

Aspectos del Programa Delta Dental

Delta Dental of Oklahoma – Select PPO

La hoja informativa sobre los Aspectos del Programa proporciona una breve descripción de las características más importantes del programa de beneficios dentales de su grupo. En caso de tener preguntas más específicas en cuanto a sus beneficios, por favor comuníquese con el Departamento de Servicio al Cliente de Delta Dental de Oklahoma a través de los teléfonos **405-607-2100 (OKC Metro)** o **800-522-0188 (Llamada gratuita)**.

Los beneficios dentales para los participantes y dependientes cubiertos son pagaderos por tratamientos dentales elegibles y de ningún modo limitados o excluidos, los cuales deberán ser pagados en concordancia con las disposiciones de beneficios de su plan, tomando en cuenta lo siguiente:

Clase I: Servicios de prevención y diagnóstico	100%
Clase II: Servicios básicos, como amalgamas y empastes	80%
Clase III: Servicios importantes, como coronas, dentaduras postizas e implantes	50%
Clase IV Servicios de ortodoncia - disponibles solo para menores de 26 años de edad a cargo	50%

Montos Máximos y Deducibles

Beneficio máximo anual y periodo de acumulación deducible	Enero 1 – Diciembre 31
Deducible anual por persona – aplica a las Clases II y III	\$50
Beneficio máximo anual por persona – aplica a las Clases I, II y III combinadas	\$1,500**
Pago de beneficio máximo vitalicio por menores – sólo aplica a la Clase IV	\$1,500

** Los beneficios pagados por el plan por evaluaciones orales y profilaxis de rutina (limpiezas) no reducirán su Beneficio Máximo Anual por Persona para los servicios combinados de las Clases I, II y III.

La endodoncia, periodoncia y la cirugía oral son beneficios cubiertos bajo los servicios de la Clase II.

Los hijos dependientes elegibles pueden ser cubiertos hasta los twenty-six (26) años.

La información contenida en el presente documento no tiene como objetivo funcionar como un Resumen Descriptivo del Plan ni ha sido diseñada para servir como Evidencia de la Cobertura de este programa. Ciertos beneficios están sujetos a limitaciones como la edad del paciente, frecuencia del procedimiento, exclusiones, etc.

Su programa de beneficios dentales permite el pago de servicios elegibles llevados a cabo por parte de cualquier odontólogo debidamente certificado. Sin embargo, al recibir el tratamiento de un odontólogo participante de Delta Dental es posible lograr el máximo ahorro y evitar gastos de su propio bolsillo. *La tabla siguiente es una ilustración del típico plan 100/80/50/50, asumiendo que se ha cumplido con el deducible anual.*

Dentista participante de Delta Dental PPO		Dentista participante de Delta Dental Premium		Dentista fuera de la red	
Recargo del dentista	\$100	Recargo del dentista	\$100	Recargo del dentista	\$100
PPO Máximo admisible	\$70	Premium Máximo admisible	\$85	Premium Máximo admisible	\$75
El plan paga El 80% admisible del PPO	\$56	El plan paga El 80% admisible del Premium	\$68	El plan paga El 80% admisible del Premium	\$68
Usted paga El 20% admisible del PPO	\$14	Usted paga El 20% admisible del Premium	\$17	Usted paga El 20% admisible del Premium	\$40

Cómo usar su programa dental:

Comuníquese con la oficina dental de su escogencia y haga una cita. Durante su primera cita, asegúrese de proporcionar a su odontólogo la siguiente información:

- Su nombre de Grupo
- Su número de Grupo
- El número de seguro social o de identificación de membresía del empleado

Su programa dental le permite:

- Intercambiar dentistas y visitar un especialista de su escogencia en cualquier momento y sin necesidad de aprobación previa
- Elegir un dentista diferente para cada miembro de su familia
- Recibir atención odontológica en cualquier parte del mundo

Encuentre un odontólogo participante de Delta Dental:

Dos tercios de los odontólogos practicantes de la nación participan en Delta Dental. Para encontrar un odontólogo participante, consulte nuestro Directorio de Dentistas Nacionales en www.DeltaDentalOK.org o comuníquese con el Departamento de Servicio al Cliente de Delta Dental a través de los teléfonos 405-607-2100 (OKC Metro) o 800-522-0188 (llamada gratuita).

