

Cuadro con Ejemplos de Copagos para el Plan Dental Prepagado Individual Select

La siguiente lista es un ejemplo de algunas de las intervenciones dentales practicadas con frecuencia. Al registrarse para el plan DentiCare usted pagará cargos reducidos conocidos como copagos. Dichos cargos únicamente son ofrecidos por aquellos proveedores que se encuentren integrados a nuestra red.

TRATAMIENTO DENTAL	SU COSTO	
	Con el Plan Select	Sin el Plan ¹
CITAS		
Evaluación bucal periódica	\$5	\$42
Examen bucal limitado	\$25	\$65
Evaluación bucal integral	\$5	\$69
ODONTOLOGÍA DIAGNÓSTICA		
Serie completa de radiografías, Incluso aletas mordibles	Ningún Cargo	\$116
ODONTOLOGÍA PREVENTIVA		
Limpieza rutinaria - adulto (una vez cada 6 meses)	\$5	\$78
Limpieza rutinaria - Niño (una vez cada 6 meses)	\$5	\$61
Aplicación de fluoruro (hasta los 18 años de edad)	Ningún Cargo	\$37
Instrucción sobre higiene bucal	Ningún Cargo	\$33
Aplicación de sellador de fisuras dentales, por cada diente	\$15	\$47
Mantenedor de espacio fijo	\$70*	\$432
EMPASTES/CORONAS		
Empastes de plata		
Una superficie	\$25	\$120
Dos superficies	\$30	\$147
Tres superficies	\$40	\$175
Empastes Blancos		
Una superficie, anterior	\$40	\$141
Dos superficies, anterior	\$50	\$170
Tres superficies, anterior	\$60	\$202
Una superficie, posterior	\$40	\$152
Dos superficies, posterior	\$50	\$192
Tres superficies, posterior	\$60	\$233
Coronas - porcelana fusionada a metal de alta nobleza (El costo del metal precioso y semiprecioso es adicional.)	\$320*	\$1,008
ENDODONCIA		
Anterior	\$225	\$718
Bicúspide	\$345	\$822
Molar	\$545	\$1,036
PERIODONCIA		
Raspado periodontal y alisado radicular por cada cuadrante	\$75	\$211
Desbridamiento bucal completo (limpieza complicada)	\$95	\$138

*Los miembros tendrán que cubrir los gastos adicionales por el trabajo de laboratorio relacionado con estos servicios.

¹Los cargos indicados en esta columna fueron calculados en base a los cargos remitidos a Assurant Dental en el año 2013 por dentistas del estado de Georgia. Los cargos indicados representan un promedio de dichos cargos remitidos, redondeados al múltiplo del dólar más cercano, los cuales representan lo que usted podría pagar si no contara con los servicios del plan.

Después de registrarse, una lista completa de los copagos le será enviada por correo a su domicilio junto con su Convenio del Plan Dental Prepagado Individual (*Individual Prepaid Dental Plan Agreement*). El ejemplo a continuación demuestra potenciales ahorros disponibles bajo el plan *Select* y es posible que no refleje sus resultados exactos.

