

Bienvenido a su plan dental.

Con el plan Dental PPO de UnitedHealthcare, cuenta con una de las redes de servicios dentales más grandes del país, la libertad de consultar a cualquier especialista sin referencia y mucho más.

Beneficios de servicios dentales que le dan libertad y opciones.

Con este plan, usted puede consultar a cualquier dentista que desee, en cualquier lugar del país. Cuando elige un dentista que forma parte de la amplia red nacional de su plan, es posible que reciba cargos con descuento que están disponibles solamente para los miembros.



Cuidado preventivo.

Siempre y cuando consulte a un dentista de la red, su plan paga la totalidad o la mayor parte de su cuidado dental preventivo, incluidos los exámenes médicos de rutina, limpiezas y exámenes anuales de detección de cáncer oral para adultos. Usted puede obtener 2 limpiezas en un período de 12 meses, una cada 6 meses. Algunos planes cubren más limpiezas por un copago adicional.

Las visitas preventivas son importantes porque su dentista puede detectar problemas de forma anticipada cuando son más fáciles de tratar. La buena salud bucal ayuda a proteger sus dientes y encías, y además está vinculada con su salud en general.



Empastes dentales, coronas y mucho más.

El plan también cubre empastes dentales y es posible que cubra procedimientos como coronas y puentes. Algunos planes solo cubren los empastes dentales de amalgama para los dientes posteriores. Si elige los empastes dentales blancos, es posible que deba pagar la diferencia.

Los procedimientos estéticos no están cubiertos.

Su plan no cubre servicios que se realizan solamente para mejorar el aspecto de los dientes como el blanqueamiento de dientes.



Visitas dentales adicionales cuando está embarazada.

Los niveles elevados de bacterias en la boca de una mujer embarazada pueden provocar caries. Su plan cubre visitas adicionales para limpiezas y tratamientos de encías cuando se encuentra embarazada, según lo recomendado por su dentista. Pida a su dentista que presente un reclamo a la dirección que aparece en su tarjeta de ID. Asegúrese de incluir el nombre de su obstetra o ginecólogo y su fecha de parto.

CONTINÚA

Aproveche al máximo su plan dental.



Busque un dentista de la red.

Tiene 2 opciones para ayudarlo en su búsqueda:

- 1 Inicie sesión en myuhc.com® y use la herramienta "Buscar un dentista" para buscar por nombre, centro o ubicación para ver una lista de los dentistas de su red.
- 2 Llame al número que aparece en su tarjeta de ID.

Si un proveedor dental de la red no está disponible a una distancia razonable del lugar donde usted vive o trabaja, es posible que sea referido a un proveedor dental fuera de la red e igualmente reciba servicios a la tarifa de la red. Use myuhc.com para consultar los documentos oficiales de su plan dental para conocer todos los detalles sobre la cobertura del plan o llame al número que aparece en la parte de atrás de su tarjeta de ID.



Use su tarjeta de ID de servicios dentales.

Todos los miembros reciben una tarjeta de ID. Su tarjeta solo menciona el nombre de la persona que se inscribió en el plan, pero todas las personas cubiertas por su plan deben utilizar esta tarjeta. Asegúrese de llevarla con usted cada vez que consulte al dentista.

Imprima su tarjeta de ID en cualquier momento desde myuhc.com



Calcule sus costos.

Use la calculadora de costos de servicios dentales en myuhc.com para calcular sus gastos de bolsillo con anticipación.

1. Seleccione "**Cobertura y beneficios**".
2. Seleccione "**Servicios dentales**".
3. Seleccione "**Calculadora de costos de servicios dentales**".

Cómo funciona su plan.

Deducible.

Para servicios distintos del cuidado preventivo, es posible que tenga que pagar un deducible, es decir, una cantidad fija de dinero, antes de que su cobertura se active.

Costo compartido.

Los beneficios de su plan dental comienzan tan pronto como alcance el deducible. Después de eso, usted y su plan compartirán los costos de los servicios que reciba. (Esto se conoce como coseguro, es decir, el porcentaje de los costos que usted paga por el cuidado dental cubierto después de haber pagado el deducible).

Máximo anual.

Su plan paga los servicios hasta una cantidad fija de dinero, llamada máximo anual. Es posible que los servicios preventivos, incluidos los exámenes médicos de rutina cuenten para su máximo anual. Si alcanza la cantidad máxima, deberá pagar todo el costo del cuidado dental adicional que reciba ese año. Encuentre su máximo anual en myuhc.com o llame al número que aparece en su tarjeta de ID.

Cálculos aproximados previos al tratamiento.

Si planea recibir un procedimiento que puede costar más de \$500, pídale a su dentista que envíe a UnitedHealthcare las radiografías y las notas sobre su condición. Revisaremos el tratamiento para garantizar que sea médicamente necesario. (El plan no cubre procedimientos innecesarios). Después de la revisión, su dentista recibirá un cálculo aproximado de lo que el plan pagará y cuáles serán sus gastos de su bolsillo.

Servicios fuera de la red.

Si usa un dentista fuera de la red, es posible que deba pagar la diferencia entre lo que cubre el plan y lo que su dentista cobra por los servicios. Además, es posible que deba presentar sus propios reclamos.

Presente reclamos en Internet.

Puede presentar reclamos fácilmente en myuhc.com. Solo lleva unos minutos, ayuda a reducir errores y lo ayuda a obtener su reembolso más rápido.



¿Necesita ayuda?

Inicie sesión en myuhc.com o llame al **1-800-445-9090**, TTY **711**, Lunes a viernes, 7 a. m.–10 p. m. hora del Centro.



La compañía no discrimina por motivos de raza, color, origen nacional, sexo, edad o discapacidad en sus programas y actividades relacionados con la salud.

Proporcionamos servicios gratuitos para ayudarlo a que se comunique con nosotros. Como cartas en otros idiomas o en letra grande. O bien, usted puede pedir un intérprete. Para solicitar ayuda, llame al número de teléfono gratuito para miembros que figura en su tarjeta de ID.

ATENCIÓN: Si habla español (Spanish), hay de asistencia de idiomas, sin cargo, a su disposición. Llame al número de teléfono gratuito que aparece en su tarjeta de identificación.

請注意：如果您說中文 (Chinese)，我們免費為您提供語言協助服務。請致電：1-800-445-9090，TTY 711。

La cobertura dental de UnitedHealthcare es asegurada por UnitedHealthcare Insurance Company, que se encuentra en Hartford, Connecticut, UnitedHealthcare Insurance Company of New York, que se encuentra en Islândia, Nueva York, o sus afiliadas. Los servicios administrativos son proporcionados por Dental Benefit Providers, Inc., Dental Benefit Administrative Services (CA únicamente), United HealthCare Services, Inc. o sus afiliadas. Para los planes que se venden en Virginia, se usa el número de formulario de póliza DPOL.06.VA y el número de formulario del Certificado de Cobertura asociado DCOC.CER.06.VA.

Esta póliza tiene exclusiones, limitaciones y términos bajo los cuales la póliza puede continuar en vigencia o discontinuarse. Para obtener detalles completos e información sobre los costos de la cobertura, comuníquese con la compañía.

[Facebook.com/UnitedHealthcare](https://www.facebook.com/UnitedHealthcare) [Twitter.com/UHC](https://www.twitter.com/UHC) [Instagram.com/UnitedHealthcare](https://www.instagram.com/UnitedHealthcare) [YouTube.com/UnitedHealthcare](https://www.youtube.com/UnitedHealthcare)

MT-1117933.1 5/18 ©2018 United HealthCare Services, Inc. 18-7716-B