



DELTA DENTAL PPO PLUS PREMIER®

LIBERE LA POTENCIA DE SU SONRISA™

Ahorre más con PPO

Ud. puede acudir a cualquier dentista con licencia, pero cuando usa un dentista participante en la red de proveedores preferidos (PPO por sus siglas en inglés), puede ahorrar más. La razón por la cual, los dentistas de PPO acuerdan a un descuento para los reembolsos por sus servicios.



Encuentre un Dentista

Es fácil encontrar un dentista de Delta Dental en su área con la herramienta en línea para localizar un proveedor en deltadentalaz.com o con la aplicación móvil de Delta Dental.

Coordinación fácil de Beneficios

Si Ud. tiene cobertura de seguro bajo dos planes, solo necesita pedirle al dentista que incluya los datos de ambos planes en la reclamación y nos encargaremos de lo demás.

No necesita Tarjeta de Identificación (ID)

Solo necesita proporcionar su nombre y su número de identificación (ID) de miembro. ¿No sabe su número de miembro? Simplemente abre su tarjeta electrónica de identificación en su dispositivo móvil allí en la oficina del dentista usando la aplicación móvil de Delta Dental.

Descargue la Aplicación Móvil

La aplicación móvil de Delta Dental le permite acceder sus beneficios y ver su tarjeta de identificación cuando esté en camino. ¡Y es gratis para Android y iOS!

Infórmese sobre su Cobertura

¿Es Ud. nuevo miembro en el plan de Delta Dental PPO? Este plan cubre cualquier tratamiento que se empezó y fue completado después de la fecha de efectividad de su plan de cobertura ¹. Su folleto de beneficios y resumen contienen más detalles específicos sobre los tratamientos que se cubren.

Inscribese en Línea

Ud. puede inscribirse a nuestro enlace para miembros (Member Connection), en deltadentalaz.com/member para revisar sus beneficios y elegibilidad, para seguir una reclamación, o si desea saber el promedio de los costos de servicios dentales en su área. Además, puede actualizar su opción para recibir las declaraciones de explicación de beneficios (EOB por sus siglas en inglés) por correo electrónico y ¡olvídese del papel!




Infórmese sobre la Terminología Dental Común

Nuestro objetivo es para hacer sus beneficios fáciles de usar y fáciles de entender. Aquí están algunos términos comunes:

- **Máximo Anual** – La cantidad máxima anual que pagará Delta Dental hacia los costos de la atención dental dentro de un período específico de beneficios.
- **Deducible** – La cantidad que Ud. paga para los servicios dentales cubiertos antes que empiezan los pagos por Delta Dental.
- **Coaseguro** – El porcentaje de los gastos que Ud. paga después del deducible para la atención dental.
- **Predeterminación** – Un presupuesto previo al tratamiento que ayuda en determinar de antemano el costo para algún tratamiento dental que se haya recomendado.

¹ Solo aplica a los procedimientos cubiertos bajo su plan. Si Ud. comienza algún tratamiento antes de la fecha de efectividad de la cobertura, Ud. o su proveedor de seguros previo será responsable a pagar cualquier costo. Otras excepciones pueden aplicar, tanto generales como específicas a un grupo. Cualquier suscriptor que está bajo tratamiento ortodóntico puede ser elegible para continuar con el tratamiento. Consulte su folleto de beneficios para obtener los detalles específicos sobre su plan.

DELTA DENTAL PPO PLUS PREMIER®

Servicios Cubiertos	Dentista PPO	Dentista Premier® y Dentista No-Participante ¹
Año calendario Beneficio Máximo (combinación de dentro y fuera de la red)		\$1,000
Año calendario Deducible (Individuo/Familia) (combinación de dentro y fuera de la red)		\$50/150
 Servicios Preventivos	<i>Delta Dental Paga</i>	
Exámenes	100%	80%
Limpiezas Rutinarias		
Aplicación tópico de fluoruro: para menores hasta la edad de 18 años		
Selladores dentales: para menores de edad hasta los 19 años		
Rayos X		
Mantenedores de espacio		
 Servicios Básicos	<i>Delta Dental Paga</i>	
Empastes	80% ²	60% ²
Tratamiento de Emergencia		
Endodoncia: tratamiento de nervio		
Periodoncia: tratamiento de enfermedad de encías		
Cirugía oral: extracciones simples.		
Cirugía oral: extracciones quirúrgicas		
 Servicios Mayores	<i>Delta Dental Paga</i>	
Prostodoncia: puentes, dentaduras parciales, dentaduras completas	50% ²	40% ²
Reparación de puente y dentadura		
Implantes		
Restaurativo: coronas y restauración por onlay		

¹ Los gastos de su propio bolsillo pueden ser más altos para los miembros cuando acuden a un dentista Premier o dentista no-participante con Delta Dental. Vea abajo.

² El deducible se aplica hacia estos servicios.

LOS BENEFICIOS ESTÁN SUJETOS A TODAS LAS DISPOSICIONES, TÉRMINOS Y CONDICIONES DEL CONTRATO DE GRUPO.

