

A continuación, se proporciona una lista exhaustiva de los servicios dentales cubiertos por este plan. Todos los servicios deben recibirse en el consultorio de un dentista general o especialista dental participante de la red (por ejemplo, cirujano oral, endodoncista, periodoncista, etc.). Se pueden aplicar limitaciones y exclusiones. Los beneficios se ofrecen por año calendario. Toda cantidad que no haya sido utilizada al final del año caducará.

El dentista puede sugerir y ayudar a organizar servicios adicionales que no figuren en este programa de beneficios; sin embargo, este beneficio no cubre los procedimientos recibidos que no figuren en este programa o que superen las limitaciones de beneficios indicadas aquí. El afiliado es responsable de los costos de estos servicios adicionales y es posible que se le cobren las tarifas usuales y habituales del proveedor dental, menos cualquier descuento contratado. Las reclamaciones presentadas están sujetas a un proceso de revisión que puede incluir una revisión clínica e historial dental para aprobar la cobertura.

## Información de contacto

**Afiliados:** Para obtener información sobre sus beneficios dentales, llame a Servicios para Afiliados de CarePlus al **1-800-794-5907; TTY: 711**. Horario de atención: Del 1 de octubre al 31 de marzo, abrimos los 7 días de la semana, de 8 a.m. a 8 p.m. Del 1 de abril al 30 de septiembre, abrimos de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m., hora del este. Puede dejar un mensaje de voz fuera de horario, sábados, domingos y días festivos y le devolveremos la llamada en el plazo de un día hábil. Para consultar su Evidencia de Cobertura (EOC, por sus siglas en inglés) y obtener una lista completa de las limitaciones y exclusiones dentales, inicie sesión en MyCarePlus, su portal seguro para afiliados, en **CarePlusHealthPlans.com/Logon**.

**Proveedores:** Para obtener información sobre los beneficios dentales, llame al Servicio de atención a proveedores dentales al **1-800-833-2223**, de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m., hora del este.

## Detalles adicionales del plan

- Los proveedores dentales de la red aceptaron proporcionar los servicios cubiertos a las tarifas contratadas según la lista de tarifas dentro de la red (INFS, por sus siglas en inglés). Si un afiliado acude a un proveedor dental de la red participante, no se le pueden facturar cargos que superen la lista de tarifas negociadas (pero se sigue aplicando cualquier pago de coseguro aplicable).
- Este plan no ofrece cobertura fuera de la red.
- CarePlus es un plan HMO con un contrato con Medicare. La afiliación en CarePlus depende de la renovación del contrato.
- Los beneficios dentales de este plan utilizan una red dental de Organización de proveedores preferidos (PPO, por sus siglas en inglés).

Deducible	\$0
Monto máximo anual	Ninguno
Períodos de espera	Ninguno

<b>Código ADA</b>	<b>Descripción del beneficio</b>	<b>Frecuencia/limitaciones</b>	<b>Cobertura dentro de la red</b>	<b>Cobertura fuera de la red</b>
<b>Examen</b>				
D0120	Evaluación oral periódica: paciente establecido	Dos códigos de procedimiento por año calendario	100%	0%
<b>Examen adicional</b>				
D0150	Evaluación oral integral: paciente nuevo o establecido	Un código de procedimiento cada tres años calendario	100%	0%
<b>Radiografías de boca completa y panorámicas</b>				
D0210	Radiografía intraoral: serie integral de imágenes radiográficas	Un código de procedimiento de este grupo por año calendario	100%	0%
D0330	Imagen de radiografía panorámica		100%	0%
<b>Radiografías de mordida</b>				
D0270	Radiografía de mordida: imagen radiográfica única	Dos códigos de procedimiento de este grupo por año calendario	100%	0%
D0272	Radiografías de mordida: dos imágenes radiográficas		100%	0%
D0273	Radiografía de mordida: tres imágenes radiográficas		100%	0%
D0274	Radiografía de mordida: cuatro imágenes radiográficas		100%	0%
<b>Profilaxis (limpieza)</b>				
D1110	Profilaxis adultos (eliminación de placa, sarro y manchas de las estructuras dentales e implantes en la dentición permanente y de transición. Su objetivo es controlar los factores irritativos locales.)	Dos códigos de procedimiento por año calendario	100%	0%

