

SECURECARE DENTAL

COPAY SCHEDULE NV100 - 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				Tipo I - Servicios preventivos			
Evaluación oral periódica	D0120	\$0	\$0	Bitewing – 3 imágenes	D0273	\$0	\$0
Evaluación oral limitada - Enfocado en el problema	D0140	\$0	\$0	Bitewing – 4 imágenes	D0274	\$0	\$0
Evaluación oral - menores de 3 años	D0145	\$0	\$0	Bitewings verticales siete a ocho imágenes	D0277	\$0	\$0
Evaluación oral completa	D0150	\$0	\$0	Imágenes panorámica	D0330	\$0	\$0
Evaluación oral detallada y extensa - Enfocado en el problema	D0160	\$0	\$0	Pruebas de vitalidad de pulpa	D0460	\$0	\$0
Re-evaluación - Limitado - Enfocado en el problema	D0170	\$0	\$0	Moldes de diagnóstico	D0470	\$0	\$0
Re-evaluación Visita de la oficina post-operatoria	D0171	\$0	\$0				
Evaluación Periodontal Integral	D0180	\$0	\$0				
Intraoral - Serie completa de imágenes	D0210	\$0	\$0				
Intraoral - Periapical - primera imagen	D0220	\$0	\$0				
Intraoral – Periapical – Cada imagen adicional	D0230	\$0	\$0				
Intraoral – Imagen oclusal	D0240	\$0	\$0				
Extraoral – Imagen 2D	D0250	\$0	\$0				
Extraoral – Imagen posterior	D0251	\$0	\$0				
Bitewing - una imagen	D0270	\$0	\$0				
Bitewing – 2 imágenes	D0272	\$0	\$0				

COPAY SCHEDULE NV100 - 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	\$0	\$0	Inlay - Resina Compuesto - 1 Superficie	D2650	\$368	\$566
Retenedor de Espacio Superior - Extraíble Bilateral	D1526	\$0	\$0	Inlay - Resina Compuesto - 2 Superficies	D2651	\$453	\$674
Retenedor de Espacio Inferior - Extraíble Bilateral	D1527	\$0	\$0	Inlay - Resina Compuesto - 3 o más Superficies	D2652	\$524	\$709
Re-cemento o Re-uni3n bilateral del mantenedor de espacio superior	D1551	\$0	\$0	Onlay - Resina Compuesto - 2 Superficies	D2662	\$510	\$615
Re-cemento o Re-uni3n bilateral del mantenedor de espacio inferior	D1552	\$0	\$0	Onlay - Resina Compuesto - 3 Superficies	D2663	\$559	\$724
Re-cemento o Re-uni3n del mantenedor de espacio unilateral-cuádriceps	D1553	\$0	\$0	Onlay - Resina Compuesto - 4 o más Superficies	D2664	\$609	\$775
Mantenimiento del espacio del zapato distal - Fijo - Unilateral - cuádriceps	D1575	\$0	\$0	Corona - Compuesto a base de resina - Indirecto	D2710	\$422	\$428
				Crown - 3/4 de resina a base de material compuesto - Indirecto	D2712	\$286	\$428
				Corona - Resina con alto metal noble	D2720	\$850	\$1,055
				Corona - Resina con metal base	D2721	\$762	\$989
				Corona - Resina con metal noble	D2722	\$779	\$1,011
				Corona - Porcelana / Cerámica	D2740	\$825	\$1,113
				Corona - Porcelana con alto metal noble	D2750	\$801	\$1,068
				Corona - Porcelana con una base predominantemente metálica	D2751	\$754	\$995
				Corona - Porcelana con metal noble	D2752	\$775	\$1,019
				Corona - Porcelana con Titanio	D2753	\$754	\$1,048
				Corona - 3/4 molde de alto metal noble	D2780	\$813	\$1,025
				Corona - 3/4 molde con una base predominantemente metálica	D2781	\$780	\$965
				Corona - 3/4 molde de metal noble	D2782	\$809	\$996
				Corona - 3/4 Porcelana / Cerámica	D2783	\$793	\$1,054
				Corona - Metal noble de fundici3n completa	D2790	\$724	\$1,031
				Corona - Fundici3n completa predominantemente metal base	D2791	\$650	\$977
				Corona - Metal noble de fundici3n completa	D2792	\$706	\$995
				Corona - Titanio	D2794	\$715	\$1,055
				Re-cemento / Re-bond Inlay / Onlay / Restauraci3n parcial	D2910	\$87	\$87
				Corona re-cement/re-bond	D2920	\$74	\$88
				Corona prefabricada de porcelana / cerámica - Principal	D2929	\$299	\$349
				Corona prefabricada de acero inoxidable - Principal	D2930	\$188	\$241
				Corona prefabricada de acero inoxidable - Permanente	D2931	\$183	\$272
				Corona de resina prefabricada	D2932	\$176	\$290
				Restauraci3n de protecci3n	D2940	\$69	\$92
				Construcci3n del núcleo: incluye cualquier pasador cuando sea necesario	D2950	\$152	\$230
				Retenci3n de clavijas por diente además de la restauraci3n	D2951	\$49	\$52
				Poste y núcleo fundidos: además de la corona	D2952	\$235	\$363
				Poste y núcleo fundidos - cada uno adicional - mismo diente	D2953	\$155	\$181
				Poste y núcleo prefabricados: además de la corona	D2954	\$207	\$290

