

SECURECARE DENTAL

COPAY SCHEDULE AZ300 - HORARIO DE COPAGO

INFORMACIÓN GENERAL

Este horario se aplica solamente a los servicios proporcionados por los proveedores no preferido. El paciente es responsable de todos los cargos que excedan el Pago de beneficios por servicios prestados por un proveedor no preferido.
 Servicios no mencionados no están cubiertos. Los servicios que aparecen en las limitaciones y sección de Exclusión del certificado de cobertura, así como, servicios determinados a ser innecesario por el dentista o especialista general del miembro no están cubiertos.

INFORMACIÓN GENERAL

Las tarifas de laboratorio están incluidas en el "Copago de dentista general de la red" a menos que se indique lo contrario mediante un código específico. Los servicios no mencionados no están cubiertos. Los servicios enumerados en la sección de "Limitaciones y exclusiones del Certificado de cobertura", así como los servicios que el dentista general o especialista del miembro determinaron que no son necesarios, no están cubiertos.

Puede buscar un dentista general o especialista en nuestro sitio web en www.securecaredental.com. Haga clic en el enlace 'Buscar un dentista' y siga las instrucciones. Tenga en cuenta que el dentista contratado debe ser visto en la dirección indicada para recibir Beneficios de la red.

Para el servicio al cliente de SECURECARE DENTAL llame al (602)241-0914 o al número gratuito (888) 429-0914.

DENTISTA GENERAL

Los copagos en la columna titulada "Copago de dentista general de la red" se aplican a los servicios prestados por dentistas generales contratados por SECURECARE DENTAL junto con cualquier copago y / o deducible de visita a la oficina enumerados en su Programa de beneficios dentales. El "Copago de dentista general de la red" es todo lo que pagará cuando visite a un dentista general contratado.

No se recomienda visitar a un dentista no contratado. El plan está diseñado para su uso con un dentista contratado con el fin de limitar su costo fuera de su bolsillo más allá del copago que aparece.

DENTISTA ESPECIALISTA

SECURECARE DENTAL ha contratado especialistas en cirugía oral, endodoncia, periodoncia, dentistas pediátricos y prostodoncia. Las remisiones y autorizaciones previas no son necesarias para ver a un especialista. Puede llamar directamente y hacer una cita. Tenga en cuenta que los odontólogos pediátricos son especialistas y que se aplican los "copagos de especialistas en red" cuando buscan tratamiento de un dentista pediátrico.

Junto con cualquier copago y / o deducible de visita a consultorio que se muestra en su Lista de beneficios dentales, como miembro de SECURECARE DENTAL, todo lo que pagará cuando visite a un especialista de la red es el copago indicado en la columna "Copago de especialista en red".

No se recomienda visitar a un dentista no contratado. El plan está diseñado para su uso con un dentista contratado con el fin de limitar su costo fuera de su bolsillo más allá del copago que aparece.

ORTODONCIA

Para obtener una descripción de los servicios de ortodoncia disponibles para usted, consulte su Certificado de cobertura.

SERVICIOS CUBIERTOS	CÓDIGO ADA	COPAGO DE DENTISTA GENERAL DE LA RED	COPAGO DE DENTISTA ESPECIALISTA EN RED	SERVICIOS CUBIERTOS	CÓDIGO ADA	COPAGO DE DENTISTA GENERAL DE LA RED	COPAGO DE DENTISTA ESPECIALISTA EN RED
Tipo I - Servicios de diagnóstico o evaluación				Bitewing – 3 imágenes	D0273	\$8	\$35
Evaluación oral periódica	D0120	\$13	\$32	Bitewing – 4 imágenes	D0274	\$8	\$38
Evaluación oral limitada - Enfocado en el problema	D0140	\$13	\$57	Bitewings verticales siete a ocho imágenes	D0277	\$8	\$51
Evaluación oral - menores de 3 años	D0145	\$13	\$63	Imágenes panorámica	D0330	\$22	\$78
Evaluación oral completa	D0150	\$13	\$51	Pruebas de vitalidad de pulpa	D0460	\$0	\$0
Evaluación oral detallada y extensa - Enfocado en el problema	D0160	\$13	\$130	Moldes de diagnóstico	D0470	\$22	\$97
Re-evaluación - Limitado - Enfocado en el problema	D0170	\$13	\$42	Tipo I – Servicios preventivos			
Re-evaluación Visita de la oficina post-operatoria	D0171	\$0	\$0	Limpieza profiláctica - Adulto	D1110	\$13	\$33
Evaluación Periodontal Integral	D0180	\$13	\$66	Limpieza profiláctica - niño	D1120	\$13	\$35
Intraoral - Serie completa de imágenes	D0210	\$8	\$65	Fluoruro - Aplicación tópica de barniz de flúor	D1206	\$6	\$48
Intraoral - Periapical - primera imagen	D0220	\$8	\$21	Fluoruro - Aplicación tópica sin barniz de flúor	D1208	\$6	\$21
Intraoral – Periapical – Cada imagen adicional	D0230	\$8	\$22	Sellador - Por diente	D1351	\$22	\$42
Intraoral – Imagen oclusal	D0240	\$8	\$35	Restauración preventiva de resina (incluido sellador)	D1352	\$22	\$54
Extraoral – Imagen 2D	D0250	\$8	\$32	Reparación de Sellador - por diente	D1353	\$20	\$54
Extraoral – Imagen posterior	D0251	\$16	\$41	Mantenimiento del espacio; Corregido Unilateral - cuádriceps	D1510	\$111	\$250
Bitewing - una imagen	D0270	\$8	\$20	Retenedor de Espacio Superior - Fijo Bilateral	D1516	\$117	\$311
Bitewing – 2 imágenes	D0272	\$8	\$30	Retenedor de Espacio Inferior - Fijo Bilateral	D1517	\$117	\$311