<b>Código ADA</b>	<b>Descripción del beneficio</b>	<b>Frecuencia/limitaciones</b>	<b>Cobertura dentro de la red</b>	<b>Cobertura fuera de la red</b>
<b>Restauraciones (empastes)</b>				
D2140	Amalgama: una superficie, dientes temporales o permanentes	Cuatro códigos de procedimiento de este grupo por año calendario	100%	0%
D2150	Amalgama: dos superficies, dientes temporales o permanentes		100%	0%
D2160	Amalgama: tres superficies, dientes temporales o permanentes		100%	0%
D2161	Amalgama: cuatro o más superficies, dientes temporales o permanentes		100%	0%
D2330	Composite a base de resina: una superficie, anterior (frontal)		100%	0%
D2331	Composite a base de resina: dos superficies, anterior (frontal)		100%	0%
D2332	Composite a base de resina: tres superficies, anterior (frontal)		100%	0%
D2335	Composite a base de resina: cuatro o más superficies (frontal)		100%	0%
D2391	Composite a base de resina: una superficie, posterior (atrás)		100%	0%
D2392	Composite a base de resina: dos superficies, posterior (atrás)		100%	0%
D2393	Composite a base de resina: tres superficies, posterior (atrás)		100%	0%
D2394	Composite a base de resina: cuatro o más superficies, posterior (atrás)		100%	0%
<b>Coronas</b>				
D2740	Corona: porcelana/cerámica	Dos códigos de procedimiento de este grupo por año calendario	100%	0%
D2750	Corona: porcelana fundida con metal altamente noble		100%	0%
<b>Servicios de endodoncia</b>				
D3310	Terapia endodóntica, diente anterior (excluida la restauración final)	Un código de procedimiento de este grupo por año calendario	100%	0%
D3320	Terapia endodóntica, diente premolar (excluida la restauración final)		100%	0%
D3330	Terapia endodóntica, diente molar (excluida la restauración final)		100%	0%
<b>Alisado y raspado radicular periodontal</b>				
D4341	Alisado y raspado radicular periodontal: cuatro o más dientes por cuadrante	Un código de procedimiento por cuadrante de este grupo por año calendario	100%	0%
D4342	Alisado y raspado radicular periodontal: de uno a tres dientes por cuadrante		100%	0%

<b>Código ADA</b>	<b>Descripción del beneficio</b>	<b>Frecuencia/limitaciones</b>	<b>Cobertura dentro de la red</b>	<b>Cobertura fuera de la red</b>	
<b>Raspado: inflamación gingival moderada</b>					
D4346	Raspado en presencia de inflamación gingival generalizada moderada o grave: boca completa, tras evaluación oral	Un código de procedimiento por año calendario	100%	0%	
<b>Mantenimiento periodontal</b>					
D4910	Mantenimiento periodontal	Cuatro códigos de procedimiento por año calendario	100%	0%	
<b>Dentaduras postizas parciales removibles o dentaduras postizas completas (incluidos los cuidados rutinarios posteriores a la colocación)</b>					
D5110	Dentadura postiza completa: maxilar	Una dentadura postiza completa o parcial superior e inferior cada cinco años calendario	100%	0%	
D5120	Dentadura postiza completa: mandibular		100%	0%	
D5130	Dentadura postiza de inmediato: maxilar		100%	0%	
D5140	Dentadura postiza de inmediato: mandibular		100%	0%	
D5211	Dentadura postiza parcial maxilar: base de resina (incluidos los materiales de retención/sujeción, los apoyos y los dientes)		100%	0%	
D5212	Dentadura postiza parcial mandibular: base de resina (incluidos los materiales de retención/sujeción, los apoyos y los dientes)		100%	0%	
D5213	Dentadura postiza parcial maxilar: monturas de metal fundido con bases de dentadura de resina (incluidos los materiales de retención/sujeción, los apoyos y los dientes)		100%	0%	
D5214	Dentadura postiza parcial mandibular: monturas de metal fundido con bases de dentadura de resina (incluidos los materiales de retención/sujeción, los apoyos y los dientes)		100%	0%	
<b>Ajustes, rebase o rebase de dentaduras postizas (no permitido en dentaduras postizas de repuesto o si está dentro de los seis meses posteriores a la colocación inicial)</b>					
D5410	Ajuste de dentadura postiza completa: maxilar		Un código de procedimiento de este grupo por año calendario	100%	0%
D5411	Ajuste de dentadura postiza completa: mandibular	100%		0%	
D5710	Reemplazo del material de base de dentadura postiza maxilar completa	100%		0%	