COPAY SCHEDULE NV100 - HORARIO DE COPAGO

SERVICIOS CUBIERTOS	CÓDIGO	COPAGO DE	COPAGO DE	SERVICIOS CUBIERTOS	CÓDIGO	COPAGO DE	COPAGO DE
	ADA	DENTISTA	DENTISTA		ADA	DENTISTA	DENTISTA
		GENERAL	ESPECIALISTA			GENERAL DE	ESPECIALISTA
		DE LA RED	EN RED			LA RED	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	\$0
Cada poste prefabricado adicional - mismo diente	D2957	\$167	\$145
Laminado labial (laminado de resina) - lado del sillón	D2960	\$395	\$701
Laminado labial (laminado de resina) -Laboratorio	D2961	\$608	\$795
Laminado labial (laminado de porcelana) - Laboratorio	D2962	\$684	\$864
Reparación de corona	D2980	\$110	\$169
Reparación de inlay	D2981	\$111	\$169
Reparación de onlay	D2982	\$111	\$169
Reparación de chapa	D2983	\$111	\$169

Tipo III – Endodoncia

Tapa de pulpa - Directo (excluyendo restauración final)	D3110	\$41	\$88
Tapa de pulpa - indirecta (excluyendo restauración final)	D3120	\$44	\$70
Pulpotomía terapéutica (excluyendo la restauración final)	D3220	\$88	\$180
Desbridamiento Pulpar - Primario / Permanente	D3221	\$82	\$197
Pulpotomía parcial para apexogénesis	D3222	\$102	\$183
Terapia pulmonar anterior - primaria	D3230	\$99	\$180
Terapia pulmonar posterior - primario	D3240	\$115	\$222
Canal de la raíz pulmonar posterior - primario	D3310	\$470	\$708
Canal de la raíz - Premolar (excluyendo la restauración final)	D3320	\$525	\$867
Canal de la raíz - molar (excluyendo la restauración final)	D3330	\$687	\$1,075
Tratamiento de la obstrucción del conducto radicular: no quirúrgico	D3331	\$211	\$277
Terapia endodóntica incompleta - Inoperable / fracturada	D3332	\$271	\$527
Reparación de raíz interna de defectos de perforación	D3333	\$245	\$243
Retratamiento de RCT anterior - Anterior	D3346	\$389	\$943
Retratamiento de RCT anterior - Premolar	D3347	\$533	\$1,110
Retratamiento de RCT anterior - Molar	D3348	\$760	\$1,373
Apexificación / Recalcificación - Visita inicial	D3351	\$179	\$434
Apexificación / Recalcificación - Visita interina	D3352	\$115	\$195
Apexificación / Recalcificación - Visita final	D3353	\$214	\$599
Apicectomía - Anterior	D3410	\$409	\$861
Apicectomía - premolar - primera raíz	D3421	\$430	\$959
Apicectomía - molar - primera raíz	D3425	\$512	\$1,086
Apicectomía: cada raíz adicional	D3426	\$274	\$367
Relleno retrógrado - por raíz	D3430	\$134	\$270
Amputación de raíz: por raíz	D3450	\$245	\$562
Hemisección (Incluyendo cualquier extracción de raíz)	D3920	\$159	\$427
Preparación del canal / montaje de postes	D3950	\$0	\$0