COPAY SCHEDULE AZ300 - HORARIO DE COPAGO

SERVICIOS CUBIERTOS	CÓDIGO ADA	COPAGO DE DENTISTA GENERAL DE LA RED	COPAGO DE DENTISTA ESPECIALISTA EN RED	SERVICIOS CUBIERTOS	CÓDIGO ADA	COPAGO DE DENTISTA GENERAL DE LA RED	COPAGO DE DENTISTA ESPECIALISTA EN RED
---------------------	---------------	---	---	---------------------	---------------	---	---

INFORMACIÓN GENERAL

Este horario se aplica solamente a los servicios proporcionados por los proveedores no preferido. El paciente es responsable de todos los cargos que excedan el Pago de beneficios por servicios prestados por un proveedor no preferido.

Servicios no mencionados no están cubiertos. Los servicios que aparecen en las limitaciones y sección de Exclusión del certificado de cobertura, así como, servicios determinados a ser innecesario por el dentista o especialista general del miembro no están cubiertos.

Mantenedor del espacio; Extraíble Unilateral - cuádriceps	D1520	\$86	\$226	Inlay - Resina Compuesto - 1 Superficie	D2650	\$130	\$356
Retenedor de Espacio Superior - Extraíble Bilateral	D1526	\$86	\$328	Inlay - Resina Compuesto - 2 Superficies	D2651	\$181	\$445
Retenedor de Espacio Inferior - Extraíble Bilateral	D1527	\$86	\$328	Inlay - Resina Compuesto - 3 o más Superficies	D2652	\$240	\$480
Re-cemento o Re-unión bilateral del mantenedor de espacio superior	D1551	\$23	\$44	Onlay - Resina Compuesto - 2 Superficies	D2662	\$232	\$391
Re-cemento o Re-unión bilateral del mantenedor de espacio inferior	D1552	\$23	\$44	Onlay - Resina Compuesto - 3 Superficies	D2663	\$301	\$527
Re-cemento o Re-unión del mantenedor de espacio unilateral-cuádriceps	D1553	\$23	\$44	Onlay - Resina Compuesto - 4 o más Superficies	D2664	\$340	\$575
Mantenimiento del espacio del zapato distal - Fijo - Unilateral - cuádriceps	D1575	\$109	\$143	Corona - Compuesto a base de resina - Indirecto	D2710	\$163	\$190
				Crown - ¾ de resina a base de material compuesto - Indirecto	D2712	\$154	\$302
				Corona - Resina con alto metal noble	D2720	\$455	\$732
				Corona - Resina con metal base	D2721	\$438	\$724
				Corona - Resina con metal noble	D2722	\$446	\$742
				Corona - Porcelana / Cerámica	D2740	\$377	\$678
				Corona - Porcelana con alto metal noble	D2750	\$433	\$706
				Corona - Porcelana con una base predominantemente metálica	D2751	\$333	\$596
				Corona- Porcelana con metal noble	D2752	\$355	\$624
				Corona - Porcelana con Titanio	D2753	\$333	\$660
				Corona- 3/4 molde de alto metal noble	D2780	\$425	\$723
				Corona- 3/4 molde con una base predominantemente metálica	D2781	\$400	\$653
				Corona- 3/4 molde de metal noble	D2782	\$415	\$691
				Corona - ¾ Porcelana / Cerámica	D2783	\$373	\$696
				Corona - Metal noble de fundición completa	D2790	\$400	\$701
				Corona - Fundición completa predominantemente metal base	D2791	\$386	\$669
				Corona - Metal noble de fundición completa	D2792	\$393	\$678
				Corona - Titanio	D2794	\$400	\$755
				Re-cemento / Re-bond Inlay / Onlay / Restauración parcial	D2910	\$20	\$32
				Corona re-cement/re-bond	D2920	\$33	\$44
				Corona prefabricada de porcelana / cerámica - Principal	D2929	\$163	\$255
				Corona prefabricada de acero inoxidable - Principal	D2930	\$100	\$218
				Corona prefabricada de acero inoxidable - Permanente	D2931	\$65	\$192
				Corona de resina prefabricada	D2932	\$89	\$272
				Restauración de protección	D2940	\$8	\$39
				Construcción del núcleo: incluye cualquier pasador cuando sea necesario	D2950	\$103	\$197
				Retención de clavijas por diente además de la restauración	D2951	\$16	\$21
				Poste y núcleo fundidos: además de la corona	D2952	\$91	\$252
				Poste y núcleo fundidos - cada uno adicional - mismo diente	D2953	\$94	\$123
				Poste y núcleo prefabricados: además de la corona	D2954	\$113	\$235