Procedimiento de pago de beneficio

Delta Dental paga directamente a los odontólogos participantes. Usted es responsable por porcentajes de coaseguro, montos deducibles, recargos por servicios no cubiertos y montos que excedan su beneficio máximo anual. Ningún odontólogo participante de Delta Dental puede cobrarle por montos pagaderos por Delta Dental. Si usted recibe tratamiento de un odontólogo no participante, posiblemente tenga que pagar la tarifa total por adelantado. Delta Dental le reembolsará directamente el monto pagado o lo hará otro participante o beneficiario, de así requerirlo la ley, hasta el monto máximo autorizado en su plan.

La ventaja de predeterminar

Si usted va a someterse a un tratamiento dental que costará más de \$250, su dentista puede solicitar una predeterminación de beneficios de Delta Dental para determinar si el tratamiento propuesto está cubierto por su programa, el costo aproximado del servicio y su participación estimada en el costo.

Presentación de reclamo

Un odontólogo participante de Delta Dental presentará su reclamo sin costo alguno. De ser necesario, puede obtener un formulario impreso de reclamo a través de nuestra página web www.DeltaDentalOK.org Los formularios de reclamo completos deben ser enviados a la dirección abajo especificada:

Delta Dental of Oklahoma - Claims Processing Center
P.O. Box 548809
Oklahoma City, OK 73154-8809

Aspectos del Programa Delta Dental

Delta Dental of Oklahoma – Select PPO – Plus Premier

La hoja informativa sobre los Aspectos del Programa proporciona una breve descripción de las características más importantes del programa de beneficios dentales de su grupo. En caso de tener preguntas más específicas en cuanto a sus beneficios, por favor comuníquese con el Departamento de Servicio al Cliente de Delta Dental de Oklahoma a través de los teléfonos **405-607-2100 (OKC Metro)** o **800-522-0188 (Llamada gratuita)**.

Los beneficios dentales para los participantes y dependientes cubiertos son pagaderos por tratamientos dentales elegibles y de ningún modo limitados o excluidos, los cuales deberán ser pagados en concordancia con las disposiciones de beneficios de su plan, tomando en cuenta lo siguiente:

Clase I: Servicios de prevención y diagnóstico	100%
Clase II: Servicios básicos, como amalgamas y empastes	80%
Clase III: Servicios importantes, como coronas, dentaduras postizas e implantes	50%
Clase IV Servicios de ortodoncia - disponibles solo para menores de 26 años de edad a cargo	50%

Montos Máximos y Deducibles

Beneficio máximo anual y periodo de acumulación deducible	Enero 1 – Diciembre 31
Deducible anual por persona – aplica a las Clases II y III	\$50
Beneficio máximo anual por persona – aplica a las Clases I, II y III combinadas	\$1,500**
Pago de beneficio máximo vitalicio por menores – sólo aplica a la Clase IV	\$1,500

** Los beneficios pagados por el plan por evaluaciones orales y profilaxis de rutina (limpiezas) no reducirán su Beneficio Máximo Anual por Persona para los servicios combinados de las Clases I, II y III.

La endodoncia, periodoncia y la cirugía oral son beneficios cubiertos bajo los servicios de la Clase II.

Los hijos dependientes elegibles pueden ser cubiertos hasta los twenty-six (26) años.

La información contenida en el presente documento no tiene como objetivo funcionar como un Resumen Descriptivo del Plan ni ha sido diseñada para servir como Evidencia de la Cobertura de este programa. Ciertos beneficios están sujetos a limitaciones como la edad del paciente, frecuencia del procedimiento, exclusiones, etc.

