Plan HumanaDental DHMO 450 C con Ortodoncia

Utilice sus beneficios de HumanaDental

El plan dental HumanaDental C Series le brinda cobertura en cualquier circunstancia. Ya sea que solo necesite cuidado dental de rutina de calidad o un tratamiento dental inesperado, usted sabe qué esperar de HumanaDental.

- Sin períodos de espera
- Sin necesidad de presentar reclamaciones
- Sin máximos anuales

Sepa qué cubre su plan

Anexo se encuentra un resumen de los beneficios del plan HumanaDental C Series que se describen en detalle en su certificado. Puede encontrar su certificado en **espanol.humana.com** o llamando al 1-800-979-4760. Tenga previsto lo siguiente:

- Usted tiene la libertad de seleccionar a cualquier dentista general participante. Para seleccionar a un proveedor dental de nuestra red, simplemente visite **espanol.humana.com**. Una vez ahí, también puede revisar sus beneficios, enviarnos un correo electrónico y obtener una tarjeta de identificación nueva o temporal. Si lo prefiere, contáctenos al 1-800-979-4760.
- ¡Se acabaron los formularios de reclamación! Con el plan HumanaDental DHMO usted le paga directamente a su dentista, cuando corresponda.
- Su dentista de cuidado primario proveerá todo su cuidado dental de rutina y usted pagará cualquier copago o cargos con descuento en el momento del servicio.
- Si necesita un dentista con una especialidad, puede recibir un descuento de hasta un 25 por ciento mediante el uso de ciertos dentistas especialistas participantes de nuestra red. Visite **espanol.humana.com** para encontrar un especialista participante.

Elija los beneficios de HumanaDental

Manténgase sano

La buena salud oral significa más que una simple sonrisa atractiva. La investigación muestra que la salud oral, el cuidado preventivo y las visitas regulares al dentista son parte integral de la salud general. Por ejemplo, según la Academia de Odontología General (Academy of General Dentistry), existe una relación entre las enfermedades de las encías y los problemas cardíacos y, según la Academia Estadounidense de Periodontología (American Academy of Periodontology), las enfermedades graves en las encías pueden aumentar el nivel de azúcar en la sangre, aumentando el riesgo en las personas diabéticas. El plan HumanaDental DHMO le permite cuidar mejor de sus dientes y usted pagará menos por hacerlo.



¿Tiene alguna pregunta?

Visite espanol.humana.com

Llame al 1-800-979-4760 en cualquier momento para obtener información automatizada o de 8 a.m. a 6 p.m. para hablar con un especialista de Atención al cliente.

Plan HumanaDental DHMO 450 C con Ortodoncia

Los planes HumanaDental DHMO se enfocan en el mantenimiento de la salud oral, la prevención y la limitación de costos. Los afiliados pueden consultar a un dentista de cuidado primario con la frecuencia que sea necesaria. No existen máximos anuales, no se deben alcanzar deducibles y no hay períodos de espera. Los copagos de los planes C para los tratamientos enumerados se aplican solamente para los dentistas generales participantes.

Los costos de los afiliados enumerados aquí son por los servicios provistos por un dentista de cuidado primario participante (PCD, por sus siglas en inglés) de su elección solamente. Un PCD puede decidir que usted necesita consultar a un especialista participante. No es necesario un referido para consultar a un especialista participante.

Servicios de especialistas: si necesita un especialista (es decir, endodoncista, cirujano oral, periodoncista, odontólogo pediátrico), el dentista general participante puede referirle a un especialista participante, o usted puede referirse a sí mismo a uno de ellos. Para los planes C, y los beneficios por procedimientos no enumerados en el programa, puede recibir un descuento de hasta un 25 por ciento si visita ciertos especialistas participantes. Visite **espanol.humana.com** para encontrar un especialista participante.

Resumen de servicios

Citas en el consultorio		El afiliado paga
D9310	Consulta (los servicios de diagnóstico proporcionados por un dentista que no sea el profesional médico que provee el tratamiento)	$ 30.00
D9430	Visita al consultorio (horario normal)	$ 10.00
D9440	Visita al consultorio (después del horario regular programado)	$ 35.00
D9999	Consulta de emergencia durante el horario regular programado, por informe	$ 20.00
D9999	Citas incumplidas (sin aviso de 24 horas, por 15 minutos) Máximo de $40 por cita incumplida. No se cobrarán cargos debido a una emergencia	$ 10.00

