

SECURECARE DENTAL

COPAY SCHEDULE NV500 - 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	\$16	Limpieza profiláctica - Adulto	D1110	\$0	\$22
Evaluación oral limitada - Enfocado en el problema	D0140	\$0	\$29	Limpieza profiláctica - niño	D1120	\$0	\$14
Evaluación oral - menores de 3 años	D0145	\$0	\$44	Fluoruro - Aplicación tópica de barniz de flúor	D1206	\$0	\$52
Evaluación oral completa	D0150	\$0	\$31	Fluoruro - Aplicación tópica sin barniz de flúor	D1208	\$0	\$13
Evaluación oral detallada y extensa - Enfocado en el problema	D0160	\$0	\$111	Sellador - Por diente	D1351	\$16	\$27
Re-evaluación - Limitado - Enfocado en el problema	D0170	\$0	\$26	Bitewing – 3 imágenes	D0273	\$5	\$25
Re-evaluación Visita de la oficina post-operatoria	D0171	\$0	\$0	Bitewing – 4 imágenes	D0274	\$5	\$32
Evaluación Periodontal Integral	D0180	\$0	\$50	Bitewings verticales siete a ocho imágenes	D0277	\$5	\$41
Intraoral - Serie completa de imágenes	D0210	\$11	\$65	Imágenes panorámica	D0330	\$11	\$63
Intraoral - Periapical - primera imagen	D0220	\$5	\$15	Pruebas de vitalidad de pulpa	D0460	\$0	\$56
Intraoral – Periapical – Cada imagen adicional	D0230	\$5	\$17	Moldes de diagnóstico	D0470	\$11	\$89
Intraoral – Imagen oclusal	D0240	\$5	\$24	Imágenes panorámica - captura de imagen solamente	D0701	\$11	\$124
Extraoral – Imagen 2D	D0250	\$5	\$21	Intraoral - imagen oclusal - captura de imagen solamente	D0706	\$5	\$32
Extraoral – Imagen posterior	D0251	\$19	\$36	Intraoral - Periapical - captura de imagen solamente	D0707	\$5	\$18
Bitewing - una imagen	D0270	\$5	\$11	intraoral - imagen de mordida - captura de imagen solamente	D0708	\$5	\$19
Bitewing – 2 imágenes	D0272	\$5	\$17	Intraoral - Serie completa - captura de imagen solamente	D0709	\$11	\$88

COPAY SCHEDULE NV500 - 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.

