

Siga sonriendo

Delta Dental PPO™



Ahorre con la red PPO

Consulte a un dentista de la red PPO¹ para maximizar sus ahorros.² 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.³ Encuentre un dentista de la PPO en es.deltadentalins.com.

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.

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.⁴ Encuentre esta fecha ingresando a su cuenta en línea.

Obtenga LASIK y descuentos en audífonos

Cuando tiene acceso a QualSight and Amplifon Hearing Health Care⁵, 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



NO ES DE LA PPO

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

² Todavía 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.

³ 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.

⁴ 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.

⁵ 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
beneficios del plan para:**

NantMedia Holdings, LLC

N.º de grupo: 19876

Elegibilidad	Para obtener detalles de elegibilidad, consulte la Evidencia / Certificado de cobertura del plan (en el archivo de su administrador de beneficios, patrocinador del plan o empleador).			
Deducibles	\$50 por persona / \$150 por familia cada año calendario			
¿Los servicios de diagnóstico, prevención y ortodoncia están exentos de deducibles, si es aplicable?	Sí			
Máximos	Plan estándar: \$1,500 por persona cada año calendario Plan mejorado: \$2,000 por persona cada año calendario			
¿Los servicios de diagnóstico y prevención cuentan hacia el máximo?	Dentistas de Delta Dental: No Dentistas que no pertenecen a Delta Dental: Sí			
Períodos de espera	Servicios básicos Ninguno	Servicios mayores Ninguno	Prostodoncia Ninguno	Ortodoncia Ninguno

Beneficios y servicios cubiertos*	Plan estándar		Plan mejorado	
	Dentistas de la PPO†	Dentistas que no son de la PPO†	Dentistas de la PPO†	Dentistas que no son de la PPO†
Servicios de diagnóstico y prevención Exámenes, limpiezas, rayos X y selladores	100 %	100 %	100 %	100 %
Servicios básicos Empastes	80 %	80 %	80 %	80 %
Endodoncia (conducto radicular) Con cobertura bajo los servicios básicos	80 %	80 %	80 %	80 %
Periodoncia (tratamiento de las encías) Con cobertura bajo los servicios básicos	80 %	80 %	80 %	80 %
Cirugía oral Con cobertura bajo los servicios básicos	80 %	80 %	80 %	80 %
Servicios principales Coronas, incrustaciones inlay, restauraciones onlay, restauraciones de molde y servicios de la unión temporomandibular (TMJ)	50 %	50 %	50 %	50 %
Prostodoncia Puentes, dentaduras e implantes	50 %	50 %	50 %	50 %
Beneficios de ortodoncia Hijos dependientes hasta los 19 años	0 %	0 %	50 %	50 %
Máximos de los beneficios de ortodoncia	N/A	N/A	\$2,500 de por vida	\$2,500 de por vida

** Pueden aplicarse limitaciones o períodos de espera para algunos beneficios. Algunos servicios pueden estar excluidos de su plan. Los reembolsos se basan en los valores autorizados en el contrato de Delta Dental y no necesariamente en los cargos presentados por cada dentista.

† El reembolso se basa en los cargos contratados de la red PPO para dentistas de la PPO, los cargos contratados de la red Premier para dentistas de la red Premier y la asignación del programa para dentistas que no son de la red.

Delta Dental of California
560 Mission St., Suite 1300
San Francisco, CA 94105

Servicio al Cliente
888-335-8227

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

es.deltadentalins.com

Esta información sobre los beneficios no reemplaza ni sirve como Evidencia de cobertura ni Resumen descriptivo del Plan. Si tiene preguntas específicas acerca de los beneficios, las limitaciones o exclusiones de su plan, consulte al representante de beneficios de su empresa.