Servicios de diagnóstico		El afiliado paga
D0120	Evaluación oral periódica	sin cargo
D0140	Evaluación oral limitada/integral/detallada y exhaustiva	sin cargo
D0150	Evaluación oral limitada/integral/detallada y exhaustiva.	sin cargo
D0160	Evaluación oral limitada/integral/detallada y exhaustiva.	sin cargo
D0180	Evaluación periodontal integral	$ 25.00
D0210	Radiografía intraoral—serie completa incluidas radiografías de mordida	sin cargo
D0220	Radiografía intraoral—periapical, primera imagen radiográfica	sin cargo
D0230	Radiografía intraoral—periapical, cada imagen radiográfica adicional.	sin cargo
D0270	Radiografía de mordida—una sola imagen radiográfica	sin cargo
D0272	Radiografías de mordida—dos imágenes radiográficas	sin cargo
D0274	Radiografías de mordida—cuatro imágenes radiográficas	sin cargo
D0330	Imagen radiográfica panorámica	sin cargo
D0460	Pruebas de vitalidad pulpar	sin cargo
D0470	Modelos de estudio	sin cargo

Servicios preventivos		El afiliado paga
D1110	Profilaxis—adulto, rutina (una vez cada 6 meses)	sin cargo
D1120	Profilaxis—niño, rutina (una vez cada 6 meses)	sin cargo
D1110	Profilaxis—adulto/niño, (adicional)	$ 35.00
D1120	Profilaxis—adulto/niño, (adicional)	$ 35.00
D1201	Aplicación tópica de flúor (incluida profilaxis) en niños (hasta los 16 años)	sin cargo
D1203	Aplicación tópica de flúor (sin incluir profilaxis) en niños (hasta los 16 años)	sin cargo
D1330	Instrucciones para la higiene oral	sin cargo
D1351	Sellador, por diente	$ 20.00
D1510	Mantenedor de espacio—unilateral fijo	$ 65.00+lab.
D1515	Mantenedor de espacio—bilateral fijo	$ 65.00+lab.
D1520	Mantenedor de espacio—unilateral removible	$ 105.00+lab.
D1525	Mantenedor de espacio—bilateral removible	$ 105.00+lab.
D1550	Recementado de mantenedor de espacio	$ 20.00

Trabajos de restauración		El afiliado paga
D2140	Amalgama—una superficie, primaria o permanente	$ 30.00
D2150	Amalgama—dos superficies, primarias o permanentes	$ 35.00
D2160	Amalgama—tres superficies, primarias o permanentes	$ 40.00
D2161	Amalgama—cuatro o más superficies, primarias o permanentes	$ 50.00
D2940	Empaste con sedante	$ 30.00
D2999	Base con sedante (bajo empastes), según informe.	sin cargo

Restauración con resina		El afiliado paga
D2330	Composite a base de resina—una superficie, anterior.	$ 50.00
D2331	Composite a base de resina—dos superficies, anteriores	$ 55.00
D2332	Composite a base de resina—tres superficies, anteriores	$ 65.00
D2391	Composite a base de resina—una superficie, posterior.	$ 90.00

D2392 Composite a base de resina—dos superficies, posteriores $110.00
D2393 Composite a base de resina—tres superficies, posteriores ..... $ 130.00
D2394 Composite a base de resina—cuatro o más superficies, posteriores ..... $ 150.00
D2510 Inlay—de metal, una superficie ..... $ 155.00
D2520 Inlay—de metal, dos superficies ..... $ 165.00
D2530 Inlay—de metal, tres o más superficies ..... $ 190.00

Corona y puente	**El afiliado paga**
D2740 Corona—porcelana/cerámica	$ 370.00+lab.
D2750* Corona—porcelana fundida con metal muy noble	$ 370.00
D2751 Corona—porcelana fundida con metal principalmente básico	$ 370.00
D2752* Corona—porcelana fundida con metal noble	$ 370.00
D2790* Corona—moldeada completa de metal muy noble	$ 370.00
D2791 Corona—moldeada completa de metal predominantemente básico	$ 370.00
D2792* Corona—moldeada completa de metal noble	$ 370.00
D2910 Recementado de inlay	$ 30.00
D2920 Recementado de corona	$ 30.00
D2930 Corona prefabricada de acero inoxidable—diente primario	$ 120.00
D2950 Ampliación de muñón, incluidos los pernos	$ 60.00
D2951 Retención de postes—por diente	$ 30.00
D2952 Poste y muñón moldeados, además de la corona	$ 120.00+lab.
D2953 Cada poste moldeado adicional—mismo diente	$ 120.00+lab.
D2954 Poste y muñón prefabricado, además de la corona	$ 120.00
D2962 Carilla labial (laminado de porcelana)—laboratorio	$ 370.00+lab.