Restauración preventiva de resina (incluido sellador)	D1352	\$21	\$46	Inlay - porcelana / cerámica - 2 Superficies	D2620	\$338	\$672
Reparación de Sellador - por diente	D1353	\$16	\$46	Inlay - porcelana / cerámica - 3 o más Superficies	D2630	\$313	\$578
Mantenimiento del espacio; Corregido Unilateral - cuádriceps	D1510	\$106	\$220	Onlay - Porcelana / Cerámica - 2 Superficies	D2642	\$286	\$622
Retenedor de Espacio Superior - Fijo Bilateral	D1516	\$111	\$306	Onlay - Porcelana / Cerámica - 3 Superficies	D2643	\$297	\$577
Retenedor de Espacio Inferior - Fijo Bilateral	D1517	\$111	\$306	Onlay - Porcelana / Cerámica - 4 o más Superficies	D2644	\$403	\$483
Mantenedor del espacio; Extraíble Unilateral - cuádriceps	D1520	\$81	\$179	Inlay - Resina Compuesto - 1 Superficie	D2650	\$122	\$320
Retenedor de Espacio Superior - Extraíble Bilateral	D1526	\$81	\$271	Inlay - Resina Compuesto - 2 Superficies	D2651	\$170	\$391
Retenedor de Espacio Inferior - Extraíble Bilateral	D1527	\$81	\$271	Inlay - Resina Compuesto - 3 o más Superficies	D2652	\$225	\$410
Re-cemento o Re-unión bilateral del mantenedor de espacio superior	D1551	\$24	\$60	Onlay - Resina Compuesto - 2 Superficies	D2662	\$218	\$323
Re-cemento o Re-unión bilateral del mantenedor de espacio inferior	D1552	\$24	\$60	Onlay - Resina Compuesto - 3 Superficies	D2663	\$282	\$447
Re-cemento o Re-unión del mantenedor de espacio unilateral-cuádriceps	D1553	\$24	\$60	Onlay - Resina Compuesto - 4 o más Superficies	D2664	\$346	\$512
Mantenimiento del espacio del zapato distal - Fijo - Unilateral - cuádriceps	D1575	\$131	\$143	Corona - Compuesto a base de resina - Indirecto	D2710	\$154	\$160
				Crown - ¾ de resina a base de material compuesto - Indirecto	D2712	\$180	\$322
				Corona - Resina con alto metal noble	D2720	\$427	\$632
				Corona - Resina con metal base	D2721	\$412	\$639
				Corona - Resina con metal noble	D2722	\$419	\$651
				Corona - Porcelana / Cerámica	D2740	\$403	\$691
				Corona - Porcelana con alto metal noble	D2750	\$403	\$670
				Corona - Porcelana con una base predominantemente metálica	D2751	\$371	\$612
				Corona- Porcelana con metal noble	D2752	\$382	\$626
				Corona - Porcelana con Titanio	D2753	\$371	\$665
				Corona- 3/4 molde de alto metal noble	D2780	\$400	\$612
				Corona- 3/4 molde con una base predominantemente metálica	D2781	\$386	\$571
				Corona- 3/4 molde de metal noble	D2782	\$395	\$582
				Corona - ¾ Porcelana / Cerámica	D2783	\$386	\$647
				Corona - Metal noble de fundición completa	D2790	\$418	\$725
				Corona - Fundición completa predominantemente metal base	D2791	\$382	\$709
				Corona - Metal noble de fundición completa	D2792	\$395	\$684
				Corona - Titanio	D2794	\$382	\$722
				Re-cemento / Re-bond Inlay / Onlay / Restauración parcial	D2910	\$19	\$19
				Corona re-cement/re-bond	D2920	\$50	\$64
				Corona prefabricada de porcelana / cerámica - Permanente	D2928	\$189	\$281
				Corona prefabricada de porcelana / cerámica - Principal	D2929	\$189	\$239
				Corona prefabricada de acero inoxidable - Principal	D2930	\$104	\$157
				Corona prefabricada de acero inoxidable - Permanente	D2931	\$67	\$156
				Corona de resina prefabricada	D2932	\$92	\$206
				Restauración de protección	D2940	\$8	\$31

