

Plan asegurado por:


healthplex

Elderplan Extra Help (HMO)

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. ¡Servicios tales como limpiezas, radiografías y exámenes, así como empastes están cubiertos sin costo para usted!

*Los servicios tales como los tratamientos de conducto y las coronas solo se aprobarán en situaciones especiales.

| Servicios cubiertos | Frecuencia | Paga el paciente |
|--|-----------------------------------|------------------|
| Diagnóstico y atención preventiva | | |
| Examen bucal | Una vez cada 6 meses | Sin costo |
| Examen bucal limitado | Una vez cada 6 meses | Sin costo |
| Series de radiografías de boca completa | Una vez cada 36 meses | Sin costo |
| Radiografía panorámica | Una vez cada 12 meses | Sin costo |
| Radiografías individuales (<i>periapical</i>), serie interproximal | Una vez cada 12 meses | Sin costo |
| Profilaxis (<i>limpieza</i>) | Una vez cada 6 meses | Sin costo |
| Reconstructiva | | |
| Empastes (<i>plateados o con el color del diente</i>) | Una vez cada 24 meses, por diente | Sin costo |
| Cirugía bucal | | |
| Extracciones | Una vez en la vida, por diente | Sin costo |
| Extracción de impactación ósea parcial | Una vez en la vida, por diente | \$100.00 |
| Endodoncia | | |
| Tratamiento de conducto: Diente frontal/Bicúspide* | Una vez en la vida, por diente | Sin costo |
| Tratamiento de conducto: Dientes posteriores | Una vez en la vida, por diente | \$40.00 |
| Periodoncia | | |
| Mantenimiento periodontal* | Una vez cada 36 meses | Sin costo |
| Raspado/alisado radicular, por cuadrante* | Una vez cada 36 meses | Sin costo |
| Prótesis Coronas | | |
| Corona* | Una vez cada 60 meses, por diente | \$250.00 |
| Perno y muñón además de corona | Una vez cada 60 meses, por diente | \$50.00 |
| Recementación, corona | Una vez cada 6 meses, por diente | Sin costo |
| Prótesis Extraíble | | |
| Dentadura postiza superior/inferior completa | Una vez cada 60 meses | \$300.00 |
| Dentadura postiza superior/inferior parcial | Una vez cada 60 meses | \$300.00 |
| Ajustes o reparaciones de dentaduras postizas | Una vez cada 12 meses | Sin costo |
| Rebasar/restaurar dentaduras postizas | Una vez cada 12 meses | Sin costo |



CARACTERÍSTICAS PRINCIPALES

- Los miembros seleccionan un lugar de atención dental primaria donde se prestarán la mayoría de los servicios, algunos con copago y muchos sin costo para usted.
- Para buscar un proveedor participante, los miembros pueden comunicarse con Healthplex al **888-468-5175** o visitar **healthplex.com/our_dentists**. Escriba GG-412IC 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.
- Para servicios especiales, los miembros pueden visitar cualquier especialista de PPO participante. No se necesita una derivación.

Pagos

Usted es responsable del costo total 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.

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**.

