

**Beneficios para Arlington County Government
Enhanced Plan**

Número de grupo: 000006289

Fecha de entrada en vigencia: 1 de julio de 2024

| | |
|---|---|
| Deducible anual <i>(aplica a los servicios básicos y mayores)</i> | \$55 por persona; \$110 por familia, por calendario año |
| Máximo anual | \$2,500 por persona, por calendario año |
| Máximo ortodoncia de por vida | \$2,500 por persona |

Para los servicios indicados abajo, Delta Dental pagará el porcentaje establecido de la asignación del plan en base a la participación del odontológico con Delta Dental.

| Beneficios y limitaciones | Coaseguros | | |
|---|-------------------|-----------------------|-----------------|
| | Dentro de la red | | Fuera de la red |
| | Delta Dental PPO™ | Delta Dental Premier® | |
| Servicios de diagnóstico y preventivos | 100% | 100% | 100% |
| <ul style="list-style-type: none"> • Exámenes bucales — Dos veces en calendario. • Limpiezas periodontales/regulares — Limitadas a cuesto en un años calendario (máximo de 2 limpiezas regulares) • Aplicaciones de fluoruro — Una vez en calendario para afiliados menores de 19 años de edad. • Rayos X — Rayos X de aleta de mordida limitados a dos vez en calendario; limitado a un máximo de cuatro placas o un conjunto (siete a ocho placas) de mordidas verticales. Rayos X de boca completa limitados a una vez en un período de tres años. • Selladores — Uno por diente para miembros menores de 16 años en primeros y segundos molares permanentes no cariados y no restaurados. • Consulta — Una consulta por consultor (que no sea el dentista tratante por año calendario) | | | |
| Servicios básicos | 90% | 90% | 90% |
| <ul style="list-style-type: none"> • Empastes — Una vez por superficie en un período de 24 meses. • Servicios de endodoncia — Tratamiento de conducto radicular. • Servicios de periodoncia — Tratamiento para la enfermedad de las encías. • Extracciones simples • Cirugía oral — Extracciones quirúrgicas y otros procedimientos quirúrgicos. • Reparación de dentaduras postizas y volver a cementar • Anestesia general — cuando se realiza junto con un procedimiento de cirugía oral cubierto o cuando es médicamente necesario. • Inyección de medicamentos terapéuticos — medicamentos inyectables administrados por un dentista por razones terapéuticas. • TMJ • Protección oclusal (bruxismo) — limitada a una en un período de 60 meses. | | | |

| Beneficios y limitaciones | Coaseguros | | |
|--|-------------------|-----------------------|-----------------|
| | Dentro de la red | | Fuera de la red |
| | Delta Dental PPO™ | Delta Dental Premier® | |
| Servicios mayores | 60% | 60% | 60% |
| <ul style="list-style-type: none"> • Coronas — Una vez por diente en un período de 60 meses para miembros de 12 años de edad y mayores. • Prostodoncia/dentaduras postizas y puentes — Una vez en un período de 60 meses para miembros de 16 años de edad y mayores. • Implantes — Una vez por sitio para miembros de 16 años de edad y mayores. | | | |
| Servicios de ortodoncia | 50% | 50% | 50% |
| <ul style="list-style-type: none"> • Tratamiento para la correcta alineación de los dientes — Para suscriptores y dependientes cubiertos.. | | | |

- Nadie puede ser dependiente de más de un suscriptor en el plan patrocinado por el Gobierno del Condado de Arlington.

- Nadie puede inscribirse como suscriptor y también inscribirse como dependiente en el plan patrocinado por el Gobierno del Condado de Arlington.

Beneficios adicionales incluidos en su plan:

Prevención primero — Las consultas con el odontólogo para servicios de diagnóstico y preventivos no se calcularán para el máximo anual.

Healthy Smile, Healthy You® — Proporciona limpiezas adicionales, fluoruro y/o selladores para miembros con ciertas condiciones de salud. Visite DeltaDentalVA.com para obtener más información o descargar un formulario de inscripción.

Beneficio para necesidades especiales de atención médica - Proporciona beneficios adicionales para miembros con necesidades especiales. Para conocer más acerca de este beneficio, visite <https://deltadentalva.com/special-health-care-needs-resources.html>.

La cobertura está disponible para:

- Hijos dependientes, únicamente hasta el final de mes que lleguen a los 26 (la "edad límite").

Opciones convenientes y ecológicas disponibles:

En Delta Dental of Virginia, estamos comprometidos a tomar medidas viables para minimizar nuestra huella ambiental.

Acompáñenos mientras avanzamos hacia la reducción del desperdicio de papel y la promoción de la sostenibilidad registrándose para recibir su Explicación de beneficios (explanation of benefits, EOB) de Delta Dental of Virginia digitalmente en DeltaDentalVA.com/members.

Cómo escoger a un odontólogo

Puede seleccionar el odontólogo de su elección. Sin embargo, para aprovechar al máximo sus beneficios odontológicos, asegúrese de que su odontólogo participe en la red que figura en la parte superior de su tarjeta de identificación de Delta Dental. Con Delta Dental PPO Plus Premier™, usted tiene la opción de visitar a cualquier odontólogo. Sin embargo, sus gastos de bolsillo pueden ser más bajos si consulta a un odontólogo de la red Delta Dental PPO™ y más altos si elige un odontólogo fuera de la red. Los odontólogos de la red Delta Dental acuerdan descontar sus tarifas, presentar reclamaciones en su nombre y no facturarle la diferencia. Visite DeltaDentalVA.com para encontrar a un odontólogo participante en su región.

Si visita a un odontólogo fuera de la red, Delta Dental pagará su parte de la factura y usted es responsable de cualquier coaseguro y deducible (si corresponde), así como la diferencia entre el cargo del odontólogo no participante y el pago de Delta Dental. El pago se le hará a usted, a menos que la ley estatal exija algo distinto.



Delta Dental PPO Plus Premier™

Group Name: Delta Dental of Virginia
Group Number: 0000000000-000000-0000
Subscriber: Jane Doe
ID Number: XXXXX000
Effective Date: XX/XX/XXXX

Delta Dental of Virginia, 5415 Airport Road, Roanoke, VA 24012
Electronic Claims Payor: 54084
800-237-6060 • DeltaDentalVA.com

Delta Dental is a Registered Mark of Delta Dental Plans Association.

La hoja de datos es una breve descripción de los servicios odontológicos cubiertos por su plan y no tiene la intención de ser una Evidencia de Cobertura. Si tiene preguntas sobre los beneficios o las limitaciones específicas de su plan, llame a los Servicios de Beneficios de Delta Dental al 800.237.6060 o visite DeltaDentalVA.com/members para registrarse para obtener una cuenta.