<b>Código ADA</b>	<b>Descripción del beneficio</b>	<b>Frecuencia/limitaciones</b>	<b>Cobertura dentro de la red</b>	<b>Cobertura fuera de la red</b>
<b>Ajustes, rebase o rebase de dentaduras postizas (no permitido en dentaduras postizas de repuesto o si está dentro de los seis meses posteriores a la colocación inicial) (continuación)</b>				
D5711	Reemplazo del material de base de dentadura postiza mandibular completa	Un código de procedimiento de este grupo por año calendario	100%	0%
D5730	Revestimiento de dentadura postiza maxilar completa (directa)		100%	0%
D5731	Revestimiento de dentadura postiza mandibular completa (directa)		100%	0%
D5750	Revestimiento de dentadura postiza maxilar completa (indirecta)		100%	0%
D5751	Revestimiento de dentadura postiza mandibular completa (indirecta)		100%	0%
<b>Implantes</b>				
D6010	Colocación quirúrgica del cuerpo del implante: implante endosteal	Un código de procedimiento de este grupo por año calendario	100%	0%
D6011	Acceso quirúrgico a un cuerpo de implante (segunda fase de cirugía de implante)		100%	0%
D6012	Colocación quirúrgica de cuerpo de implante provisional para prótesis de transición: implante endosteal		100%	0%
D6013	Colocación quirúrgica del miniimplante		100%	0%
D6040	Colocación quirúrgica: implante eposteal		100%	0%
D6050	Colocación quirúrgica: implante transosteal		100%	0%
D6100	Extracción quirúrgica del cuerpo del implante		100%	0%
D6101	Desbridamiento de un defecto periimplantario o de los defectos que rodean a un único implante, y limpieza superficial de las superficies expuestas del implante, incluida la entrada y el cierre del colgajo		100%	0%
D6102	Desbridamiento y contorneado óseo de un defecto o defectos periimplantarios que rodean un único implante e incluye la limpieza superficial de las superficies expuestas del implante, incluida la entrada y el cierre del colgajo		100%	0%

<b>Código ADA</b>	<b>Descripción del beneficio</b>	<b>Frecuencia/limitaciones</b>	<b>Cobertura dentro de la red</b>	<b>Cobertura fuera de la red</b>
<b>Implantes (continuación)</b>				
D6103	Injerto óseo para reparación de defecto periimplantario: no incluye entrada y cierre de colgajo	Un código de procedimiento de este grupo por año calendario	100%	0%
D6104	Injerto óseo en el momento de la colocación del implante		100%	0%
D6105	Extracción del cuerpo del implante que no requiere extracción ósea ni elevación del colgajo		100%	0%
D6106	Regeneración tisular guiada: barrera reabsorbible, por implante		100%	0%
D6107	Regeneración tisular guiada: barrera no reabsorbible, por implante		100%	0%
D6055	Barra de conexión: sobre implante o sobre pilar		100%	0%
D6056	Pilar prefabricado: incluye modificación y colocación		100%	0%
D6057	Pilar fabricado personalizado: incluye colocación		100%	0%
D6058	Corona de porcelana/cerámica sobre pilar		100%	0%
D6059	Corona de porcelana fundida sobre metal (metal altamente noble) sobre pilar		100%	0%
D6060	Corona de porcelana fundida sobre metal (metal predominantemente base) sobre pilar		100%	0%
D6061	Corona de porcelana fundida sobre metal (metal noble) sobre pilar		100%	0%
D6062	Corona de metal fundido (metal altamente noble) sobre pilar		100%	0%
D6063	Corona de metal fundido (metal predominantemente base) sobre pilar		100%	0%
D6064	Corona de metal fundido (metal noble) sobre pilar		100%	0%
D6065	Corona de porcelana/cerámica sobre implante		100%	0%
D6066	Corona sobre implante: porcelana fundida con aleaciones altamente nobles		100%	0%
D6067	Corona sobre implante: aleaciones altamente nobles	100%	0%	