COPAY SCHEDULE AZ300 - HORARIO DE COPAGO

SERVICIOS CUBIERTOS	CÓDIGO ADA	COPAGO DE DENTISTA GENERAL DE LA RED	COPAGO DE DENTISTA ESPECIALISTA EN RED	SERVICIOS CUBIERTOS	CÓDIGO ADA	COPAGO DE DENTISTA GENERAL DE LA RED	COPAGO DE DENTISTA ESPECIALISTA EN RED
---------------------	------------	--------------------------------------	--	---------------------	------------	--------------------------------------	--

INFORMACIÓN GENERAL

Este horario se aplica solamente a los servicios proporcionados por los proveedores no preferido. El paciente es responsable de todos los cargos que excedan el Pago de beneficios por servicios prestados por un proveedor no preferido.

Servicios no mencionados no están cubiertos. Los servicios que aparecen en las limitaciones y sección de Exclusión del certificado de cobertura, así como, servicios determinados a ser innecesario por el dentista o especialista general del miembro no están cubiertos.

La eliminación del puesto	D2955	\$0	\$237
Cada poste prefabricado adicional - mismo diente	D2957	\$43	\$46
Laminado labial (laminado de resina) - lado del sillón	D2960	\$223	\$602
Laminado labial (laminado de resina) -Laboratorio	D2961	\$386	\$693
Laminado labial (laminado de porcelana) - Laboratorio	D2962	\$344	\$638
Reparación de corona	D2980	\$69	\$139
Reparación de inlay	D2981	\$69	\$138
Reparación de onlay	D2982	\$69	\$138
Reparación de chapa	D2983	\$69	\$138

Tipo III – Endodoncia

		\$0	
Tapa de pulpa - Directo (excluyendo restauración final)	D3110	\$20	\$65
Tapa de pulpa - indirecta (excluyendo restauración final)	D3120	\$16	\$48
Pulpotomía terapéutica (excluyendo la restauración final)	D3220	\$50	\$143
Desbridamiento Pulpar - Primario / Permanente	D3221	\$48	\$182
Pulpotomía parcial para apexogénesis	D3222	\$52	\$151
Terapia pulmonar anterior - primaria	D3230	\$62	\$147
Terapia pulmonar posterior - primario	D3240	\$54	\$161
Canal de la raíz pulmonar posterior - primario	D3310	\$200	\$433
Canal de la raíz - Premolar (excluyendo la restauración final)	D3320	\$278	\$576
Canal de la raíz - molar (excluyendo la restauración final)	D3330	\$438	\$836
Tratamiento de la obstrucción del conducto radicular: no quirúrgico	D3331	\$154	\$239
Terapia endodóntica incompleta - Inoperable / fracturada	D3332	\$205	\$476
Reparación de raíz interna de defectos de perforación	D3333	\$198	\$224
Retratamiento de RCT anterior - Anterior	D3346	\$370	\$790
Retratamiento de RCT anterior - Premolar	D3347	\$380	\$843
Retratamiento de RCT anterior - Molar	D3348	\$390	\$1,077
Apexificación / Recalcificación - Visita inicial	D3351	\$48	\$279
Apexificación / Recalcificación - Visita interina	D3352	\$48	\$129
Apexificación / Recalcificación - Visita final	D3353	\$48	\$392
Apicectomía - Anterior	D3410	\$245	\$645
Apicectomía - premolar - primera raíz	D3421	\$255	\$735
Apicectomía - molar - primera raíz	D3425	\$400	\$990
Apicectomía: cada raíz adicional	D3426	\$48	\$151
Relleno retrógrado - por raíz	D3430	\$48	\$172
Amputación de raíz: por raíz	D3450	\$117	\$420
Hemisección (Incluyendo cualquier extracción de raíz)	D3920	\$110	\$361
Preparación del canal / montaje de postes	D3950	\$0	\$175