Prostodoncia (fija)	**El afiliado paga**
D6210* Puente fijo—moldeado de metal muy noble	$ 370.00
D6211 Puente fijo—moldeado de metal predominantemente básico	$ 370.00
D6212* Puente fijo—moldeado de metal noble	$ 370.00
D6240* Puente fijo—porcelana fundida con metal muy noble	$ 370.00
D6241 Puente fijo—porcelana fundida con metal predominantemente básico	$ 370.00
D6242* Puente fijo—porcelana fundida con metal noble	$ 370.00
D6750* Corona—porcelana fundida con metal muy noble	$ 370.00
D6751 Corona—porcelana fundida con metal predominantemente básico	$ 370.00
D6752* Corona—porcelana fundida con metal noble	$ 370.00
D6790* Corona—moldeada completa de metal muy noble	$ 370.00
D6791 Corona—moldeada completa de metal predominantemente básico	$ 370.00
D6792* Corona—moldeada completa de metal noble	$ 370.00
D6930 Recementado de dentadura parcial fija (por unidad)	$ 25.00

Endodoncia	**El afiliado paga**
D3220 Pulpotomía terapéutica	$ 50.00
D3221 Desbridamiento pulpar, dientes primarios y permanentes	$ 130.00
D3310 Terapia del conducto radicular—anterior (no incluye restauración final)	$ 250.00
D3320 Terapia endodóntica, diente premolar (no incluye restauraciones finales)	$ 350.00
D3330 Terapia endodóntica, molar (no incluye restauraciones finales)	$ 450.00
D3410 Apicectomía/cirugía perirradicular—anterior	$ 200.00

Periodoncia (tratamiento para las encías)	**El afiliado paga**
D4210 Gingivectomía/gingivoplastia, 4 dientes o más por cuadrante	$ 200.00
D4211 Gingivectomía/gingivoplastia, 1 a 3 dientes por cuadrante	$ 55.00
D4341 Alisado y raspado radicular periodontal, 4 dientes o más, por cuadrante	$ 65.00
D4342 Alisado y raspado radicular periodontal, 1 a 3 dientes por cuadrante	$ 65.00
D4355 Desbridamiento de la boca completa para hacer un diagnóstico y una evaluación completa	$ 60.00
D4381 Administración localizada de agentes quimioterapéuticos (por diente)	$ 60.00
D4910 Mantenimiento periodontal	$ 65.00

Prostodoncia	**El afiliado paga**
D5110 Dentadura postiza completa—maxilar	$ 375.00+lab.
D5120 Dentadura postiza completa—mandibular	$ 375.00+lab.
D5130 Prótesis inmediata—maxilar	$ 375.00+lab.
D5140 Prótesis inmediata—mandibular	$ 375.00+lab.
D5211 Prótesis parcial maxilar—base de resina	$ 375.00+lab.
D5212 Prótesis parcial mandibular—base de resina	$ 375.00+lab.
D5213 Prótesis parcial maxilar—estructura moldeada de metal, bases de dentadura postiza de resina	$ 375.00+lab.
D5214 Prótesis parcial mandibular—estructura moldeada de metal, bases de dentadura postiza de resina	$ 375.00+lab.
D5410 Ajuste de dentadura postiza completa—maxilar	$ 30.00
D5411 Ajuste de dentadura postiza completa—mandibular	$ 30.00
D5421 Ajuste de prótesis parcial—maxilar	$ 30.00
D5422 Ajuste de prótesis parcial—mandibular	$ 30.00

Reparaciones de prótesis	**El afiliado paga**
D5510 Reparación de base de dentadura postiza completa rota	$ 30.00+lab.
D5520 Reemplazo de dientes faltantes o rotos—dentadura postiza completa (cada diente)	$ 30.00+lab.
D5610 Reparación de base de dentadura postiza de resina	$ 30.00+lab.
D5630 Reparación o reemplazo de gancho roto—por diente	$ 30.00+lab.
D5640 Reemplazo de dientes rotos—por diente	$ 30.00+lab.
D5650 Añadir diente a prótesis parcial existente	$ 45.00+lab.
D5730 Revestimiento de dentadura postiza maxilar completa (consultorio)	$ 65.00
D5731 Revestimiento de dentadura postiza mandibular completa (consultorio)	$ 65.00
D5740 Revestimiento de prótesis parcial maxilar (consultorio)	$ 65.00
D5741 Revestimiento de prótesis parcial mandibular (consultorio)	$ 65.00
D5750 Revestimiento de dentadura postiza maxilar completa (laboratorio)	$ 50.00+lab.