Tipo III – Periodoncia

Gingivectomía / Gingivoplastia - 4+ dientes / quad	D4210	\$257	\$800
Gingivectomía / Gingivoplastia - 1 a 3 dientes / quad	D4211	\$133	\$355
Gingivectomía / Gingivoplastia para procedimiento restaurativo	D4212	\$92	\$284
Flap gingival-Incluyendo cepillado de raíz - 4+ dientes / quad	D4240	\$522	\$1,013
Flap gingival-Incluyendo cepillado de raíz - 1 a 3 dientes / quad	D4241	\$283	\$586
Alargamiento de corona - Tejido duro	D4249	\$470	\$1,111
Cirugía ósea: 4+ dientes / cuádriceps	D4260	\$679	\$1,688
Cirugía ósea: 1-3 dientes / cuádriceps	D4261	\$408	\$906
Procedimiento de injerto de tejido blando en pedículo	D4270	\$196	\$1,200
Autógeno de injerto de tejido conectivo - primero diente (con exclusión de los implantes)	D4273	\$585	\$1,466
Procedimiento de cuña mesial / distal: diente individual	D4274	\$448	\$832
Injerto de tejido conectivo no autógeno - 1.er diente (excluyendo los implantes)	D4275	\$599	\$1,102
Tejido conjuntivo combinado / doble pedículo injerto	D4276	\$860	\$1,644
Procedimiento de injerto de tejido blando libre: 1.er diente (excluyendo los implantes)	D4277	\$414	\$1,244
Procedimiento de injerto de tejido blando libre: cada diente adicional (excluidos los implantes)	D4278	\$414	\$409
Injerto de tejido conectivo autógeno: cada diente adicional (excluidos los implantes)	D4283	\$585	\$1,249
Injerto de tejido conectivo no autógeno: cada diente adicional (excluidos los implantes)	D4285	\$599	\$940
Férula intracoronal provisional	D4320	\$192	\$414
Férula extracoronal provisional	D4321	\$172	\$376
Escalado periodontal y cepillado radicular - 4+ dientes / cuádruple	D4341	\$136	\$257
Escalado periodontal y cepillado radicular: de 1 a 3 dientes / cuádruple	D4342	\$82	\$138
Escala - boca llena - Después de la evaluación oral	D4346	\$74	\$71
Desbridamiento completo de la boca	D4355	\$63	\$163
Procedimientos de mantenimiento periodontal	D4910	\$80	\$144

Tipo III – Prótesis removibles

Dentadura completa - Superior	D5110	\$982	\$1,492
Dentadura completa – Inferior	D5120	\$982	\$1,492
Dentadura inmediata – Superior	D5130	\$1,014	\$1,627