Tipo III – Periodoncia

Gingivectomía / Gingivoplastia - 4+ dientes / quad	D4210	\$255	\$711
Gingivectomía / Gingivoplastia - 1 a 3 dientes / quad	D4211	\$70	\$283
Gingivectomía / Gingivoplastia para procedimiento restaurativo	D4212	\$39	\$212
Flap gingival-Incluyendo cepillado de raíz - 4+ dientes / quad	D4240	\$317	\$822
Flap gingival-Incluyendo cepillado de raíz - 1 a 3 dientes / quad	D4241	\$205	\$517
Alargamiento de corona - Tejido duro	D4249	\$344	\$882
Cirugía ósea: 4+ dientes / cuádriceps	D4260	\$422	\$1,486
Cirugía ósea: 1-3 dientes / cuádriceps	D4261	\$233	\$656
Procedimiento de injerto de tejido blando en pedículo	D4270	\$101	\$1,060
Autógeno de injerto de tejido conectivo - primero diente (con exclusión de los implantes)	D4273	\$400	\$1,184
Procedimiento de cuña mesial / distal: diente individual	D4274	\$281	\$685
Injerto de tejido conectivo no autógeno - 1.er diente (excluyendo los implantes)	D4275	\$389	\$923
Tejido conjuntivo combinado / doble pedículo injerto	D4276	\$521	\$1,345
Procedimiento de injerto de tejido blando libre: 1.er diente (excluyendo los implantes)	D4277	\$240	\$1,059
Procedimiento de injerto de tejido blando libre: cada diente adicional (excluidos los implantes)	D4278	\$240	\$280
Injerto de tejido conectivo autógeno: cada diente adicional (excluidos los implantes)	D4283	\$400	\$982
Injerto de tejido conectivo no autógeno: cada diente adicional (excluidos los implantes)	D4285	\$389	\$772
Férula intracoronal provisional	D4320	\$124	\$368
Férula extracoronal provisional	D4321	\$122	\$343
Escalado periodontal y cepillado radicular - 4+ dientes / cuádruple	D4341	\$100	\$198
Escalado periodontal y cepillado radicular: de 1 a 3 dientes / cuádruple	D4342	\$49	\$114
Escala - boca llena - Después de la evaluación oral	D4346	\$51	\$45
Desbridamiento completo de la boca	D4355	\$56	\$150
Procedimientos de mantenimiento periodontal	D4910	\$61	\$116

Tipo III – Prótesis removibles

Dentadura completa - Superior	D5110	\$422	\$1,118
Dentadura completa – Inferior	D5120	\$422	\$1,118
Dentadura inmediata – Superior	D5130	\$427	\$1,291

COPAY SCHEDULE AZ300 - HORARIO DE COPAGO

SERVICIOS CUBIERTOS	CÓDIGO ADA	COPAGO DE DENTISTA GENERAL DE LA RED	COPAGO DE DENTISTA ESPECIALISTA EN RED	SERVICIOS CUBIERTOS	CÓDIGO ADA	COPAGO DE DENTISTA GENERAL DE LA RED	COPAGO DE DENTISTA ESPECIALISTA EN RED
---------------------	------------	--------------------------------------	--	---------------------	------------	--------------------------------------	--

INFORMACIÓN GENERAL

Este horario se aplica solamente a los servicios proporcionados por los proveedores no preferido. El paciente es responsable de todos los cargos que excedan el Pago de beneficios por servicios prestados por un proveedor no preferido.
 Servicios no mencionados no están cubiertos. Los servicios que aparecen en las limitaciones y sección de Exclusión del certificado de cobertura, así como, servicios determinados a ser innecesario por el dentista o especialista general del miembro no están cubiertos.