La edad límite para dependientes es: 26 | Se recomienda determinación previa para servicios que superan \$250.

¿EN QUÉ LE PODEMOS AYUDAR?

Portal para Miembros
deltadentalaz.com/member

Encuentre un Dentista
deltadentalaz.com/provider-search

Servicios al Cliente
602.938.3131, opción 1
800.352.6132, opción 1

SERVICIOS DENTALES CUBIERTOS

SERVICIOS PREVENTIVOS

- Exámenes, evaluaciones o consultas dentales: dos en el año de beneficio.
- Limpiezas Rutinarias: Limitadas a dos en el año de beneficio o una limpieza difícil puede ser intercambiada por una limpieza rutinaria. Sin embargo, la limpieza difícil está limitada a no más de una vez en un período de cinco años.
- Aplicación tópico de fluoruro: para menores de edad hasta los 18 años -- dos en el año de beneficio.
- Selladores dentales: para menores de edad hasta los 19 años - una vez en un período de 2 años para molares y bicúspides permanentes.
- Rayos X- Panorex/ de boca completa o vertical de aleta de mordida: una vez por cada período de 3 años.
- Rayos X de aleta de mordida: Dos en el año de beneficio
- Rayos X Periapical: según sea necesario
- Mantenedores de espacio: Para los menores de edad hasta los 14 años que faltan los dientes primarios (de leche) posteriores.

SERVICIOS BÁSICOS (El deducible se aplica hacia estos servicios.)

- Empastes: amalgama de plata y empastes sintéticos del color del diente únicamente para los dientes delanteros. Una vez por superficie cada dos años.
- Emergencia (tratamiento paliativo): Tratamiento para el alivio de dolor.
- Endodoncia: tratamiento de nervio (dientes permanentes). Pulpotomía, dientes primarios (de leche).
- Periodoncia - tratamiento de enfermedad de encías: tratamiento no quirúrgico una vez cada dos años, tratamiento quirúrgico una vez cada tres años.
- Cirugía oral: extracciones simples.
- Cirugía oral: extracciones quirúrgicas

SERVICIOS MAYORES (El deducible se aplica hacia estos servicios.)

- Prostodoncia: puentes, dentaduras parciales, dentaduras completas - período de espera de 5 años, basado en el último reemplazo.
- Reparación de puente y dentadura: reparación de estos aparatos a su condición original, incluso el nuevo revestimiento de dentaduras.
- Implantes -en cuanto a los implantes, el beneficio es para reemplazar un diente perdido una vez dentro del período de cinco (5) años desde la última fecha que se hizo el procedimiento.
- Restaurativo: Coronas y restauración por onlay - período de espera de 5-años basado en el último reemplazo.





ASIGNACIONES DE PAGOS AL DENTISTA

Usted está inscrito en un plan PPO plus Premier de Delta Dental. Usted y su familia pueden acudir a cualquier dentista con licencia. Hay tres niveles para elegir:

- Dentista PPO - Estos dentistas contratados dentro de la red acuerdan a aceptar un reembolso con descuento para servicios para que el miembro ahorre la mayor cantidad de dinero.
- Dentista Premier - Estos dentistas contratados dentro de la red también aceptan el reembolso con descuento para servicios, pero el descuento no es tan grande.
- Dentista No-Participante – Estos dentistas no han acordado a descontar sus tarifas para servicios, razón por la cual los miembros que visiten un dentista fuera de la red tendrán los gastos más altos del bolsillo. Cada miembro será responsable a pagar la tarifa completa del dentista y puede solicitar el reembolso del monto designado en la tabla de cuotas para dentistas fuera de la red.

LOS BENEFICIOS ESTÁN SUJETOS A TODAS LAS DISPOSICIONES, TÉRMINOS Y CONDICIONES DEL CONTRATO DE GRUPO.

DELTA DENTAL PPO PLUS PREMIER®

Servicios Cubiertos	Dentista PPO	Dentista Premier® y Dentista No-Participante ¹
Año calendario Beneficio Máximo (combinación de dentro y fuera de la red)	\$1,500	\$1,000
Año calendario Deducible (Individuo/Familia) (combinación de dentro y fuera de la red)	\$0/0	\$50/150
Beneficio Máximo Ortodóncico de por vida (combinación de dentro y fuera de la red)	Adulto y Menor \$1000	Adulto y Menor \$1000
 Servicios Preventivos	<i>Delta Dental Paga</i>	
Exámenes	100%	80%
Limpiezas Rutinarias		
Aplicación tópico de fluoruro: para menores hasta la edad de 18 años		
Selladores dentales: para menores de edad hasta los 19 años		
Rayos X		
Mantenedores de espacio		
 Servicios Básicos	<i>Delta Dental Paga</i>	
Empastes	80% ²	60% ²
Tratamiento de Emergencia		
Endodoncia: tratamiento de nervio		
Periodoncia: tratamiento de enfermedad de encías		
Cirugía oral: extracciones simples.		
Cirugía oral: extracciones quirúrgicas		
 Servicios Mayores	<i>Delta Dental Paga</i>	
Prostodoncia: puentes, dentaduras parciales, dentaduras completas	50% ²	40% ²
Reparación de puente y dentadura		
Implantes		
Restaurativo: coronas y restauración por onlay		
 Servicios Ortodóncicos	<i>Delta Dental Paga</i>	
Beneficio para adultos y los menores de edad a partir de los 8 años.	50%	50%

¹ Los gastos de su propio bolsillo pueden ser más altos para los miembros cuando acuden a un dentista Premier o dentista no-participante con Delta Dental. Vea abajo.