COPAY SCHEDULE NV100 - 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	\$1,014	\$1,627	Rebase dentadura inferior completa	D5711	\$490	\$578
Dentadura parcial superior – Base de resina	D5211	\$622	\$1,259	Rebase dentadura superior parcial	D5720	\$436	\$572
Dentadura parcial inferior – Base de resina	D5212	\$622	\$1,463	Rebase dentadura inferior parcial	D5721	\$436	\$572
Dentadura parcial superior - Marco de metal fundido - Base de resina	D5213	\$993	\$1,648	Rellene la dentadura superior completa (mientras en silla)	D5730	\$294	\$342
Dentadura parcial inferior - Marco de metal fundido - Base de resina	D5214	\$993	\$1,648	Rellene la dentadura inferior completa (mientras en silla)	D5731	\$294	\$342
Dentadura parcial inmediata superior - Base de resina	D5221	\$873	\$1,373	Rellene la dentadura superior parcial (mientras en silla)	D5740	\$296	\$313
Dentadura parcial inmediata inferior - Base de resina	D5222	\$873	\$1,595	Rellene la dentadura inferior parcial (mientras en silla)	D5741	\$259	\$276
Dentadura parcial inmediata superior - Metal fundido con resina	D5223	\$1,186	\$1,797	Rellene la dentadura superior completa (laboratorio)	D5750	\$372	\$456
Dentadura parcial inmediata inferior - Metal fundido con resina	D5224	\$1,186	\$1,797	Rellene la dentadura inferior completa (laboratorio)	D5751	\$372	\$456
Dentadura Parcial Unilateral Superior Extraíble - Metal Fundido	D5282	\$628	\$961	Rellene la dentadura superior parcial (laboratorio)	D5760	\$354	\$449
Dentadura Parcial Unilateral Inferior Extraíble - Metal Fundido	D5283	\$628	\$961	Rellene la dentadura inferior parcial (laboratorio)	D5761	\$354	\$449
Dentadura Parcial Removable Flexible Unilateral - cuádriceps	D5284	\$628	\$1,066	Acondicionamiento del tejido- Superior	D5850	\$142	\$143
Dentadura Parcial Removable de Resina Unilateral - cuádriceps	D5286	\$628	\$1,066	Acondicionamiento del tejido-Inferior	D5851	\$142	\$143
Ajuste de dentadura completa – Superior	D5410	\$57	\$82	Tipo III - Implantes			
Ajuste de dentadura completa – Inferior	D5411	\$57	\$82	Colocación quirúrgica del cuerpo del implante - Endosteal	D6010	\$1,583	\$2,492
Ajuste de dentadura parcial – Superior	D5421	\$99	\$82	Colocación quirúrgica de implantes en miniatura	D6013	\$1,598	\$2,492
Ajuste de dentadura parcial – Inferior	D5422	\$99	\$82	Pilar prefabricado: incluye modificación y colocación	D6056	\$396	\$517
