista puede cobrar en la facturación del saldo	Importe total que tú pagas	Tus ahorros de costo totales
Red de la PPO	\$1,200	\$850	50%	\$425	\$0	\$425	\$350
Red de Premier	\$1,200	\$975	50%	\$487.50	\$0	\$487.50	\$225
Fuera de la red	\$1,200	\$700	50%	\$350	\$500	\$850	\$0

*\*NOTA: los ejemplos de pagos anteriores son solo a fines ilustrativos. Consulta en tu plan específico las tarifas, las tasas del coseguro y qué procedimientos se consideran "mayores", ya que no son iguales en todos los planes. El ejemplo supone que se ha alcanzado el deducible.*

Paga para usar proveedores de la red de Delta Dental, especialmente aquellos en nuestra red de la PPO. Visita nuestro sitio web [deltadentalco.com](http://deltadentalco.com) y encuentra proveedores participantes o verifica si tu proveedor actual pertenece a la red mediante la herramienta de búsqueda Find a Dentist (Buscar un dentista).

También puedes comunicarte con nuestro Departamento de Servicio al Cliente donde te atenderán en español (de lunes a viernes, de 7:30 a. m. a 5 p. m.; hora de la montaña) escribiendo a [customer\\_service@ddpco.com](mailto:customer_service@ddpco.com) o llamando a la línea gratuita 1-800-610-0201.