

Delta Dental PPO plus Premier – Plan Base University of Denver – Grupo NO. 8826

BENEFICIO MAXIMO Máximo por calendario anual			\$1.000 por miembro, por calendario anual	
DEDUCIBLE DEL AÑO CALENDARIO Aplica a los servicios Básico y Principales			Deducible individual - \$50,00 – Combinación de dentro y fuera de la red Deducible por familia - \$150,00 – Combinación de dentro y fuera de la red	
Dentista PPO	Dentista PREMIER	Dentista No participante	SERVICIOS CUBIERTOS	INFORMACIÓN DEL BENEFICIO (Sujeto a las pautas de Delta Dental)
SERVICIOS DIAGNÓSTICOS Y PREVENTIVOS				
100%	80%	80%	Exámenes orales y limpiezas	Un tratamiento por período de 12 meses.
			Selladores	Uno por diente en los molares permanentes para niños hasta los 14 años de edad, en un periodo de 36 meses.
			Rayos X de aletas de mordida	Una radiografía en un período de 12 meses.
			Rayos X de toda la boca	Una radiografía en un período de 60 meses.
			Flúor	Dos veces en un periodo de 12 meses, hasta los 15 años.
			Espaciadores	Para niños hasta los 13 años de edad
SERVICIOS BÁSICOS				
80%	50%	50%	Empastes	Concesión de amalgama en dientes posteriores; rellenos con compuesto a base de resina (empaste blanco) en los dientes delanteros
			Extracción simple	
			Cirugía oral	La anestesia general se considera un beneficio cubierto cuando se trata de cirugías orales exclusivamente
			Endodoncia/ Periodoncia	
SERVICIOS PRINCIPALES				
50%	50%	50%	Implantes, coronas	Una restauración por diente en un período de 84 meses
			Dentadura postiza, Puentes	Una vez por diente en un período de 60 meses, no cuenta como beneficio para niños menores de 16 años

Usted está inscripto en un plan PPO plus Premier de Delta Dental. Usted y los miembros de su familia pueden visitar a cualquier dentista autorizado, pero aprovechará los mayores ahorros de desembolso si visita a un dentista PPO de Delta Dental. Hay tres niveles de dentistas de los que puede elegir.

Dentista PPO - El pago se basa en los honorarios aceptables del dentista PPO, o los honorarios actuales facturados, el que sea menor.

Dentista Premier - El pago se basa en la Concesión Máxima del Plan Premier (MPA o *Maximum Plan Allowance*) o el honorario cobrado realmente, el que sea menor.

Dentista No Participante - El pago se basa en la Concesión Máxima del Plan para los dentistas no participantes. **Los miembros son responsables de la diferencia entre el MPA no participante y los honorarios totales cobrados por el dentista.**

Existe un periodo de inscripción abierto anual para la cobertura dental. Aquellos que no se inscriben en el plan dental cuando empiezan a trabajar como nuevos empleados, o aquellos que se vuelven a inscribir al plan, serán considerados inscriptos tardíos y estarán sujetos a un período de espera de 6 meses en los servicios Básicos y un período de espera de 12 meses en los servicios Principales. La multa de "inscriptos tardíos" no se aplica a aquellos cubiertos por otro plan dental de grupo que se inscriben dentro de los 31 días de la pérdida de la otra cobertura dental y a los niños que están inscritos en cualquier plan anual anterior a su 4^o cumpleaños.

Esta es una breve descripción de los servicios cubiertos bajo su plan dental. Por favor, consulte el Folleto de Beneficios del Empleado para ver los detalles completos del plan. Si existen diferencias entre este resumen de beneficios y el folleto de beneficios del empleado, prevalecerá el folleto de beneficios del empleado.