Reparar la base de la dentadura completa rota - Mandibular	D5511	\$125	\$163	Corona - Pilar porcelánico / cerámica	D6058	\$1,022	\$1,435
Reparar la base de la dentadura completa rota - Maxilar	D5512	\$125	\$163	Corona - Pilar apoyado en porcelana fundida a metal noble	D6059	\$997	\$1,416
Reemplazar los dientes faltantes o rotos - dentadura completa - por diente	D5520	\$105	\$136	Corona - Pilar apoyado en porcelana fundida principalmente a base de metal	D6060	\$888	\$1,338
Base de prótesis parcial de resina de reparación - Mandibular	D5611	\$136	\$177	Corona - Pies de porcelana apoyada fusionada a metal noble	D6061	\$939	\$1,365
Base de prótesis parcial de resina de reparación - Maxilar	D5612	\$136	\$177	Corona - Pilar apoyado fundición de metal noble	D6062	\$946	\$1,360
Reparación de molde marco parcial - Mandibular	D5621	\$171	\$191	Corona - Pilar apoyado principalmente metal base	D6063	\$757	\$1,184
Reparación de molde marco parcial - Maxilar	D5622	\$171	\$191	Corona - Pilar apoyado fundición de metal noble	D6064	\$807	\$1,239
Repáre o reemplace el corchete roto por diente	D5630	\$155	\$231	Corona - Corona de porcelana / cerámica con implantes	D6065	\$974	\$1,412
Reemplazar los dientes rotos - Por diente	D5640	\$111	\$150	Corona - Porcelana soportada por implantes fusionada al metal	D6066	\$950	\$1,375
Añadir diente a la dentadura parcial existente	D5650	\$142	\$204	Corona - Metal soportado por implantes	D6067	\$886	\$1,334
Añadir corchete a la dentadura parcial existente por diente	D5660	\$178	\$245	Corona - Soportada por Implante - Porcelana fusionada predominantemente con base de aleación	D6082	\$888	\$1,484
Reemplazar los dientes / acrílico en una estructura de metal fundido (superior)	D5670	\$502	\$599	Corona - Sportada por Implante - Porcelana fusionada predominantemente a aleación de metal noble	D6083	\$939	\$1,514
Reemplazar los dientes / acrílico en una estructura de metal fundido (inferior)	D5671	\$502	\$599	Corona - Soportada por Implante - Porcelana fusionada a Titanio	D6084	\$939	\$1,514
Rebase dentadura superior completa	D5710	\$490	\$606	Corona - Soportada por Implante - Predominantemente con base de aleación	D6086	\$757	\$1,565
				Corona - Soportada por Implante - de aleación de metal noble	D6087	\$807	\$1,373
				Corona - Soportada por implante - De Titanio	D6088	\$887	\$1,245