<b>Código ADA</b>	<b>Descripción del beneficio</b>	<b>Frecuencia/limitaciones</b>	<b>Cobertura dentro de la red</b>	<b>Cobertura fuera de la red</b>
<b>Implantes (continuación)</b>				
D6068	Retenedor sobre pilar para dentadura postiza parcial fija (FPD, por sus siglas en inglés) de porcelana/cerámica	Un código de procedimiento de este grupo por año calendario	100%	0%
D6069	Retenedor sobre pilar para FPD de porcelana fundida sobre metal (metal altamente noble)		100%	0%
D6070	Retenedor sobre pilar para FPD de porcelana fundida sobre metal (metal predominantemente base)		100%	0%
D6071	Retenedor sobre pilar para FPD de porcelana fundida sobre metal (metal noble)		100%	0%
D6072	Retenedor sobre pilar para FPD de metal fundido (metal noble alto)		100%	0%
D6073	Retenedor sobre pilar para FPD de metal fundido (metal predominantemente base)		100%	0%
D6074	Retenedor sobre pilar para FPD de metal fundido (metal noble)		100%	0%
D6075	Retenedor sobre implante para FPD de cerámica		100%	0%
D6076	Retenedor sobre implante para FPD: porcelana fundida con aleaciones altamente nobles		100%	0%
D6077	Retenedor sobre implante para FPD de metal: aleaciones altamente nobles		100%	0%
D6094	Corona sobre pilar: titanio y aleaciones de titanio		100%	0%
D6110	Dentadura postiza removible sobre implante/pilar para arcada edéntula: maxilar		100%	0%
D6111	Dentadura postiza removible sobre implante/pilar para arcada edéntula: mandibular		100%	0%
D6112	Dentadura postiza removible sobre implante/pilar para arcada parcialmente edéntula: maxilar		100%	0%
D6113	Dentadura postiza removible sobre implante/pilar para arcada parcialmente edéntula: mandibular		100%	0%
D6114	Dentadura postiza fija sobre implante/pilar para arcada edéntula: maxilar	100%	0%	