Su programa de beneficios dentales permite el pago de servicios elegibles llevados a cabo por parte de cualquier odontólogo debidamente certificado. Sin embargo, al recibir el tratamiento de un odontólogo participante de Delta Dental es posible lograr el máximo ahorro y evitar gastos de su propio bolsillo. *La tabla siguiente es una ilustración del típico plan 100/80/50/50, asumiendo que se ha cumplido con el deducible anual.*

Dentista participante de Delta Dental PPO		Dentista participante de Delta Dental Premium		Dentista fuera de la red	
Recargo del dentista	\$100	Recargo del dentista	\$100	Recargo del dentista	\$100
PPO Máximo admisible	\$70	Premium Máximo admisible	\$85	Premium Máximo admisible	\$75
El plan paga El 80% admisible del PPO	\$56	El plan paga El 80% admisible del Premium	\$68	El plan paga El 80% admisible del Premium	\$60
Usted paga El 20% admisible del PPO	\$14	Usted paga El 20% admisible del Premium	\$17	Usted paga El 20% admisible del Premium	\$40

Cómo usar su programa dental:

Comuníquese con la oficina dental de su escogencia y haga una cita. Durante su primera cita, asegúrese de proporcionar a su odontólogo la siguiente información:

- Su nombre de Grupo
- Su número de Grupo
- El número de seguro social o de identificación de membresía del empleado

Su programa dental le permite:

- Intercambiar dentistas y visitar un especialista de su escogencia en cualquier momento y sin necesidad de aprobación previa
- Elegir un dentista diferente para cada miembro de su familia
- Recibir atención odontológica en cualquier parte del mundo

Encuentre un odontólogo participante de Delta Dental:

Dos tercios de los odontólogos practicantes de la nación participan en Delta Dental. Para encontrar un odontólogo participante, consulte nuestro Directorio de Dentistas Nacionales en www.DeltaDentalOK.org o comuníquese con el Departamento de Servicio al Cliente de Delta Dental a través de los teléfonos 405-607-2100 (OKC Metro) o 800-522-0188 (llamada gratuita).

Procedimiento de pago de beneficio

Delta Dental paga directamente a los odontólogos participantes. Usted es responsable por porcentajes de coaseguro, montos deducibles, recargos por servicios no cubiertos y montos que excedan su beneficio máximo anual. Ningún odontólogo participante de Delta Dental puede cobrarle por montos pagaderos por Delta Dental. Si usted recibe tratamiento de un odontólogo no participante, posiblemente tenga que pagar la tarifa total por adelantado. Delta Dental le reembolsará directamente el monto pagado o lo hará otro participante o beneficiario, de así requerirlo la ley, hasta el monto máximo autorizado en su plan.

La ventaja de predeterminar

Si usted va a someterse a un tratamiento dental que costará más de \$250, su dentista puede solicitar una predeterminación de beneficios de Delta Dental para determinar si el tratamiento propuesto está cubierto por su programa, el costo aproximado del servicio y su participación estimada en el costo.

Presentación de reclamo

Un odontólogo participante de Delta Dental presentará su reclamo sin costo alguno. De ser necesario, puede obtener un formulario impreso de reclamo a través de nuestra página web www.DeltaDentalOK.org Los formularios de reclamo completos deben ser enviados a la dirección abajo especificada:

Delta Dental of Oklahoma - Claims Processing Center
P.O. Box 548809
Oklahoma City, OK 73154-8809

Aspectos del Programa Delta Dental

Delta Dental of Oklahoma – Select PPO – Plus Premier “Elite”

La hoja informativa sobre los Aspectos del Programa proporciona una breve descripción de las características más importantes del programa de beneficios dentales de su grupo. En caso de tener preguntas más específicas en cuanto a sus beneficios, por favor comuníquese con el Departamento de Servicio al Cliente de Delta Dental de Oklahoma a través de los teléfonos **405-607-2100 (OKC Metro)** o **800-522-0188 (Llamada gratuita)**.

Los beneficios dentales para los participantes y dependientes cubiertos son pagaderos por tratamientos dentales elegibles y de ningún modo limitados o excluidos, los cuales deberán ser pagados en concordancia con las disposiciones de beneficios de su plan, tomando en cuenta lo siguiente:

Clase I: Servicios de prevención y diagnóstico	100%
Clase II: Servicios básicos, como amalgamas y empastes	80%
Clase III: Servicios importantes, como coronas, dentaduras postizas e implantes	50%
Clase IV Servicios de ortodoncia - Los Servicios de Ortodoncia se encuentran disponibles para el empleado y los dependientes elegibles	50%

Montos Máximos y Deducibles

Beneficio máximo anual y periodo de acumulación deducible	Enero 1 – Diciembre 31
Deducible anual por persona – aplica a las Clases II y III	\$50
Beneficio máximo anual por persona – aplica a las Clases I, II y III combinadas	\$3,000**
Pago de beneficio máximo vitalicio por persona – sólo aplica a la Clase IV	\$2,000

** Los beneficios pagados por el plan por evaluaciones orales y profilaxis de rutina (limpiezas) no reducirán su Beneficio Máximo Anual por Persona para los servicios combinados de las Clases I, II y III.