COPAY SCHEDULE NV100 - 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	\$58	\$110	El retenedor Onlay: molde predominantemente base metálica - 3+ superficies	D6613	\$808	\$923
Corona - Pilar de Titanio con soporte	D6094	\$887	\$1,123	El retenedor Onlay: molde de metal noble - 2 superficies	D6614	\$690	\$864
Repáre el pilar del implante: por informe	D6095	\$275	\$375	El retenedor Onlay: molde de metal noble - 3+ superficies	D6615	\$856	\$898
Retire el tornillo de retención del implante roto	D6096	\$50	\$50	Retenedor Inlay: Titanio	D6624	\$560	\$823
Corona - Soporte contrafuerte. Porcelana fusionada a Titanio	D6097	\$950	\$1,524	Retenedor Onlay: Titanio	D6634	\$594	\$864
Tipo III - Pónticos y Retenedores				Corona de retención: resina con alto noble metal	D6720	\$794	\$1,029
Póntico - Fundición de metal noble	D6210	\$821	\$1,085	Corona de retención: resina con metal base	D6721	\$706	\$976
Póntico - Cast predominantemente base de metal	D6211	\$679	\$1,017	Corona de retención: resina con metal noble	D6722	\$745	\$994
Póntico - Fundición de metal noble	D6212	\$754	\$1,058	Corona de retención: sustrato de porcelana / cerámica	D6740	\$820	\$1,082
Póntico - Titanio	D6214	\$855	\$1,092	Corona de retención: porcelana con alto noble metal	D6750	\$806	\$1,054
Póntico - Porcelana fusionada a metal noble	D6240	\$806	\$1,071	Corona de retención: porcelana con una base predominantemente metálica	D6751	\$759	\$983
Póntico - Porcelana fusionada a una base predominantemente metálica	D6241	\$759	\$989	Corona de retención: porcelana con metal noble	D6752	\$780	\$1,007
Póntico - Porcelana fusionada a metal noble	D6242	\$780	\$1,044	Corona de retención - Porcelana fusionada a Titanio	D6753	\$759	\$1,016
Póntico - Porcelana fusionada a Titanio	D6243	\$759	\$1,011	Corona de retención: ¾ fundición de metal noble	D6780	\$859	\$994
Póntico - Porcelana / Cerámica	D6245	\$928	\$1,105	Corona de retención: ¾ molde predominantemente de metal	D6781	\$818	\$994
Póntico - Resina con alto noble metal	D6250	\$624	\$1,058	Corona de retención: ¾ fundición de metal noble	D6782	\$839	\$923
Póntico - Resina con predominantemente metal base	D6251	\$569	\$976	Corona de retención: ¾ Porcelana / cerámica	D6783	\$801	\$1,023
Póntico - Resina con metal noble	D6252	\$600	\$1,007	Corona de retención ¾ - Titanio	D6784	\$818	\$1,027
Retenedor - prótesis fija adherida de metal fundido o resina	D6545	\$538	\$388	Corona de retención: fundición completa metal noble superior	D6790	\$821	\$1,017
Retenedor - prótesis fija consolidada de porcelana / cerámica / resina	D6548	\$518	\$427	Corona de retención: fundición completa predominantemente base de metal	D6791	\$679	\$964
Retenedor - Resina para prótesis fijas unidas con resina	D6549	\$330	\$280	Corona de retención: fundición completa metal noble	D6792	\$754	\$999
El retenedor Inlay: porcelana / cerámica - 2 superficies	D6600	\$638	\$770	Corona de retención - Titanio	D6794	\$715	\$999
El retenedor Inlay: porcelana / cerámica - 3+ superficies	D6601	\$721	\$808	Receta o refundición de prótesis parcial fija	D6930	\$82	\$130
El retenedor Inlay: molde de metal noble - 2 superficies	D6602	\$706	\$823	Interruptor de estrés	D6940	\$269	\$294
El retenedor Inlay: molde de metal noble - 3+ superficies	D6603	\$798	\$905	Reparación fija de prótesis parcial: por informe	D6980	\$166	\$158
El retenedor Inlay: molde predominantemente base de metal - 2 superficies	D6604	\$648	\$807	Tipo II - Cirugía oral			
El retenedor Inlay: molde predominantemente base metálica - 3+ superficies	D6605	\$710	\$855	Extracción: restos coronales: diente primario	D7111	\$92	\$124
El retenedor Inlay: molde de metal noble - 2 superficies	D6606	\$690	\$794	Extracción: diente erupcionado o raíz expuesta	D7140	\$101	\$165
El retenedor Inlay: molde de metal noble - 3+ superficies	D6607	\$770	\$881	Extracción: diente erupcionado	D7210	\$144	\$238
El retenedor Onlay: porcelana / cerámica - 2 superficies	D6608	\$833	\$837	Extirpación del diente impactado: tejido blando	D7220	\$163	\$296
El retenedor Onlay: porcelana / cerámica - 3+ superficies	D6609	\$850	\$874	Extracción del diente impactado: parcialmente óseo	D7230	\$209	\$393
El retenedor Onlay: molde de metal noble - 2 superficies	D6610	\$706	\$888	Extracción del diente impactado: completamente óseo	D7240	\$244	\$462
El retenedor Onlay: molde de metal noble - 3+ superficies	D6611	\$856	\$971	Eliminación de raíces de dientes residuales	D7250	\$148	\$249
El retenedor Onlay: molde predominantemente base de metal - 2 superficies	D6612	\$639	\$883	Coronectomía: extracción de dientes parcial intencional	D7251	\$178	\$489
				Cierre de fístula oroganal	D7260	\$217	\$1,517

