



# DELTA DENTAL PPO<sup>SM</sup> : ASEGURE SU SONRISA

## ELIJA LA PPO

Consulte a un dentista de la PPO<sup>1</sup> para maximizar sus ahorros.<sup>2</sup> Estos dentistas han accedido a reducir sus cargos y 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).<sup>4</sup>

## ACCEDA A LOS SERVICIOS EN LÍNEA

Obtenga información sobre su plan en cualquier momento y en cualquier lugar registrándose para obtener una cuenta de servicios en línea en [es.deltadentalins.com](http://es.deltadentalins.com). Este servicio gratuito le permite imprimir su tarjeta de identificación, ver los costos promedio de los procedimientos, revisar información sobre beneficios y elegibilidad y más.

## REGÍSTRESE FÁCILMENTE

No necesita una tarjeta de identificación de Delta Dental para su consulta con el dentista. Basta con dar su nombre, fecha de nacimiento y número de identificación de afiliado o de seguro

## AHORRE CON UN DENTISTA DE LA PPO



PPO



NO ES DE LA PPO

AVISOS LEGALES: puede acceder a los avisos legales federales y estatales relacionados con su plan en: [es.deltadentalins.com/about/legal/index-enrollee.html](http://es.deltadentalins.com/about/legal/index-enrollee.html).

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

<sup>2</sup> Todavía puede ir a consulta con 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 están sujetos a cargos contratados.

<sup>3</sup> Usted es responsable de pagar los coseguros, los deducibles, los montos que superen el límite máximo del plan y los cargos por servicios no cubiertos.

social. Si su plan cubre a sus familiares, necesitarán su nombre, su fecha de nacimiento, y su número de identificación de afiliado o de seguro social. ¿Prefiere llevar una tarjeta de identificación impresa o electrónica? Simplemente regístrese en los servicios en línea, donde puede imprimir o ver su tarjeta haciendo clic en un botón. Si tiene cobertura de dos planes, pida a su dentista que incluya la información de ambos planes en su reclamación y nosotros nos encargaremos de lo demás.

## ENTIENDA LA TRANSICIÓN DE LA ATENCIÓN

¿Empezó un plan de tratamiento dental antes de que entrara en vigor su cobertura PPO? 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>5</sup> Puede encontrar esta fecha ingresando a los servicios en línea.

**¿SU COBERTURA ES NUEVA?** Visite [es.deltadentalins.com/welcome](http://es.deltadentalins.com/welcome).

Copyright © 2015 Delta Dental. Todos los derechos reservados. HL\_PPO\_2015\_SF #92056U (rev. 10/15)



PROGRAMA PARA PEQUEÑAS EMPRESAS  
 INFORMACIÓN IMPORTANTE SOBRE  
 BENEFICIOS  
 DELTA DENTAL PPO<sup>SM</sup>

PLAN: PPO ENHANCED

> **ELEGIBILIDAD: ¿QUIÉN PUEDE RECIBIR LOS BENEFICIOS?**

- **Afiliado principal y su cónyuge**  
(incluida la pareja doméstica)
- **Los hijos dependientes son elegibles hasta:**  
los 26 años

> **PERIODOS DE ESPERA**

Servicios básicos: 0 meses      Servicios mayores: 0 meses  
 Ortodoncia: 0 meses              Otros servicios: 0 meses

> **DEDUCIBLES<sup>1</sup>**

\$50 por persona cada año calendario

> **LÍMITES MÁXIMOS**

\$2,000 por persona cada año calendario

<b>BENEFICIOS Y SERVICIOS CUBIERTOS</b>	Dentistas de la PPO <sup>1,2</sup>	Dentistas que no son de la red de Delta Dental PPO <sup>1,2,3</sup>
<b>Servicios de diagnóstico y prevención (D y P)</b> Exámenes, limpiezas y rayos X Beneficio mejorado de embarazo	100%	100%
	Su deducible no se aplica para D y P.	
	DP no cuentan para límite máx.	
<b>Servicios básicos</b> Empastes, extracciones dentales simples y selladores	90%	80%
<b>Endodoncia</b> Tratamientos de conducto radicular	90%	80%
<b>Cirugía bucal</b>	90%	80%
<b>Periodoncia</b> Tratamiento para las encías	90%	80%
<b>Servicios mayores</b> Coronas, incrustaciones inlay, restauraciones onlay y restauraciones de molde	60%	50%
<b>Prostodoncia</b> Puentes, dentaduras postizas, implantes	60%	50%
<b>Ortodoncia</b> Para hijos dependientes Límite máximo de por vida por persona	50%	
	\$1,000	
<b>Otros:</b>		

1. Los dentistas de Delta Dental Premier® se consideran dentistas que no son de la red.

2. El reembolso se basa en los cargos contratados de la PPO para los dentistas de la PPO, para los dentistas de Premier y para los dentistas que no sean de la red de Delta Dental.

3. Los dentistas que no son de la red de Delta Dental pueden darle una facturación de saldos por la diferencia entre la tarifa contratada y el cargo que cobran regularmente por los servicios.

**Delta Dental Of California**  
 100 First Street  
 San Francisco, CA 94105

**Servicio al Cliente**  
 800-765-6003

**Dirección para presentar las reclamaciones**  
 P.O. Box 997330  
 Sacramento, CA 95899-7330

Esta información sobre los beneficios no reemplaza ni sirve como Evidencia de Cobertura, Resumen Descriptivo del Plan ni Contrato de servicios dentales de grupo. Si tiene preguntas específicas respecto a la elegibilidad de beneficios, las limitaciones o las exclusiones de su plan, consulte al representante de beneficios de su empresa.

(rev. 11/2017)



es.deltadentalins.com



ASEGURE SU SONRISA®