D5751	Revestimiento de dentadura postiza mandibular completa (laboratorio)	$ 50.00+lab.
D5760	Revestimiento de prótesis parcial maxilar (laboratorio)	$ 50.00+lab.
D5761	Revestimiento de prótesis parcial mandibular (laboratorio)	$ 50.00+lab.
D5850	Acondicionamiento del tejido—maxilar	$ 45.00
D5851	Acondicionamiento del tejido—mandibular	$ 45.00

Extracciones/cirugía oral y maxilofacial		**El afiliado paga**
D7111	Extracción, restos coronarios – diente primario	$ 35.00
D7140	Extracción de diente erupcionado o diente expuesto	$ 35.00
D7210	Extracción quirúrgica de diente erupcionado	$ 55.00
D7220	Extracción de diente impactado—tejido blando	$ 100.00
D7230	Extracción de diente impactado—parcialmente osificado	$ 125.00
D7240	Extracción de diente impactado—completamente osificado	$ 150.00
D7250	Extracción quirúrgica de raíces residuales de diente	$ 65.00
D7310	Alveoloplastia junto con extracciones—por cuadrante	$ 65.00
D7311	Alveoloplastia junto con extracciones—uno a tres dientes o espacios interdentales, por cuadrante	$ 65.00
D7320	Alveoloplastia aparte de extracciones—por cuadrante	$ 100.00
D7321	Alveoloplastia aparte de extracciones—uno a tres dientes o espacios interdentales, por cuadrante	$ 100.00
D7510	Incisión y drenaje de absceso—intraoral	$ 40.00

Anestesia		**El afiliado paga**
D9215	Anestesia local	sin cargo
D9230	Analgesia (óxido nitroso), por cada 15 minutos	$ 30.00

Servicios generales adjuntos		**El afiliado paga**
D9450	Presentación de caso, planificación detallada y exhaustiva del tratamiento	sin cargo
D9951	Ajuste oclusal—limitado	$ 40.00
D9952	Ajuste oclusal—completo	$ 225.00

Ortodoncia		**El afiliado paga**
D8070	Tratamiento integral de ortodoncia de dentición de transición/adolescente; niños y adolescentes hasta los 19 años de edad; hasta 24 meses de tratamiento de ortodoncia de rutina para casos de Clase I y Clase II	
	Consulta	sin cargo
	Evaluación	$ 35.00
	Registros/planificación de tratamiento	$ 250.00
	Tratamiento de ortodoncia	$2,300.00
D8080	Tratamiento integral de ortodoncia de dentición de transición/adolescente; niños y adolescentes hasta los 19 años de edad; hasta 24 meses de tratamiento de ortodoncia de rutina para casos de Clase I y Clase II	
	Consulta	sin cargo
	Evaluación	$ 35.00
	Registros/planificación de tratamiento	$ 250.00
	Tratamiento de ortodoncia	$ 2,300.00
D8090	Tratamiento integral de ortodoncia de dentición de adulto; adultos desde los 19 años de edad; hasta 24 meses de tratamiento de ortodoncia de rutina para casos de Clase I y Clase II	
	Consulta	sin cargo
	Evaluación	$ 35.00
	Registros/planificación de tratamiento	$ 250.00
	Tratamiento de ortodoncia	$2,500.00
D8680	Retención	$ 450.00

* Los copagos anteriores no incluyen el costo adicional de metales preciosos (muy noble) y semipreciosos (noble). El costo adicional del metal precioso no superará los $125 por unidad y los $75 por unidad para los metales semipreciosos.

Tenga en cuenta:

- No todos los dentistas participantes realizan todos los procedimientos enumerados, incluidas las amalgamas. Consulte a su dentista antes del tratamiento para verificar la disponibilidad de los servicios.
- Los procedimientos no enumerados podrían ser elegibles para un descuento de hasta un 25%. Los afiliados pueden contactar con su proveedor participante para determinar si se aplica algún descuento. Visite **espanol.humana.com** para encontrar un dentista participante.
- Cuando las coronas o puentes exceden seis unidades en el mismo plan de tratamiento, al paciente se le pueden cobrar $50 adicionales por unidad.
- Si usted incumple con su cita con el dentista sin un aviso 24 horas antes, está sujeto al cargo de su dentista por cita incumplida.
- Las exclusiones y limitaciones adicionales se indican junto con la información completa sobre el plan en su certificado de beneficios.

Asegurado o administrado por CompBenefits Dental, Inc.

Humana®

espanol.humana.com