COPAY SCHEDULE NV500 - HORARIO DE COPAGO

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

Construcción del núcleo: incluye cualquier pasador cuando sea necesario	D2950	\$99	\$177	Apicectomía - molar - primera raíz	D3425	\$366	\$940
Retención de clavijas por diente además de la restauración	D2951	\$16	\$19	Apicectomía: cada raíz adicional	D3426	\$49	\$142
Poste y núcleo fundidos: además de la corona	D2952	\$137	\$265	Relleno retrógrado - por raíz	D3430	\$49	\$185
Poste y núcleo fundidos - cada uno adicional - mismo diente	D2953	\$92	\$118	Amputación de raíz: por raíz	D3450	\$108	\$425
Poste y núcleo prefabricados: además de la corona	D2954	\$108	\$191	Hemisección (Incluyendo cualquier extracción de raíz)	D3920	\$108	\$376
La eliminación del puesto	D2955	\$0	\$224	Preparación del canal / montaje de postes	D3950	\$0	\$195
Cada poste prefabricado adicional - mismo diente	D2957	\$41	\$19	Tipo III – Periodoncia			
Laminado labial (laminado de resina) - lado del sillón	D2960	\$209	\$515	Gingivectomía / Gingivoplastia - 4+ dientes / quad	D4210	\$234	\$777
Laminado labial (laminado de resina) -Laboratorio	D2961	\$363	\$550	Gingivectomía / Gingivoplastia - 1 a 3 dientes / quad	D4211	\$65	\$287
Laminado labial (laminado de porcelana) - Laboratorio	D2962	\$329	\$509	Gingivectomía / Gingivoplastia para procedimiento restaurativo	D4212	\$41	\$233
Reparación de corona	D2980	\$65	\$124	Flap gingival-Incluyendo cepillado de raíz - 4+ dientes / quad	D4240	\$298	\$789
Reparación de inlay	D2981	\$65	\$123	Flap gingival-Incluyendo cepillado de raíz - 1 a 3 dientes / quad	D4241	\$193	\$496
Reparación de onlay	D2982	\$65	\$123	Alargamiento de corona - Tejido duro	D4249	\$329	\$970
Reparación de chapa	D2983	\$65	\$123	Cirugía ósea: 4+ dientes / cuádriceps	D4260	\$403	\$1,412
Tipo III – Endodoncia				Cirugía ósea: 1-3 dientes / cuádriceps	D4261	\$223	\$721
Tapa de pulpa - Directo (excluyendo restauración final)	D3110	\$20	\$67	Procedimiento de injerto de tejido blando en pedículo	D4270	\$105	\$1,109
Tapa de pulpa - indirecta (excluyendo restauración final)	D3120	\$16	\$42	Autógeno de injerto de tejido conectivo - primero diente (con exclusión de los implantes)	D4273	\$385	\$1,266
Pulpotomía terapéutica (excluyendo la restauración final)	D3220	\$47	\$139	Procedimiento de cuña mesial / distal: diente individual	D4274	\$289	\$673