Dentadura inmediata – Inferior	D5140	\$427	\$1,291	Rebase dentadura inferior completa	D5711	\$101	\$285
Dentadura parcial superior – Base de resina	D5211	\$396	\$1,118	Rebase dentadura superior parcial	D5720	\$101	\$321
Dentadura parcial inferior – Base de resina	D5212	\$396	\$1,338	Rebase dentadura inferior parcial	D5721	\$101	\$321
Dentadura parcial superior - Marco de metal fundido - Base de resina	D5213	\$472	\$1,358	Rellene la dentadura superior completa (mientras en silla)	D5730	\$150	\$240
Dentadura parcial inferior - Marco de metal fundido - Base de resina	D5214	\$472	\$1,358	Rellene la dentadura inferior completa (mientras en silla)	D5731	\$150	\$240
Dentadura parcial inmediata superior - Base de resina	D5221	\$555	\$1,183	Rellene la dentadura superior parcial (mientras en silla)	D5740	\$150	\$212
Dentadura parcial inmediata inferior - Base de resina	D5222	\$555	\$1,423	Rellene la dentadura inferior parcial (mientras en silla)	D5741	\$150	\$212
Dentadura parcial inmediata superior - Metal fundido con resina	D5223	\$739	\$1,533	Rellene la dentadura superior completa (laboratorio)	D5750	\$150	\$304
Dentadura parcial inmediata inferior - Metal fundido con resina	D5224	\$739	\$1,533	Rellene la dentadura inferior completa (laboratorio)	D5751	\$150	\$304
Dentadura Parcial Unilateral Superior Extraíble - Metal Fundido	D5282	\$263	\$746	Rellene la dentadura superior parcial (laboratorio)	D5760	\$150	\$310
Dentadura Parcial Unilateral Inferior Extraíble - Metal Fundido	D5283	\$263	\$746	Rellene la dentadura inferior parcial (laboratorio)	D5761	\$150	\$310
Dentadura Parcial Removible Flexible Unilateral - cuádriceps	D5284	\$263	\$838	Acondicionamiento del tejido- Superior	D5850	\$24	\$47
Dentadura Parcial Removible de Resina Unilateral - cuádriceps	D5286	\$263	\$838	Acondicionamiento del tejido-Inferior	D5851	\$23	\$46
Ajuste de dentadura completa – Superior	D5410	\$27	\$60	Tipo III - Implantes			
Ajuste de dentadura completa – Inferior	D5411	\$27	\$60	Colocación quirúrgica del cuerpo del implante - Endosteal	D6010	\$958	\$2,166
Ajuste de dentadura parcial – Superior	D5421	\$27	\$21	Colocación quirúrgica de implantes en miniatura	D6013	\$958	\$2,156
Ajuste de dentadura parcial – Inferior	D5422	\$27	\$21	Pilar prefabricado: incluye modificación y colocación	D6056	\$259	\$448
Reparar la base de la dentadura completa rota - Mandibular	D5511	\$62	\$125	Corona - Pilar porcelánico / cerámica	D6058	\$615	\$1,217
Reparar la base de la dentadura completa rota - Maxilar	D5512	\$62	\$125	Corona - Pilar apoyado en porcelana fundida a metal noble	D6059	\$606	\$1,200
Reemplazar los dientes faltantes o rotos - dentadura completa - por diente	D5520	\$51	\$104	Corona - Pilar apoyado en porcelana fundida principalmente a base de metal	D6060	\$535	\$1,150
Base de prótesis parcial de resina de reparación - Mandibular	D5611	\$51	\$117	Corona - Pies de porcelana apoyada fusionada a metal noble	D6061	\$572	\$1,167
Base de prótesis parcial de resina de reparación - Maxilar	D5612	\$51	\$117	Corona - Pilar apoyado fundición de metal noble	D6062	\$576	\$1,158
Reparación de molde marco parcial - Mandibular	D5621	\$61	\$114	Corona - Pilar apoyado principalmente metal base	D6063	\$457	\$1,028
Reparación de molde marco parcial - Maxilar	D5622	\$61	\$114	Corona - Pilar apoyado fundición de metal noble	D6064	\$491	\$1,073
Repáre o reemplace el corchete roto por diente	D5630	\$61	\$170	Corona - Corona de porcelana / cerámica con implantes	D6065	\$593	\$1,204
Reemplazar los dientes rotos - Por diente	D5640	\$61	\$121	Corona - Porcelana soportada por implantes fusionada al metal	D6066	\$578	\$1,173
Añadir diente a la dentadura parcial existente	D5650	\$61	\$151	Corona - Metal soportado por implantes	D6067	\$539	\$1,148
Añadir corchete a la dentadura parcial existente por diente	D5660	\$61	\$167	Corona - Soportada por Implante - Porcelana fusionada predominantemente con base de aleación	D6082	\$535	\$1,279
Reemplazar los dientes / acrílico en una estructura de metal fundido (superior)	D5670	\$195	\$388	Corona - Sportada por Implante - Porcelana fusionada predominantemente a aleación de metal noble	D6083	\$572	\$1,298
Reemplazar los dientes / acrílico en una estructura de metal fundido (inferior)	D5671	\$195	\$388	Corona - Soportada por Implante - Porcelana fusionada a Titanio	D6084	\$572	\$1,298
Rebase dentadura superior completa	D5710	\$101	\$315	Corona - Soportada por Implante - Predominantemente con base de aleación	D6086	\$457	\$1,409
				Corona - Soportada por Implante - de aleación de metal noble	D6087	\$491	\$1,192
				Corona - Soportada por implante - De Titanio	D6088	\$535	\$1,027