TRATAMIENTO DENTAL	SU COSTO	
	Con el Plan Select	Sin el Plan ¹
DENTADURAS POSTIZAS		
Dentadura completa - superior	\$350*	\$1,053
Dentadura completa - inferior	\$350*	\$947
Dentadura parcial - superior	\$395*	\$1,194
Dentadura parcial - inferior	\$395*	\$1,223
CIRUGÍA ORAL		
Extracción de un diente	\$30	\$107
Extracción de diente impactado		
En tejido blando	\$80	\$300
Parcialmente en tejido óseo	\$90	\$379
Completamente en tejido óseo	\$115	\$447
Completamente en tejido óseo, con complicaciones	\$165	\$526
ORTODONCIA		
El tratamiento ortodóntico para niños y adultos es suministrado con una reducción del 25% de los cargos listados para Especialistas o Dentistas Integrados al Plan.		
Es posible que el Dentista Integrado al Plan elegido por usted no pueda practicar todas las intervenciones indicadas. Los copagos indicados aplican a los Dentistas Integrados al Plan que dispensen dichos servicios. Por lo tanto, le recomendamos consultar con su Dentista Integrado al Plan sobre la disponibilidad de los servicios programados. Los cargos correspondientes a las intervenciones practicadas por su Dentista Integrado al Plan que no se encuentren indicadas en el Cuadro de Copagos no serán cubiertos bajo su Plan con DentiCare.		
Si la atención dental requerida no pudiera ser proporcionada por su Dentista Integrado al Plan, usted podrá acudir a un Especialista Integrado al Plan para obtener dichos servicios basados en tarifas reducidas. Usted no tendrá que ser referido por su Dentista Integrado al Plan para acudir a un Especialista Integrado al Plan para obtener servicios. Los servicios suministrados por Especialistas Integrados al Plan no conllevan copagos. No obstante, los siguientes descuentos aplicarán. Para tratamiento suministrado por un Endodoncista usted recibirá 15% de descuento sobre los cargos indicados en su lista. Para tratamiento suministrado por un Cirujano Oral, Ortodoncista, Periodoncista u Odontólogo Pediátrico usted recibirá 25% de descuento sobre los cargos indicados en sus listas. Usted tendrá que pagar la totalidad del cargo descontado cuando el servicio sea dispensado o de acuerdo con los procedimientos de facturación de dicho Especialista.		

Para obtener un listado completo de copagos, comuníquese al: 888.882.8233



Select

Plan Dental Prepagado Individual suministrado por Union Security DentalCare of Georgia, Inc.*

Para información adicional sírvase marcar el: 888.882.8233

Assurant Dental
Attn: Individual Prepaid Dental Team
P.O. Box 419596
Kansas City, MO 64141-6596

www.assurantdental.com

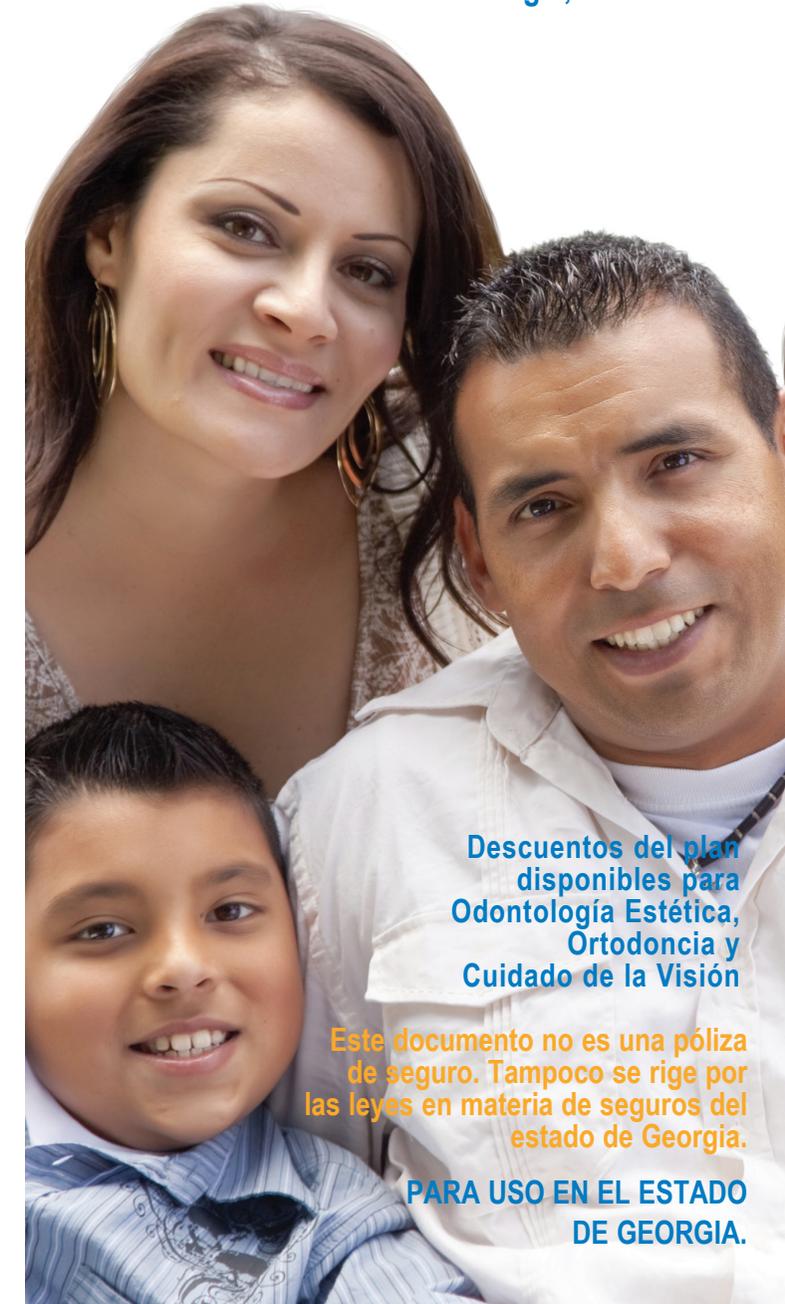
NOTICE
This is a translation of a document originally drawn up in English. Accordingly, it is understood that all legal rights, responsibilities and/or obligations are governed by the original English version of this document. Furthermore, we reserve the right to correct any errors in this document.