Desbridamiento Pulpar - Primario / Permanente	D3221	\$49	\$164	Injerto de tejido conectivo no autógeno - 1.er diente (excluyendo los implantes)	D4275	\$390	\$893
Pulpotomía parcial para apexogénesis	D3222	\$64	\$145	Tejido conjuntivo combinado / doble pedículo injerto	D4276	\$540	\$1,324
Terapia pulmonar anterior - primaria	D3230	\$65	\$146	Procedimiento de injerto de tejido blando libre: 1.er diente (excluyendo los implantes)	D4277	\$225	\$1,055
Terapia pulmonar posterior - primario	D3240	\$57	\$164	Procedimiento de injerto de tejido blando libre: cada diente adicional (excluidos los implantes)	D4278	\$225	\$220
Canal de la raíz pulmonar posterior - primario	D3310	\$186	\$424	Injerto de tejido conectivo autógeno: cada diente adicional (excluidos los implantes)	D4283	\$385	\$1,049
Canal de la raíz - Premolar (excluyendo la restauración final)	D3320	\$254	\$596	Injerto de tejido conectivo no autógeno: cada diente adicional (excluidos los implantes)	D4285	\$390	\$731
Canal de la raíz - molar (excluyendo la restauración final)	D3330	\$403	\$791	Férula intracoronal provisional	D4320	\$114	\$336
Tratamiento de la obstrucción del conducto radicular: no quirúrgico	D3331	\$145	\$211	Férula extracoronal provisional	D4321	\$112	\$316
Terapia endodóntica incompleta - Inoperable / fracturada	D3332	\$193	\$449	Escalado periodontal y cepillado radicular - 4+ dientes / cuádruple	D4341	\$91	\$212
Reparación de raíz interna de defectos de perforación	D3333	\$186	\$184	Escalado periodontal y cepillado radicular: de 1 a 3 dientes / cuádruple	D4342	\$50	\$106
Retratamiento de RCT anterior - Anterior	D3346	\$338	\$892	Escala - boca llena - Después de la evaluación oral	D4346	\$51	\$48
Retratamiento de RCT anterior - Premolar	D3347	\$350	\$927	Desbridamiento completo de la boca	D4355	\$53	\$153
Retratamiento de RCT anterior - Molar	D3348	\$360	\$973				
Apexificación / Recalcificación - Visita inicial	D3351	\$49	\$304				
Apexificación / Recalcificación - Visita interina	D3352	\$49	\$129				
Apexificación / Recalcificación - Visita final	D3353	\$49	\$434				
Apicectomía - Anterior	D3410	\$235	\$687				
Apicectomía - premolar - primera raíz	D3421	\$250	\$779				

COPAY SCHEDULE NV500 - 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 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.