COPAY SCHEDULE AZ300 - HORARIO DE COPAGO

SERVICIOS CUBIERTOS	CÓDIGO ADA	COPAGO DE DENTISTA GENERAL DE LA RED	COPAGO DE DENTISTA ESPECIALISTA EN RED	SERVICIOS CUBIERTOS	CÓDIGO ADA	COPAGO DE DENTISTA GENERAL DE LA RED	COPAGO DE DENTISTA ESPECIALISTA EN RED
---------------------	---------------	---	---	---------------------	---------------	---	---

INFORMACIÓN GENERAL

Este horario se aplica solamente a los servicios proporcionados por los proveedores no preferido. El paciente es responsable de todos los cargos que excedan el Pago de beneficios por servicios prestados por un proveedor no preferido.

Servicios no mencionados no están cubiertos. Los servicios que aparecen en las limitaciones y sección de Exclusión del certificado de cobertura, así como, servicios determinados a ser innecesario por el dentista o especialista general del miembro no están cubiertos.

Re-cemento o rebond implante / pilar corona soportada	D6092	\$34	\$99	El retenedor Onlay: molde predominantemente base metálica - 3+ superficies	D6613	\$428	\$613
Corona - Pilar de Titanio con soporte	D6094	\$535	\$919	El retenedor Onlay: molde de metal noble - 2 superficies	D6614	\$360	\$585
Repáre el pilar del implante: por informe	D6095	\$180	\$180	El retenedor Onlay: molde de metal noble - 3+ superficies	D6615	\$463	\$585
Retire el tornillo de retención del implante roto	D6096	\$35	\$35	Retenedor Inlay: Titanio	D6624	\$286	\$528
Corona - Soporte contrafuerte. Porcelana fusionada a Titanio	D6097	\$578	\$1,305	Retenedor Onlay: Titanio	D6634	\$303	\$551
Tipo III - Pónticos y Retenedores				Corona de retención: resina con alto noble metal	D6720	\$389	\$687
Póntico - Fundición de metal noble	D6210	\$396	\$689	Corona de retención: resina con metal base	D6721	\$365	\$684
Póntico - Cast predominantemente base de metal	D6211	\$373	\$719	Corona de retención: resina con metal noble	D6722	\$373	\$679
Póntico - Fundición de metal noble	D6212	\$389	\$711	Corona de retención: sustrato de porcelana / cerámica	D6740	\$416	\$696
Póntico - Titanio	D6214	\$396	\$665	Corona de retención: porcelana con alto noble metal	D6750	\$389	\$642
Póntico - Porcelana fusionada a metal noble	D6240	\$400	\$685	Corona de retención: porcelana con una base predominantemente metálica	D6751	\$332	\$578
Póntico - Porcelana fusionada a una base predominantemente metálica	D6241	\$377	\$634	Corona de retención: porcelana con metal noble	D6752	\$389	\$640
Póntico - Porcelana fusionada a metal noble	D6242	\$389	\$684	Corona de retención - Porcelana fusionada a Titanio	D6753	\$332	\$606
Póntico - Porcelana fusionada a Titanio	D6243	\$377	\$674	Corona de retención: ¾ fundición de metal noble	D6780	\$500	\$711
Póntico - Porcelana / Cerámica	D6245	\$455	\$680	Corona de retención: ¾ molde predominantemente de metal	D6781	\$425	\$670
Póntico - Resina con alto noble metal	D6250	\$420	\$817	Corona de retención: ¾ fundición de metal noble	D6782	\$440	\$603
Póntico - Resina con predominantemente metal base	D6251	\$355	\$728	Corona de retención: ¾ Porcelana / cerámica	D6783	\$440	\$728
Póntico - Resina con metal noble	D6252	\$400	\$778	Corona de retención ¾ - Titanio	D6784	\$365	\$699
