

Plan asegurado por:



Elderplan para beneficiarios de Medicaid (HMO D-SNP)

Descripción del plan

Es importante que usted vea a su dentista de forma regular para asegurarse de que su boca se mantenga sana y para evitar problemas más tarde.

Los servicios cubiertos que no se mencionan debajo pueden estar permitidos bajo su plan de Medicaid.

Los beneficios complementarios que se mencionan debajo solo se aprobarán en situaciones especiales.

No hay copago para los Servicios Dentales Integrales que se mencionan debajo hasta la asignación de \$375 por trimestre (3 meses). Se requiere una derivación para Servicios Dentales Integrales.

	Servicios cubiertos	Frecuencia
Endodoncia	Tratamiento de conducto: Dientes posteriores	Una vez en la vida, por diente
	Retratamiento de conducto	Una vez en la vida, por diente
Periodoncia	Cirugía ósea	Una vez cada 60 meses, por diente
	Gingivectomía	Una vez cada 36 meses, por diente
Prótesis	Corona	Una vez cada 60 meses, por diente
	Perno y muñón además de corona	Una vez cada 60 meses, por diente
	Corona de anclaje y puente	Una vez cada 60 meses, por diente

Consulte el reverso para obtener importante información adicional sobre el plan.



CARACTERÍSTICAS PRINCIPALES

- Los miembros pueden seleccionar un lugar de atención dental primaria donde se prestan la mayoría de los servicios
- Para buscar un proveedor participante, los miembros pueden comunicarse con Healthplex al **888-468-5175** o visitar **healthplex.com/our_dentists**. Escriba GG-420B en el cuadro “ESCRIBA EL NÚMERO DE GRUPO AQUÍ” y haga clic en buscar. Seleccione práctica general o una especialidad, agregue un código postal o ciudad/estado y haga clic en buscar.
- Los miembros deben elegir un dentista de atención primaria. El dentista de atención primaria coordina su plan de tratamiento y realiza una derivación para servicios integrales a un dentista especialista participante, si corresponde.

Pagos

Usted es responsable del costo de cualquier servicio que:

- No sea prestado por un proveedor participante de Healthplex
- No esté cubierto bajo el beneficio del plan dental

Asegúrese de hablar con su dentista sobre las opciones de servicio que pueden estar cubiertas de acuerdo con las pautas de su plan.

Algunos otros procedimientos pueden tener limitaciones según las pautas del plan.

Para obtener más información sobre las exclusiones y limitaciones, consulte su Manual Dental (www.elderplan.org/for-members)

Elderplan/HomeFirst cumple con las leyes federales de derechos civiles aplicables y no discrimina por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo.

Elderplan/HomeFirst complies with applicable Federal civil rights laws and does not discriminate on the basis of race, color, national origin, age, disability, or sex.

ATENCIÓN: si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 1-800-353-3765 (TTY: 711). Elderplan/HomeFirst 遵守適用的聯邦民權法律規定，不因種族、膚色、民族血統、年齡、殘障或性別而歧視任何人。注意：如果您使用繁體中文，您可以免費獲得語言援助服務。請致電 1-800-353-3765 (TTY:711)。

Elderplan es un HMO con un contrato con Medicare y Medicaid. La inscripción en Elderplan depende de la renovación del contrato.

Si tiene preguntas sobre su cobertura, puede comunicarse con el **Servicio al Cliente** al **888-468-5175**, de lunes a viernes de 8:00 a. m. a 6 p. m., horario del este, o enviarnos un correo electrónico a **info@healthplex.com**. Si necesita ayuda para obtener los formularios en nuestro sitio web o para iniciar sesión, puede comunicarse con **Soporte Web** al **888-468-5171**.