Procedimientos de mantenimiento periodontal	D4910	\$57	\$121	Repare o reemplace el corchete roto por diente	D5630	\$57	\$133
Tipo III – Prótesis removibles				Reemplazar los dientes rotos - Por diente	D5640	\$57	\$96
Dentadura completa - Superior	D5110	\$398	\$908	Añadir diente a la dentadura parcial existente	D5650	\$57	\$119
Dentadura completa – Inferior	D5120	\$398	\$908	Añadir corchete a la dentadura parcial existente por diente	D5660	\$57	\$124
Dentadura inmediata – Superior	D5130	\$398	\$1,011	Reemplazar los dientes / acrílico en una estructura de metal fundido (superior)	D5670	\$201	\$298
Dentadura inmediata – Inferior	D5140	\$398	\$1,011	Reemplazar los dientes / acrílico en una estructura de metal fundido (inferior)	D5671	\$201	\$298
Dentadura parcial superior – Base de resina	D5211	\$338	\$975	Rebase dentadura superior completa	D5710	\$105	\$221
Dentadura parcial inferior – Base de resina	D5212	\$338	\$1,179	Rebase dentadura inferior completa	D5711	\$105	\$193
Dentadura parcial superior - Marco de metal fundido - Base de resina	D5213	\$440	\$1,095	Rebase dentadura superior parcial	D5720	\$105	\$241
Dentadura parcial inferior - Marco de metal fundido - Base de resina	D5214	\$440	\$1,095	Rebase dentadura inferior parcial	D5721	\$105	\$241
Dentadura parcial inmediata superior - Base de resina	D5221	\$598	\$1,098	Rellene la dentadura superior completa (mientras en silla)	D5730	\$105	\$153
Dentadura parcial inmediata inferior - Base de resina	D5222	\$598	\$1,320	Rellene la dentadura inferior completa (mientras en silla)	D5731	\$105	\$153
Dentadura parcial inmediata superior - Metal fundido con resina	D5223	\$803	\$1,414	Rellene la dentadura superior parcial (mientras en silla)	D5740	\$105	\$122
Dentadura parcial inmediata inferior - Metal fundido con resina	D5224	\$793	\$1,404	Rellene la dentadura inferior parcial (mientras en silla)	D5741	\$105	\$122
Dentadura parcial superior - Base flexible	D5225			Rellene la dentadura superior completa (laboratorio)	D5750	\$105	\$189
Dentadura parcial inferior - Base flexible	D5226			Rellene la dentadura inferior completa (laboratorio)	D5751	\$105	\$189
Dentadura Parcial Unilateral Superior Extraíble - Metal Fundido	D5282	\$273	\$606	Rellene la dentadura superior parcial (laboratorio)	D5760	\$105	\$200
Dentadura Parcial Unilateral Inferior Extraíble - Metal Fundido	D5283	\$273	\$606	Rellene la dentadura inferior parcial (laboratorio)	D5761	\$105	\$200
Dentadura Parcial Removable Flexible Unilateral - cuádriceps	D5284	\$273	\$711	Acondicionamiento del tejido- Superior	D5850	\$27	\$28
Dentadura Parcial Removable de Resina Unilateral - cuádriceps	D5286	\$273	\$711	Acondicionamiento del tejido-Inferior	D5851	\$24	\$25
Ajuste de dentadura completa – Superior	D5410	\$24	\$49	Tipo III - Implantes			
Ajuste de dentadura completa – Inferior	D5411	\$24	\$49	Colocación quirúrgica del cuerpo del implante - Endosteal	D6010	\$1,082	\$1,991
Ajuste de dentadura parcial – Superior	D5421	\$24	\$7	Colocación quirúrgica de implantes en miniatura	D6013	\$1,082	\$1,976
Ajuste de dentadura parcial – Inferior	D5422	\$24	\$7	Pilar prefabricado: incluye modificación y colocación	D6056	\$292	\$413
Reparar la base de la dentadura completa rota - Mandibular	D5511	\$58	\$96	Corona - Pilar porcelánico / cerámica	D6058	\$699	\$1,112
Reparar la base de la dentadura completa rota - Maxilar	D5512	\$58	\$96	Corona - Pilar apoyado en porcelana fundida a metal noble	D6059	\$682	\$1,101
Reemplazar los dientes faltantes o rotos - dentadura completa - por diente	D5520	\$49	\$80	Corona - Pilar apoyado en porcelana fundida principalmente a base de metal	D6060	\$601	\$1,051
Base de prótesis parcial de resina de reparación - Mandibular	D5611	\$49	\$90	Corona - Pies de porcelana apoyada fusionada a metal noble	D6061	\$642	\$1,068
Base de prótesis parcial de resina de reparación - Maxilar	D5612	\$49	\$90	Corona - Pilar apoyado fundición de metal noble	D6062	\$647	\$1,061
Reparación de molde marco parcial - Mandibular	D5621	\$57	\$77	Corona - Pilar apoyado principalmente metal base	D6063	\$513	\$940
Reparación de molde marco parcial - Maxilar	D5622	\$57	\$77	Corona - Pilar apoyado fundición de metal noble	D6064	\$551	\$983
				Corona - Corona de porcelana / cerámica con implantes	D6065	\$666	\$1,104
				Corona - Porcelana soportada por implantes fusionada al metal	D6066	\$649	\$1,074
				Corona - Metal soportado por implantes	D6067	\$605	\$1,053