La endodoncia, periodoncia y la cirugía oral son beneficios cubiertos bajo los servicios de la Clase II.

Los hijos dependientes elegibles pueden ser cubiertos hasta los twenty-six (26) años.

La información contenida en el presente documento no tiene como objetivo funcionar como un Resumen Descriptivo del Plan ni ha sido diseñada para servir como Evidencia de la Cobertura de este programa. Ciertos beneficios están sujetos a limitaciones como la edad del paciente, frecuencia del procedimiento, exclusiones, etc.

Su programa de beneficios dentales permite el pago de servicios elegibles llevados a cabo por parte de cualquier odontólogo debidamente certificado. Sin embargo, al recibir el tratamiento de un odontólogo participante de Delta Dental es posible lograr el máximo ahorro y evitar gastos de su propio bolsillo. *La tabla siguiente es una ilustración del típico plan 100/80/50/50, asumiendo que se ha cumplido con el deducible anual.*

Dentista participante de Delta Dental PPO		Dentista participante de Delta Dental Premium		Dentista fuera de la red	
Recargo del dentista	\$100	Recargo del dentista	\$100	Recargo del dentista	\$100
PPO Máximo admisible	\$70	Premium Máximo admisible	\$85	Premium Máximo admisible	\$75
El plan paga El 80% admisible del PPO	\$56	El plan paga El 80% admisible del Premium	\$68	El plan paga El 80% admisible del Premium	\$60
Usted paga El 20% admisible del PPO	\$14	Usted paga El 20% admisible del Premium	\$17	Usted paga El 20% admisible del Premium	\$40

Cómo usar su programa dental:

Comuníquese con la oficina dental de su escogencia y haga una cita. Durante su primera cita, asegúrese de proporcionar a su odontólogo la siguiente información:

- Su nombre de Grupo
- Su número de Grupo
- El número de seguro social o de identificación de membresía del empleado

Su programa dental le permite:

- Intercambiar dentistas y visitar un especialista de su escogencia en cualquier momento y sin necesidad de aprobación previa
- Elegir un dentista diferente para cada miembro de su familia
- Recibir atención odontológica en cualquier parte del mundo

Encuentre un odontólogo participante de Delta Dental:

Dos tercios de los odontólogos practicantes de la nación participan en Delta Dental. Para encontrar un odontólogo participante, consulte nuestro Directorio de Dentistas Nacionales en www.DeltaDentalOK.org o comuníquese con el Departamento de Servicio al Cliente de Delta Dental a través de los teléfonos 405-607-2100 (OKC Metro) o 800-522-0188 (llamada gratuita).

Procedimiento de pago de beneficio

Delta Dental paga directamente a los odontólogos participantes. Usted es responsable por porcentajes de coaseguro, montos deducibles, recargos por servicios no cubiertos y montos que excedan su beneficio máximo anual. Ningún odontólogo participante de Delta Dental puede cobrarle por montos pagaderos por Delta Dental. Si usted recibe tratamiento de un odontólogo no participante, posiblemente tenga que pagar la tarifa total por adelantado. Delta Dental le reembolsará directamente el monto pagado o lo hará otro participante o beneficiario, de así requerirlo la ley, hasta el monto máximo autorizado en su plan.

La ventaja de predeterminar

Si usted va a someterse a un tratamiento dental que costará más de \$250, su dentista puede solicitar una predeterminación de beneficios de Delta Dental para determinar si el tratamiento propuesto está cubierto por su programa, el costo aproximado del servicio y su participación estimada en el costo.

Presentación de reclamo

Un odontólogo participante de Delta Dental presentará su reclamo sin costo alguno. De ser necesario, puede obtener un formulario impreso de reclamo a través de nuestra página web www.DeltaDentalOK.org Los formularios de reclamo completos deben ser enviados a la dirección abajo especificada:

Delta Dental of Oklahoma - Claims Processing Center
P.O. Box 548809
Oklahoma City, OK 73154-8809