<b>Código ADA</b>	<b>Descripción del beneficio</b>	<b>Frecuencia/limitaciones</b>	<b>Cobertura dentro de la red</b>	<b>Cobertura fuera de la red</b>
<b>Implantes (continuación)</b>				
D6115	Dentadura postiza fija sobre implante/pilar para arcada edéntula: mandibular	Un código de procedimiento de este grupo por año calendario	100%	0%
D6116	Dentadura postiza fija sobre implante/pilar para arcada parcialmente edéntula: maxilar		100%	0%
D6117	Dentadura postiza fija sobre implante/pilar para arcada parcialmente edéntula: mandibular		100%	0%
D6194	Corona de anclaje sobre pilar para FPD: titanio y aleaciones de titanio		100%	0%
D6081	Raspado y desbridamiento de un solo implante en presencia de mucositis, incluida la inflamación, el sangrado al sondar y el aumento de la profundidad de las cavidades. Incluye limpieza de las superficies del implante, sin entrada y cierre de colgajo		100%	0%
D6090	Reparación de prótesis sobre implante/pilar		100%	0%
D6091	Sustitución de una pieza reemplazable de la fijación de precisión o semiprecisión de una prótesis sobre implante o pilar, por accesorio		100%	0%
D6092	Recementado o readhesión de una corona sobre implante/pilar		100%	0%
D6093	Recementado o readhesión de dentadura postiza parcial fija sobre implante/pilar		100%	0%
D6082	Corona sobre implante: porcelana fundida con aleaciones predominantemente base		100%	0%
D6083	Corona sobre implante: porcelana fundida con aleaciones nobles		100%	0%
D6084	Corona sobre implante: porcelana fundida sobre titanio y aleaciones de titanio		100%	0%
D6086	Corona sobre implante: aleaciones predominantemente base		100%	0%
D6087	Corona sobre implante: aleaciones nobles		100%	0%
D6088	Corona sobre implante: titanio y aleaciones de titanio		100%	0%



<b>Código ADA</b>	<b>Descripción del beneficio</b>	<b>Frecuencia/limitaciones</b>	<b>Cobertura dentro de la red</b>	<b>Cobertura fuera de la red</b>
<b>Implantes (continuación)</b>				
D6089	Acceso y reapriete del tornillo suelto del implante: por tornillo	Un código de procedimiento de este grupo por año calendario	100%	0%
D6097	Corona sobre pilar: porcelana fundida sobre titanio y aleaciones de titanio		100%	0%
D6098	Retenedor sobre implante: porcelana fundida con aleaciones predominantemente base		100%	0%
D6099	Retenedor sobre implante para FPD: porcelana fundida con aleaciones nobles		100%	0%
D6120	Retenedor sobre implante: porcelana fundida sobre titanio y aleaciones de titanio		100%	0%
D6121	Retenedor sobre implante para FPD de metal: aleaciones predominantemente base		100%	0%
D6122	Retenedor sobre implante para FPD de metal: aleaciones nobles		100%	0%
D6123	Retenedor sobre implante para FPD de metal: titanio y aleaciones de titanio		100%	0%
D6190	Índice de implantes radiográficos/quirúrgicos, por informe		100%	0%
D6195	Retenedor sobre pilar: porcelana fundida sobre titanio y aleaciones de titanio		100%	0%
D6197	Sustitución de material de restauración utilizado para cerrar una abertura de acceso de una prótesis atornillada sobre implante, por implante		100%	0%
<b>Implantes: otro</b>				
D6080	Procedimientos de mantenimiento de implantes cuando se retira y se vuelve a insertar una prótesis híbrida fija de arcada completa, incluida la limpieza de la prótesis	Uno por arco cada año calendario	100%	0%
D6180	Procedimientos de mantenimiento de implantes cuando no se retira una prótesis híbrida fija de arcada completa, incluida la limpieza de la prótesis y los pilares		100%	0%