COPAY SCHEDULE NV500 - 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.

Corona - Soportada por Implante - Porcelana fusionada predominantemente con base de aleación	D6082	\$601	\$1,197	El retenedor Inlay: molde predominantemente base metálica - 3+ superficies	D6605	\$370	\$515
Corona - Sportada por Implante - Porcelana fusionada predominantemente a aleación de metal noble	D6083	\$642	\$1,217	El retenedor Inlay: molde de metal noble - 2 superficies	D6606	\$363	\$467
Corona - Soportada por Implante - Porcelana fusionada a Titanio	D6084	\$642	\$1,217	El retenedor Inlay: molde de metal noble - 3+ superficies	D6607	\$402	\$513
Corona - Soportada por Implante - Predominantemente con base de aleación	D6086	\$513	\$1,321	El retenedor Onlay: porcelana / cerámica - 2 superficies	D6608	\$402	\$406
Corona - Soportada por Implante - de aleación de metal noble	D6087	\$551	\$1,117	El retenedor Onlay: porcelana / cerámica - 3+ superficies	D6609	\$419	\$443
Corona - Soportada por implante - De Titanio	D6088	\$601	\$959	El retenedor Onlay: molde de metal noble - 2 superficies	D6610	\$347	\$529
Re-cemento o rebond implante / pilar corona soportada	D6092	\$39	\$91	El retenedor Onlay: molde de metal noble - 3+ superficies	D6611	\$427	\$542
Corona - Pilar de Titanio con soporte	D6094	\$601	\$837	El retenedor Onlay: molde predominantemente base de metal - 2 superficies	D6612	\$322	\$566
Repare el pilar del implante: por informe	D6095	\$202	\$202	El retenedor Onlay: molde predominantemente base metálica - 3+ superficies	D6613	\$402	\$517
Retire el tornillo de retención del implante roto	D6096	\$31	\$31	El retenedor Onlay: molde de metal noble - 2 superficies	D6614	\$338	\$512
Corona - Soporte contrafuerte. Porcelana fusionada a Titanio	D6097	\$649	\$1,223	El retenedor Onlay: molde de metal noble - 3+ superficies	D6615	\$435	\$477
Tipo III - Pónticos y Retenedores				Retenedor Inlay: Titanio	D6624	\$323	\$586
Póntico - Fundición de metal noble	D6210	\$411	\$675	Retenedor Onlay: Titanio	D6634	\$343	\$613
Póntico - Cast predominantemente base de metal	D6211	\$386	\$724	Corona de retención: resina con alto noble metal	D6720	\$402	\$637
Póntico - Fundición de metal noble	D6212	\$402	\$706	Corona de retención: resina con metal base	D6721	\$378	\$648
Póntico - Titanio	D6214	\$411	\$648	Corona de retención: resina con metal noble	D6722	\$386	\$635
Póntico - Porcelana fusionada a metal noble	D6240	\$339	\$604	Corona de retención: sustrato de porcelana / cerámica	D6740	\$408	\$670
Póntico - Porcelana fusionada a una base predominantemente metálica	D6241	\$339	\$569	Corona de retención: porcelana con alto noble metal	D6750	\$337	\$585
Póntico - Porcelana fusionada a metal noble	D6242	\$339	\$603	Corona de retención: porcelana con una base predominantemente metálica	D6751	\$316	\$540
Póntico - Porcelana fusionada a Titanio	D6243	\$339	\$591	Corona de retención: porcelana con metal noble	D6752	\$337	\$564
Póntico - Porcelana / Cerámica	D6245	\$471	\$648	Corona de retención - Porcelana fusionada a Titanio	D6753	\$316	\$573
Póntico - Resina con alto noble metal	D6250	\$449	\$883	Corona de retención: ¾ fundición de metal noble	D6780	\$455	\$590
Póntico - Resina con predominantemente metal base	D6251	\$385	\$792	Corona de retención: ¾ molde predominantemente de metal	D6781	\$378	\$554
Póntico - Resina con metal noble	D6252	\$422	\$829	Corona de retención: ¾ fundición de metal noble	D6782	\$386	\$470
Retenedor - prótesis fija adherida de metal fundido o resina	D6545	\$258	\$108	Corona de retención: ¾ Porcelana / cerámica	D6783	\$386	\$608
Retenedor - prótesis fija consolidada de porcelana / cerámica / resina	D6548	\$242	\$151	Corona de retención ¾ - Titanio	D6784	\$386	\$587
Retenedor - Resina para prótesis fijas unidas con resina	D6549	\$227	\$177	Corona de retención: fundición completa metal noble superior	D6790	\$402	\$598
El retenedor Inlay: porcelana / cerámica - 2 superficies	D6600	\$354	\$486	Corona de retención: fundición completa predominantemente base de metal	D6791	\$395	\$680
El retenedor Inlay: porcelana / cerámica - 3+ superficies	D6601	\$370	\$457	Corona de retención: fundición completa metal noble	D6792	\$419	\$664
El retenedor Inlay: molde de metal noble - 2 superficies	D6602	\$354	\$471	Corona de retención - Titanio	D6794	\$382	\$666
El retenedor Inlay: molde de metal noble - 3+ superficies	D6603	\$411	\$518	Receta o refundición de prótesis parcial fija	D6930	\$16	\$64
El retenedor Inlay: molde predominantemente base de metal - 2 superficies	D6604	\$322	\$481	Interruptor de estrés	D6940	\$53	\$78
				Reparación fija de prótesis parcial: por informe	D6980	\$105	\$97