ADVERTENCIA
Ésta es la traducción de un documento originalmente redactado en inglés. Consiguientemente, hágase saber que todos los derechos legales, responsabilidades y/u obligaciones expresadas en el mismo se regirán por la versión original del documento expedida en inglés. Además, nosotros nos reservamos el derecho de corregir cualquier error en este documento.

*Los productos y servicios son comercializados por Assurant Dental, administrados por Union Security Insurance Company y suministrados por Union Security DentalCare of Georgia, Inc.

Union Security Insurance Company no asegura ni garantiza los beneficios conferidos bajo este plan.

©2006 Assurant
KC4173AGA-S(11/2015)



Descuentos del plan disponibles para Odontología Estética, Ortodoncia y Cuidado de la Visión

Este documento no es una póliza de seguro. Tampoco se rige por las leyes en materia de seguros del estado de Georgia.

PARA USO EN EL ESTADO DE GEORGIA.

Plan Dental Prepagado Individual *Select*

El plan *Select* proporciona beneficios dentales con prepagos atractivos. Para recibir los beneficios del plan *Select* usted tendrá que elegir un Dentista Integrado al Plan para usted y los miembros de su familia de la lista de Dentistas Integrados al Plan. Recuerde que usted podrá elegir un Dentista Integrado al Plan diferente para cada miembro de la familia.

Ventajas del Plan

- No se aplica ningún deducible
- Ningún formulario para la presentación de reclamaciones
- Ninguna limitación anual monetaria sobre los servicios de Dentistas y Especialistas Integrados al Plan
- Cuadro de Copagos Fijo
- Descuentos sobre procedimientos ortodónticos para niños y adultos.
- No se requerirá que sea referido para los beneficios de Especialistas
- Beneficios por condiciones preexistentes de carácter dental

Opciones para Prepagos

Prepago Económico Anual

Individual.....	\$127.20
Individual y Un Dependiente.....	\$211.56
Familiar.....	\$328.44

o

Transacción bancaria mensual automática

Las transacciones son efectuadas contra su cuenta el 15to. día de cada mes precedente al mes de beneficios.

Individual.....	\$11.60
Individual y Un Dependiente.....	\$18.63
Familiar.....	\$28.37

\$35.00 - Cargo por registro

¿Cómo funciona el plan?

Los Dentistas integrados a este plan dental prepagado se han comprometido a ofrecer servicios a los miembros del plan aplicando un descuento. Los miembros pagan directamente al Dentista Integrado al Plan los cargos reducidos. Dichos cargos son conocidos con el nombre de copagos. Los descuentos no son aplicados a todos los servicios. Un cuadro con ejemplos de copagos para este plan ha sido incorporado a este folleto.