² El deducible se aplica hacia estos servicios.

LOS BENEFICIOS ESTÁN SUJETOS A TODAS LAS DISPOSICIONES, TÉRMINOS Y CONDICIONES DEL CONTRATO DE GRUPO.

La edad límite para dependientes es: 26 | Se recomienda determinación previa para servicios que superan \$250.

¿EN QUÉ LE PODEMOS AYUDAR?

Portal para Miembros
deltadentalaz.com/member

Encuentre un Dentista
deltadentalaz.com/provider-search

Servicios al Cliente
602.938.3131, opción 1
800.352.6132, opción 1

SERVICIOS DENTALES CUBIERTOS

SERVICIOS PREVENTIVOS

- Exámenes, evaluaciones o consultas dentales: dos en el año de beneficio.
- Limpiezas Rutinarias: Limitadas a dos en el año de beneficio o una limpieza difícil puede ser intercambiada por una limpieza rutinaria. Sin embargo, la limpieza difícil está limitada a no más de una vez en un período de cinco años.
- Aplicación tópico de fluoruro: para menores de edad hasta los 18 años -- dos en el año de beneficio.
- Selladores dentales: para menores de edad hasta los 19 años - una vez en un período de 2 años para molares y bicúspides permanentes.
- Rayos X- Panorex/ de boca completa o vertical de aleta de mordida: una vez por cada período de 3 años.
- Rayos X de aleta de mordida: Dos en el año de beneficio
- Rayos X Periapical: según sea necesario
- Mantenedores de espacio: Para los menores de edad hasta los 14 años que faltan los dientes primarios (de leche) posteriores.

SERVICIOS BÁSICOS (El deducible se aplica hacia estos servicios.)

- Empastes: amalgama de plata y empastes sintéticos del color del diente únicamente para los dientes delanteros. Una vez por superficie cada dos años.
- Emergencia (tratamiento paliativo): Tratamiento para el alivio de dolor.
- Endodoncia: tratamiento de nervio (dientes permanentes). Pulpotomía, dientes primarios (de leche).
- Periodoncia - tratamiento de enfermedad de encías: tratamiento no quirúrgico una vez cada dos años, tratamiento quirúrgico una vez cada tres años.
- Cirugía oral: extracciones simples.
- Cirugía oral: extracciones quirúrgicas

SERVICIOS MAYORES (El deducible se aplica hacia estos servicios.)

- Prostodoncia: puentes, dentaduras parciales, dentaduras completas - período de espera de 5 años, basado en el último reemplazo.
- Reparación de puente y dentadura: reparación de estos aparatos a su condición original, incluso el nuevo revestimiento de dentaduras.
- Implantes -en cuanto a los implantes, el beneficio es para reemplazar un diente perdido una vez dentro del período de cinco (5) años desde la última fecha que se hizo el procedimiento.
- Restaurativo: Coronas y restauración por onlay - período de espera de 5-años basado en el último reemplazo.

SERVICIOS ORTODÓNCICOS

- Beneficio para adultos y menores de edad a partir de los 8 años. Pagable en dos pagos – el primero una vez se colocan las bandas y el segundo en 12 meses. El máximo ortodóncico es independiente del máximo anual de sus otros beneficios dentales.

ASIGNACIONES DE PAGOS AL DENTISTA

Usted está inscrito en un plan PPO plus Premier de Delta Dental. Usted y su familia pueden acudir a cualquier dentista con licencia. Hay tres niveles para elegir:

- Dentista PPO - Estos dentistas contratados dentro de la red acuerdan a aceptar un reembolso con descuento para servicios para que el miembro ahorre la mayor cantidad de dinero.
- Dentista Premier - Estos dentistas contratados dentro de la red también aceptan el reembolso con descuento para servicios, pero el descuento no es tan grande.
- Dentista No-Participante – Estos dentistas no han acordado a descontar sus tarifas para servicios, razón por la cual los miembros que visiten un dentista fuera de la red tendrán los gastos más altos del bolsillo. Cada miembro será responsable a pagar la tarifa completa del dentista y puede solicitar el reembolso del monto designado en la tabla de cuotas para dentistas fuera de la red.

LOS BENEFICIOS ESTÁN SUJETOS A TODAS LAS DISPOSICIONES, TÉRMINOS Y CONDICIONES DEL CONTRATO DE GRUPO.