COPAY SCHEDULE NV500 - 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.

Tipo II – Cirugía oral

Extracción: restos coroneales: diente primario	D7111	\$41	\$73
Extracción: diente erupcionado o raíz expuesta	D7140	\$60	\$124
Extracción: diente erupcionado	D7210	\$90	\$184
Extirpación del diente impactado: tejido blando	D7220	\$98	\$231
Extracción del diente impactado: parcialmente óseo	D7230	\$114	\$298
Extracción del diente impactado: completamente óseo	D7240	\$163	\$381
Eliminación de raíces de dientes residuales	D7250	\$77	\$178
Coronectomía: extracción de dientes parcial intencional	D7251	\$121	\$432
Cierre de fístula oroganal	D7260	\$147	\$1,447
Reimplante dental y / o estabilización de dientes / alvéolos accidentalmente desprendidos o desplazados	D7270	\$242	\$507
Trasplante de dientes	D7272	\$242	\$473
Exposición de un diente no erupcionado	D7280	\$186	\$349
Biopsia incisional de tejido oral: duro (hueso - diente)	D7285	\$65	\$828
Biopsia incisional de tejido oral: suave (todos los demás)	D7286	\$65	\$322
Alveoplastia en conjunto con extracto: 4+ Dientes / por cuadrilátero	D7310	\$96	\$340
Alveoplastia en conjunto con extracto: 1 a 3 dientes / por cuadrilátero	D7311	\$52	\$278
Alveoplastia no en coyuntura con extracto: 4+ dientes / por cuadrilátero	D7320	\$145	\$573
Alveoplastia no en coyuntura con extracto: 1 a 3 dientes / por cuadrilátero	D7321	\$72	\$447
Vestibuloplastia - Ridge extension (2nd Epithelialization)	D7340	\$193	\$2,351
Vestibuloplastia - Ridge extensiones (injertos - hiper tejido)	D7350	\$289	\$6,973
Extirpación del quiste o tumor odontogénico <= 1.25cm	D7450	\$305	\$856
Extirpación del quiste odontogénico > 1.25cm	D7451	\$186	\$1,022
Extirpación del quiste / tumor noodontogénico <= 1.25cm	D7460	\$331	\$892
Eliminación de quiste o tumor noodontogénico > 1.25cm	D7461	\$386	\$1,200
Extirpación de exostosis lateral: por sitio	D7471	\$101	\$1,263
Eliminación del torus palatinus	D7472	\$258	\$1,471
Extirpación del torus mandibularis	D7473	\$258	\$1,380
Reducción de la tuberosidad ósea	D7485	\$258	\$1,218
Incisión / drenaje de absceso intraoral de tejido blando	D7510	\$60	\$311
Incisión / drenaje de absceso de tejido blando extraoral	D7520	\$128	\$1,724
Extirpación de cuerpo extraño: piel o tejido areolar subcutáneo	D7530	\$60	\$638
Eliminación de la reacción produciendo cuerpos extraños - Sistema musculoesquelético	D7540	\$128	\$614

Sequestrectomía para Osteomyelitis	D7550	\$60	\$356
Sinusotomía maxilar para la extracción de fragmentos de piezas dentales o cuerpos extraños	D7560	\$702	\$3,322
Sutura de pequeñas heridas recientes de hasta 5cm	D7910	\$60	\$586
Bocal/frenectomía labial (Frenulectomía)	D7961	\$112	\$446
Frenectomía lingual (Frenulectomía)	D7962	\$112	\$446
Escisión del tejido hiperplásico: por arco	D7970	\$108	\$625
Escisión de gingiva pericoronal	D7971	\$85	\$216
Reducción quirúrgica de la tuberosidad fibrosa	D7972	\$322	\$822
Sialolitomía no quirúrgica	D7979	\$282	\$814
Sialolitomía quirúrgica	D7980	\$282	\$814
Cierre de la fistula salival	D7983	\$933	\$2,138

Tipo: Servicios Misceláneo

I - Tratamiento paliativo (de emergencia) del dolor	D9110	\$19	\$83
I - Evaluación para sedación profunda / anestesia general	D9219	\$0	\$96
III - Sedación profunda / ansettesia general: primeros 15 minutos *	D9222	\$52	\$189
III - Sedación profunda / anestesia general: cada 15 minutos adicionales *	D9223	\$52	\$189
III - Analgesia: ansiolisis: inhalar óxido nitroso *	D9230	\$19	\$58
III - Sedación / analgesia intravenosa moderada: primeros 15 minutos *	D9239	\$41	\$160
III - Sedación / Analgesia moderada por vía intravenosa: cada 15 minutos adicionales *	D9243	\$41	\$160
III - Sedación consciente no intravenosa *	D9248	\$67	\$86
I - Consulta	D9310	\$0	\$100
I - Visita al consultorio para la observación durante las horas programadas regulares	D9430	\$0	\$0
II - Inyección de drogas terapéuticas (antibióticos)	D9610	\$49	\$49
II - Tratamiento de complicaciones (después de la cirugía)	D9930	\$16	\$16
Guarda Oclusal - Aparato Duro - Arco Completo (Para Bruxismo)	D9944	\$95	\$302
Guarda Oclusal - Aparato Suave - Arco Completo (Para Bruxismo)	D9945	\$95	\$302
Guarda Oclusal - Aparato Duro - Arco Parcial (Para Bruxismo)	D9946	\$95	\$302
III - Ajuste oclusal: limitado	D9951	\$51	\$123
III - Ajuste oclusal: completo	D9952	\$122	\$556
* Cubierto solo cuando se realiza junto con una cirugía oral cubierta.		\$0	\$0