Odontología estética

Reconociendo la importancia que para usted tiene una hermosa sonrisa, y el beneficio que implica contar con la sonrisa que usted desea y merece, hemos incorporado algunos procedimientos estéticos en la lista de copagos, tales como blanqueamiento y relleno (*bonding*).

Beneficios para descuentos sobre servicios y artículos optométricos

Un plan de descuentos sobre servicios y artículos optométricos es incorporado a su plan dental. El plan del cuidado de la visión ofrece descuentos sobre análisis de la vista y la compra de lentes regulares y otros artículos optométricos que requieran receta médica, siempre y cuando los mismos sean dispensados por proveedores integrados a la red. Después que usted se haya registrado, la información pertinente al plan del cuidado de la visión le será enviada por correo.

Beneficios de ortodoncia

El plan *Select* ofrece descuentos sobre procedimientos ortodónticos para niños y adultos. Los Ortodontistas Integrados al Plan aplican descuentos del 25% sobre cargos indicados en sus listas. Los servicios ortodónticos únicamente se encuentran disponibles en los lugares donde DentiCare cuente con aquellos Ortodontistas o Dentistas Integrados al Plan que suministren dichos servicios. Las ortodoncias que hayan comenzado antes de la fecha de efectividad de su plan no califican para este descuento.

Beneficios de especialistas

Si los servicios de un especialista (Cirujano Oral, Endodoncista, Ortodontista, Periodoncista u Odontólogo Pediátrico) fuesen necesarios para recibir tratamiento, usted podrá acudir con un Especialista Integrado al Plan anotado en nuestro directorio impreso o electrónico (*online*). Si un Cirujano Oral, Ortodontista, Periodoncista u Odontólogo Pediátrico le suministrara tratamiento usted recibirá 25% de descuento sobre los cargos indicados en sus listas. Para tratamiento suministrado por un Endodoncista usted recibirá 15% de descuento sobre los cargos indicados en sus listas. Los servicios de Especialistas están disponibles únicamente en los lugares donde DentiCare cuente con Especialistas Integrados al Plan.

Por favor tome en consideración que usted es responsable de pagar los servicios proporcionados por Especialistas No Integrados al Plan.

¿Qué tengo que hacer para registrarme?

Siga los tres pasos sencillos detallados a continuación para registrarse bajo el Plan *Select*:

1 Elija un dentista general del Directorio de Dentistas Integrados al Plan en su versión impresa o a través del sitio Web www.assurantemployeebenefits.com haciendo clic sobre *Find a dentist for Georgia Prepaid*. Cada miembro de la familia podrá elegir el dentista de su preferencia, siempre y cuando dicho dentista esté integrado al plan.

Llene el formulario de solicitud adjunto. Asegúrese de anotar en

2 el espacio correspondiente el Número del Consultorio Dental (*Dental Facility Number*) de cada dentista que usted haya elegido y desprenda del folleto este formulario de solicitud.

3 Elija la opción de pago que desee. Si eligiera el **método de prepago anual**, sírvase enviarnos por correo el formulario de solicitud debidamente llenado junto con el cargo que corresponda al prepago anual, así como el cargo de \$35 para el registro. El cargo por concepto de prepago anual, para su conveniencia, puede ser pagado con tarjeta de crédito. Si eligiese el método de prepago anual, usted podrá registrarse telefónicamente si así lo deseara.

Si eligiera el **método de transacción bancaria mensual automática**, sírvase enviarnos por correo el Convenio de Autorización debidamente llenado que aparece al dorso del formulario de solicitud junto con un cheque anulado, el pago correspondiente al primer prepago mensual, así como el cargo de \$35 para su registro. A partir del segundo mes, los prepagos mensuales serán automáticamente descontados contra su cuenta bancaria. Nosotros podemos aceptar transacciones bancarias automáticas provenientes de cuentas de cheques o ahorros. No obstante, nosotros no podemos aceptar cheques personales de forma mensual.

¿Cuándo recibiré mi tarjeta de membresía?

Una vez que su solicitud de registro haya sido tramitada, usted recibirá una tarjeta de membresía, el Convenio del Plan Dental Prepagado Individual y un listado completo de copagos.