COPAY SCHEDULE NV100 - 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	\$367	\$632	Cierre de la fístula salival	D7983	\$1,376	\$2,581
Trasplante de dientes	D7272	\$401	\$632	Tipo: Servicios Misceláneo			
Exposición de un diente no erupcionado	D7280	\$279	\$442	I - Tratamiento paliativo (de emergencia) del dolor	D9110	\$68	\$132
Biopsia incisional de tejido oral: duro (hueso - diente)	D7285	\$122	\$885	I - Evaluación para sedación profunda / anestesia general	D9219	\$0	\$0
Biopsia incisional de tejido oral: suave (todos los demás)	D7286	\$122	\$379	III - Sedación profunda / ansettesia general: primeros 15 minutos *	D9222	\$82	\$219
Alveoplastía en conjunto con extracto: 4+ Dientes / por cuadrilátero	D7310	\$117	\$361	III - Sedación profunda / anestesia general: cada 15 minutos adicionales *	D9223	\$82	\$219
Alveoplastía en conjunto con extracto: 1 a 3 dientes / por cuadrilátero	D7311	\$90	\$316	III - Analgesia: ansiolisis: inhalar óxido nitroso *	D9230	\$42	\$81
Alveoplastía no en coyuntura con extracto: 4+ dientes / por cuadrilátero	D7320	\$159	\$587	III - Sedación / analgesia intravenosa moderada: primeros 15 minutos *	D9239	\$66	\$185
Alveoplastía no en coyuntura con extracto: 1 a 3 dientes / por cuadrilátero	D7321	\$121	\$496	III - Sedación / Analgesia moderada por vía intravenosa: cada 15 minutos adicionales *	D9243	\$66	\$185
Vestibuloplastia - Ridge extension (2nd Epithelialization)	D7340	\$324	\$2,482	III - Sedación consciente no intravenosa *	D9248	\$99	\$118
Vestibuloplastia - Ridge extensiones (injertos - hiper tejido)	D7350	\$535	\$7,219	I - Consulta	D9310	\$64	\$164
Extirpación del quiste o tumor odontogénico <= 1.25cm	D7450	\$532	\$1,083	I - Visita al consultorio para la observación durante las horas programadas regulares	D9430	\$0	\$0
Extirpación del quiste odontogénico > 1.25cm	D7451	\$644	\$1,480	II - Inyección de drogas terapéuticas (antibióticos)	D9610	\$81	\$81
Extirpación del quiste / tumor noodontogénico <= 1.25cm	D7460	\$522	\$1,083	II - Tratamiento de complicaciones (después de la cirugía)	D9930	\$75	\$75
Eliminación de quiste o tumor noodontogénico > 1.25cm	D7461	\$666	\$1,480	Guarda Oclusal - Aparato Duro - Arco Completo (Para Bruxismo)	D9944	\$255	\$462
Extirpación de exostosis lateral: por sitio	D7471	\$179	\$1,341	Guarda Oclusal - Aparato Suave - Arco Completo (Para Bruxismo)	D9945	\$255	\$462
Eliminación del torus palatinus	D7472	\$381	\$1,594	Guarda Oclusal - Aparato Duro - Arco Parcial (Para Bruxismo)	D9946	\$255	\$462
Extirpación del torus mandibularus	D7473	\$381	\$1,503	III - Ajuste oclusal: limitado	D9951	\$63	\$135
Reducción de la tuberosidad ósea	D7485	\$381	\$1,341	III - Ajuste oclusal: completo	D9952	\$204	\$638
Incisión / drenaje de absceso intraoral de tejido blando	D7510	\$137	\$388	* Cubierto solo cuando se realiza junto con una cirugía oral cubierta.		\$0	\$0
Incisión / drenaje de absceso de tejido blando extraoral	D7520	\$252	\$1,848				
Extirpación de cuerpo extraño: piel o tejido areolar subcutáneo	D7530	\$88	\$666				
Eliminación de la reacción produciendo cuerpos extraños - Sistema musculoesquelético	D7540	\$252	\$738				
Sequestrectomía para Osteomyelitis	D7550	\$164	\$460				
Sinusotomía maxilar para la extracción de fragmentos de piezas dentales o cuerpos extraños	D7560	\$1,035	\$3,655				
Sutura de pequeñas heridas recientes de hasta 5cm	D7910	\$66	\$592				
Frenulectomía (frenectomía o frenotomía)	D7960	\$238	\$496				
Escisión del tejido hiperplásico: por arco	D7970	\$205	\$722				
Escisión de gingiva pericoronal	D7971	\$140	\$271				
Reducción quirúrgica de la tuberosidad fibrosa	D7972	\$511	\$1,011				
Sialolitotomía no quirúrgica	D7979	\$605	\$1,137				
Sialolitotomía quirúrgica	D7980	\$605	\$1,137				