Retenedor - prótesis fija adherida de metal fundido o resina	D6545	\$275	\$168	Corona de retención: fundición completa metal noble superior	D6790	\$428	\$696
Retenedor - prótesis fija consolidada de porcelana / cerámica / resina	D6548	\$258	\$204	Corona de retención: fundición completa predominantemente base de metal	D6791	\$421	\$754
Retenedor - Resina para prótesis fijas unidas con resina	D6549	\$270	\$225	Corona de retención: fundición completa metal noble	D6792	\$446	\$751
El retenedor Inlay: porcelana / cerámica - 2 superficies	D6600	\$377	\$555	Corona de retención - Titanio	D6794	\$400	\$701
El retenedor Inlay: porcelana / cerámica - 3+ superficies	D6601	\$394	\$541	Receta o refundición de prótesis parcial fija	D6930	\$16	\$83
El retenedor Inlay: molde de metal noble - 2 superficies	D6602	\$377	\$549	Interruptor de estrés	D6940	\$58	\$144
El retenedor Inlay: molde de metal noble - 3+ superficies	D6603	\$438	\$616	Reparación fija de prótesis parcial: por informe	D6980	\$114	\$97
El retenedor Inlay: molde predominantemente base de metal - 2 superficies	D6604	\$343	\$547	Tipo II - Cirugía oral			
El retenedor Inlay: molde predominantemente base metálica - 3+ superficies	D6605	\$394	\$594	Extracción: restos coronales: diente primario	D7111	\$43	\$99
El retenedor Inlay: molde de metal noble - 2 superficies	D6606	\$386	\$543	Extracción: diente erupcionado o raíz expuesta	D7140	\$63	\$127
El retenedor Inlay: molde de metal noble - 3+ superficies	D6607	\$428	\$603	Extracción: diente erupcionado	D7210	\$94	\$200
El retenedor Onlay: porcelana / cerámica - 2 superficies	D6608	\$428	\$509	Extirpación del diente impactado: tejido blando	D7220	\$102	\$253
El retenedor Onlay: porcelana / cerámica - 3+ superficies	D6609	\$446	\$547	Extracción del diente impactado: parcialmente óseo	D7230	\$120	\$329
El retenedor Onlay: molde de metal noble - 2 superficies	D6610	\$370	\$604	Extracción del diente impactado: completamente óseo	D7240	\$171	\$426
El retenedor Onlay: molde de metal noble - 3+ superficies	D6611	\$455	\$647	Eliminación de raíces de dientes residuales	D7250	\$81	\$208
El retenedor Onlay: molde predominantemente base de metal - 2 superficies	D6612	\$343	\$628	Coronectomía: extracción de dientes parcial intencional	D7251	\$104	\$437
				Cierre de fístula oroganal	D7260	\$128	\$1,543

COPAY SCHEDULE AZ300 - HORARIO DE COPAGO

SERVICIOS CUBIERTOS	CÓDIGO ADA	COPAGO DE DENTISTA GENERAL DE LA RED	COPAGO DE DENTISTA ESPECIALISTA EN RED	SERVICIOS CUBIERTOS	CÓDIGO ADA	COPAGO DE DENTISTA GENERAL DE LA RED	COPAGO DE DENTISTA ESPECIALISTA EN RED
---------------------	---------------	---	---	---------------------	---------------	---	---

INFORMACIÓN GENERAL

Este horario se aplica solamente a los servicios proporcionados por los proveedores no preferido. El paciente es responsable de todos los cargos que excedan el Pago de beneficios por servicios prestados por un proveedor no preferido.

Servicios no mencionados no están cubiertos. Los servicios que aparecen en las limitaciones y sección de Exclusión del certificado de cobertura, así como, servicios determinados a ser innecesario por el dentista o especialista general del miembro no están cubiertos.