¿Qué sucederá si necesitara cambiar mi dentista?

Usted podrá solicitar un cambio de dentista en cualquier momento, simplemente llamando a nuestro Centro de Servicio al Cliente marcando el 800.443.2995 para elegir otro proveedor integrado al plan.

¿Quiénes califican para el Plan?

Usted y su cónyuge, así como sus dependientes legales menores de 28 años de edad, califican para los beneficios de carácter dental.

Limitaciones y Exclusiones

1. Gastos médicos relacionados con intervenciones dentales.
2. Servicios o intervenciones dentales que no aparezcan en el Cuadro de Beneficios y Copagos.
3. Atención dental de emergencia que fuese suministrada por un Dentista Integrado al Plan que no fuese el Dentista elegido por el Miembro.
4. Ciertos servicios podrán ser obtenidos únicamente una vez durante cualquier período de seis meses calendarios, con un máximo de dos veces durante el mismo año calendario. Estos servicios se detallan en el Cuadro de Beneficios y Copagos, con los Códigos de la ADA 0120, 0150, 0272 y 0274.
5. Ciertos servicios podrán ser obtenidos únicamente una vez durante cualquier período de 3 años calendarios. Estos servicios se detallan en el Cuadro de Beneficios y Copagos, con los Códigos de la ADA 0210 y 0330.
6. Servicios dispensados por un Proveedor Integrado al Plan por concepto de modificación de comportamiento. Dichos servicios incluyen, entre otros, inmovilización física o administración de sedantes.

7. Reemplazo de dentaduras postizas o aparatos dentales acoplados mientras el Miembro se encuentre registrado bajo el Plan, si dichas dentaduras o aparatos tuvieran una antigüedad menor de cinco años. (Hágase saber que: Si las dentaduras postizas o aparatos fallaran, debido a enfermedades o causas extraordinarias, lo siguiente aplicará. El reemplazo se llevará a cabo únicamente si la dentadura o aparato existente no pudiera ser reparado.)
8. Reemplazo de dentaduras postizas, aparatos o puentes extraviados o robados.
9. Tratamiento dental proporcionado o empezado antes de que el Miembro califique para recibir los beneficios correspondientes.
10. Tratamiento dental comenzado después de la terminación del plan correspondiente al Miembro.
11. Atención dental atribuible a la falta de seguimiento del tratamiento prescrito.
12. Ortodoncia en curso por un período mayor de dieciocho (18) meses consecutivos.
13. Ortodoncia que requiera terapia por concepto de trastornos miofuncionales, disfunciones de la articulación temporomandibular, micrognatia, macroglosia, paladar hendido o desequilibrio hormonal que cause anomalías del crecimiento y desarrollo.
14. Ortodoncia que requiera cirugía ortognática.
15. Tratamiento de malignidades, neoplasmas o quistes (incluso las biopsias).
16. Cargos relacionados con servicios de laboratorio por concepto de los servicios detallados en el Cuadro de Beneficios y Copagos.
17. Restauraciones y férulas para aumentar la dimensión vertical, restaurar la oclusión o reemplazar/estabilizar la pérdida de estructura dentaria atribuible a atrición.
18. Restauración de prótesis fijas de seis (6) o más dientes existentes, si se llevara a cabo en una sola intervención o como parte de una rehabilitación o reconstrucción total de la boca.
19. Rehabilitación o reconstrucción bucal total que involucre el reemplazo de seis (6) o más dientes perdidos mediante aparatos y/o restauraciones de prótesis fijas.
20. Tratamiento dental si el estado de salud general o limitaciones físicas del Miembro impidieran la administración de la atención dental apropiada por el Proveedor Integrado al Plan.
21. Costos relacionados con fármacos recetados o medicamentos que puedan ser comprados sin receta médica.
22. Implantes, intervenciones quirúrgicas destinadas a la inserción de implantes, así como todo aparato y restauración relacionada con implantes, ya sean removibles o fijos.
23. Extracción quirúrgica de implantes o cualquier intervención quirúrgica requerida para ajustar, reemplazar o tratar cualquier problema relacionado con un implante existente o aparato inherente al implante.