<b>Código ADA</b>	<b>Descripción del beneficio</b>	<b>Frecuencia/limitaciones</b>	<b>Cobertura dentro de la red</b>	<b>Cobertura fuera de la red</b>
<b>Extracciones simples o quirúrgicas (extracciones ilimitadas cubiertas con el fin de que el afiliado reciba prótesis dentales, todas las demás extracciones limitadas a la frecuencia indicada a continuación)</b>				
D7140	Extracción de diente erupcionado o raíz expuesta (elevación y/o extracción con fórceps)	Seis códigos de procedimiento de este grupo por año calendario	100%	0%
D7210	Extracción de diente erupcionado que requiere extracción de hueso o seccionamiento del diente, incluida la elevación del colgajo mucoperióstico si está indicado		100%	0%
D7220	Extracción de diente impactado: tejido blando		100%	0%
D7230	Extracción de diente impactado: parcialmente recubierto en hueso		100%	0%
D7240	Extracción de diente impactado: completamente recubierto en hueso		100%	0%
D7250	Eliminación de raíces dentales residuales (procedimiento de corte)		100%	0%
<b>Cirugía oral</b>				
D7270	Reimplantación y/o estabilización de un diente desplazado o expulsado accidentalmente	Dos códigos de procedimiento de este grupo por año calendario	100%	0%
D7280	Exposición de un diente no erupcionado		100%	0%
D7284	Biopsia escisional de glándulas salivales menores		100%	0%
D7285	Biopsia incisional de tejido oral duro (hueso, diente)		100%	0%
D7286	Biopsia incisional de tejido oral blando		100%	0%
D7287	Recogida de muestras citológicas exfoliativas		100%	0%
D7288	Biopsia por cepillado: recogida de muestras transepiteliales		100%	0%
D7310	Alveoplastia en combinación con extracciones: cuatro o más dientes o espacios dentales, por cuadrante		100%	0%
D7311	Alveoplastia en combinación con extracciones: de uno a tres dientes o espacios dentales, por cuadrante		100%	0%
D7320	Alveoplastia no asociada a extracciones: cuatro o más dientes o espacios dentales, por cuadrante	100%	0%	

<b>Código ADA</b>	<b>Descripción del beneficio</b>	<b>Frecuencia/limitaciones</b>	<b>Cobertura dentro de la red</b>	<b>Cobertura fuera de la red</b>
<b>Cirugía oral (continuación)</b>				
D7321	Alveoloplastia no asociada a extracciones: de uno a tres dientes o espacios dentales, por cuadrante	Dos códigos de procedimiento de este grupo por año calendario	100%	0%
D7410	Escisión de lesión benigna de hasta 1.25 cm		100%	0%
D7411	Escisión de lesión benigna superior a 1.25 cm		100%	0%
D7412	Escisión de lesión benigna, complicada		100%	0%
D7450	Extirpación de quiste o tumor benigno odontogénico: diámetro de la lesión hasta 1.25 cm		100%	0%
D7451	Extirpación de quiste o tumor benigno odontogénico: diámetro de la lesión superior a 1.25 cm		100%	0%
D7460	Extirpación de quiste o tumor benigno no odontogénico: diámetro de la lesión hasta 1.25 cm		100%	0%
D7461	Extirpación de quiste o tumor benigno no odontogénico: diámetro de la lesión superior a 1.25 cm		100%	0%
D7509	Marsupialización de quiste odontogénico		100%	0%
D7510	Incisión y drenaje de absceso: tejido blando intraoral		100%	0%
D7961	Frenectomía bucal/labial (frenulectomía)		100%	0%
D7962	Frenectomía lingual (frenulectomía)		100%	0%
D7963	Frenuloplastia		100%	0%
D7970	Escisión de tejido hiperplásico: por arcada		100%	0%
D7971	Escisión de la encía pericoronar		100%	0%
D7972	Reducción quirúrgica de la tuberosidad fibrosa	100%	0%	

<b>Código ADA</b>	<b>Descripción del beneficio</b>	<b>Frecuencia/limitaciones</b>	<b>Cobertura dentro de la red</b>	<b>Cobertura fuera de la red</b>
<b>Anestesia (sujeta a limitaciones y exclusiones del plan)</b>				
D9222	Sedación profunda/anestesia general: primeros 15 minutos	Según sea necesario con los códigos cubiertos	100%	0%
D9223	Sedación profunda/anestesia general: cada incremento posterior de 15 minutos		100%	0%
D9230	Inhalación de óxido nitroso/analgesia, ansiolisis		100%	0%
D9239	Sedación/analgesia intravenosa moderada (consciente): primeros 15 minutos		100%	0%
D9243	Sedación/analgesia intravenosa moderada (consciente): cada incremento posterior de 15 minutos		100%	0%
D9910	Aplicación de medicamento desensibilizante		100%	0%

Terminología odontológica actual © 2025 Asociación Dental Estadounidense. Todos los derechos reservados.