Reimplante dental y / o estabilización de dientes / alvéolos accidentalmente desprendidos o desplazados	D7270	\$233	\$601	Cierre de la fístula salival	D7983	\$805	\$2,209
Trasplante de dientes	D7272	\$233	\$523	Tipo: Servicios Misceláneo			
Exposición de un diente no erupcionado	D7280	\$179	\$415	I - Tratamiento paliativo (de emergencia) del dolor	D9110	\$20	\$86
Biopsia incisional de tejido oral: duro (hueso - diente)	D7285	\$70	\$905	I - Evaluación para sedación profunda / anestesia general	D9219	\$0	\$87
Biopsia incisional de tejido oral: suave (todos los demás)	D7286	\$70	\$368	III - Sedación profunda / ansettesia general: primeros 15 minutos *	D9222	\$56	\$165
Alveoplastía en conjunto con extracto: 4+ Dientes / por cuadrilátero	D7310	\$105	\$355	III - Sedación profunda / anestesia general: cada 15 minutos adicionales *	D9223	\$56	\$165
Alveoplastía en conjunto con extracto: 1 a 3 dientes / por cuadrilátero	D7311	\$44	\$283	III - Analgesia: ansiolisis: inhalar óxido nitroso *	D9230	\$20	\$40
Alveoplastía no en coyuntura con extracto: 4+ dientes / por cuadrilátero	D7320	\$156	\$600	III - Sedación / analgesia intravenosa moderada: primeros 15 minutos *	D9239	\$47	\$141
Alveoplastía no en coyuntura con extracto: 1 a 3 dientes / por cuadrilátero	D7321	\$62	\$459	III - Sedación / Analgesia moderada por vía intravenosa: cada 15 minutos adicionales *	D9243	\$47	\$141
Vestibuloplastia - Ridge extension (2nd Epithelialization)	D7340	\$210	\$2,475	III - Sedación consciente no intravenosa *	D9248	\$74	\$102
Vestibuloplastia - Ridge extensiones (injertos - hiper tejido)	D7350	\$310	\$7,237	I - Consulta	D9310	\$0	\$113
Extirpación del quiste o tumor odontogénico <= 1.25cm	D7450	\$295	\$980	I - Visita al consultorio para la observación durante las horas programadas regulares	D9430	\$0	\$0
Extirpación del quiste odontogénico > 1.25cm	D7451	\$334	\$1,336	II - Inyección de drogas terapéuticas (antibióticos)	D9610	\$51	\$51
Extirpación del quiste / tumor noodontogénico <= 1.25cm	D7460	\$358	\$1,055	II - Tratamiento de complicaciones (después de la cirugía)	D9930	\$17	\$17
Eliminación de quiste o tumor noodontogénico > 1.25cm	D7461	\$420	\$1,411	Guarda Oclusal - Aparato Duro - Arco Completo (Para Bruxismo)	D9944	\$100	\$399
Extirpación de exostosis lateral: por sitio	D7471	\$110	\$1,338	Guarda Oclusal - Aparato Suave - Arco Completo (Para Bruxismo)	D9945	\$100	\$399
Eliminación del torus palatinus	D7472	\$278	\$1,607	Guarda Oclusal - Aparato Duro - Arco Parcial (Para Bruxismo)	D9946	\$100	\$399
Extirpación del torus mandibularus	D7473	\$278	\$1,515	III - Ajuste oclusal: limitado	D9951	\$55	\$135
Reducción de la tuberosidad ósea	D7485	\$278	\$1,349	III - Ajuste oclusal: completo	D9952	\$132	\$716
Incisión / drenaje de absceso intraoral de tejido blando	D7510	\$65	\$343	* Cubierto solo cuando se realiza junto con una cirugía oral cubierta.		\$0	\$0
Incisión / drenaje de absceso de tejido blando extraoral	D7520	\$140	\$1,829				
Extirpación de cuerpo extraño: piel o tejido areolar subcutáneo	D7530	\$65	\$677				
Eliminación de la reacción produciendo cuerpos extraños - Sistema musculoesquelético	D7540	\$125	\$681				
Sequestrectomía para Osteomyelitis	D7550	\$65	\$389				
Sinusotomía maxilar para la extracción de fragmentos de piezas dentales o cuerpos extraños	D7560	\$605	\$3,410				
Sutura de pequeñas heridas recientes de hasta 5cm	D7910	\$65	\$604				
Frenulectomía (frenectomía o frenotomía)	D7960	\$122	\$409				
Escisión del tejido hiperplásico: por arco	D7970	\$117	\$682				
Escisión de gingiva pericoronal	D7971	\$81	\$248				
Reducción quirúrgica de la tuberosidad fibrosa	D7972	\$350	\$982				
Sialolitotomía no quirúrgica	D7979	\$305	\$925				
Sialolitotomía quirúrgica	D7980	\$305	\$925				