



Resumen de beneficios dentales

Número de Grupo: 00461431

Acerca de sus Beneficios:

Mantener sus dientes sanos puede ser caro. Por eso es tan importante el seguro dental: no solo cubre la atención preventiva, que puede ayudarle a usted y a su familia a mantenerse sanos, sino que también ayuda a pagar esos gastos inesperados de tratamientos extensos y costosos, como empastes, coronas y endodoncias. Además, puede ahorrar dinero y asegurarse de que recibe la atención adecuada cuando visite a uno de nuestros dentistas. Guardian ha estado proporcionando planes dentales de gran calidad a millones de estadounidenses durante más de 50 años. Cuando se inscribe en Guardian, usted tiene acceso a una de las redes dentales más extensas con importantes descuentos para que sepa dónde encontrar una atención dental de calidad, asequible y muy cerca de usted. Desde revisiones preventivas y limpiezas dentales hasta tratamientos completos para el cuidado oral, todo está cubierto para usted.

Opción 1 or 2: Con el plan BASE PLAN or BUYUP PLAN, puede ir a cualquier dentista, pero paga menos dinero de su bolsillo cuando escoge un dentista en el PPO. Los beneficios fuera de la red se basan en un percentil de los datos de honorarios vigentes para el código postal del dentista.

Su plan dental

Opción 1: BASE PLAN

Opción 2: BUYUP PLAN

Su red es		Opción 1: BASE PLAN		Opción 2: BUYUP PLAN	
Deducible por Año calendario		<i>Dentro de la Red</i>	<i>Fuera de la Red</i>	<i>Dentro de la Red</i>	<i>Fuera de la Red</i>
Individual	\$50	\$50	\$50	\$50	\$50
Límite familiar		3 por familia	3 por familia	3 por familia	3 por familia
No aplicable a		<i>Preventiva</i>	<i>Preventiva</i>	<i>Preventiva</i>	<i>Preventiva</i>
Cargos cubiertos para usted (coseguro)		<i>Dentro de la Red</i>	<i>Fuera de la Red</i>	<i>Dentro de la Red</i>	<i>Fuera de la Red</i>
Atención preventiva	100%	80%	80%	100%	100%
Atención básica	80%	80%	80%	90%	80%
Atención mayor	50%	50%	50%	60%	50%
Ortodoncia	No se cubre (se aplica a todos los niveles)			50%	50%
Beneficio máximo anual	\$1000	\$1000	\$1000	\$2000	\$2000
Beneficio Máximo de por Vida para Ortodoncia	No Aplicable	No Aplicable	No Aplicable	\$1000	\$1000
Límites de edad del dependiente	26	26	26	26	26

Una muestra de servicios cubiertos for su plan:

		Opción 1: BASE PLAN		Opción 2: BUYUP PLAN	
		El plan paga (en promedio)		El plan paga (en promedio)	
		Dentro de la red	Fuera de la red	Dentro de la red	Fuera de la red
Atención preventiva	Limpieza (profilaxis)	100%	80%	100%	100%
	Frecuencia:	Una vez cada 6 meses		Una vez cada 6 meses	
Atención básica	Tratamientos con fluoruro	100%	80%	100%	100%
	Límites:	Menos de 14 años		Menos de 14 años	
	Exámenes bucales	100%	80%	100%	100%
	Selladores (por diente)	100%	80%	100%	100%
	Radiografías	100%	80%	100%	100%
Atención mayor	Anestesia*	80%	80%	90%	80%
	Empastes†	80%	80%	90%	80%
	Cirugía periodontal	80%	80%	90%	80%
	Mantenimiento periodontal	80%	80%	90%	80%
	Frecuencia:	Una vez cada 6 meses		Una vez cada 6 meses	
	Reparación y mantenimiento de coronas, puentes y dentaduras postizas	80%	80%	90%	80%
	Tratamiento de conductor/raíz	80%	80%	90%	80%
	Raspado y alisado radicular (por cuadrante)	80%	80%	90%	80%
	Extracciones simples	80%	80%	90%	80%
	Extracciones complejas	80%	80%	90%	80%
	Puentes y dentaduras postizas	50%	50%	60%	50%
	Incrustaciones, incrustaciones oclusales, fundas**	50%	50%	60%	50%
	Coronas individuales	50%	50%	60%	50%
Ortodoncia	Ortodoncia	No se cubre		50%	50%
	Límites:			Adultos e hijos	

Esta es sólo una lista parcial de los servicios dentales. Su certificado de beneficios indicará exactamente qué está cubierto y qué está excluido. **En el caso de PPO o miembros de planes con reintegro, las coronas, los tratamientos de ortodoncia o dentadura y las fundas, se cubren sólo por caries o lesiones u otras patologías cuando la pieza no pueda repararse con una amalgama o material de empaste compuesto. Cuando la cobertura de ortodoncia sea para "Niños" únicamente, el mantenimiento de la ortodoncia puede continuar todo el tiempo que continúe la condición de estudiante de tiempo completo. Si la cobertura de Ortodoncia es para "Adultos y niños", no aplica esta limitación. *Anestesia general - aplican restricciones. †En el caso de PPO y miembros de planes con reintegro, podrán aplicarse limitaciones de empastes a empastes compuestos.

Este documento es un resumen de las principales características de la cobertura de seguro de referencia. Es solo para fines ilustrativos y no constituye un contrato. Los documentos del plan de seguro, que incluyen la póliza y el certificado, conforman el contrato de cobertura. La descripción completa del plan, incluidos los beneficios y todos los términos, limitaciones y exclusiones que se aplican, se incluirán en su certificado de seguro. Los documentos del plan son el árbitro definitivo de la cobertura. Los términos de cobertura pueden variar según el estado y el plan vendido real. Los montos de las primas reflejadas en este resumen son una aproximación; en caso de discrepancia entre este monto y la prima realmente facturada, prevalece esta última.

Gestione sus beneficios:

Visite www.GuardianAnytime.com para acceder a la información segura sobre sus beneficios de Guardian, incluido el acceso a una imagen de su tarjeta de identificación. Su cuenta en línea se configurará dentro de 30 días luego de la fecha de entrada en vigencia de su plan.

Busque un dentista:

Visite www.GuardianAnytime.com

Haga clic en “Find A Provider” (Buscar un Proveedor); Necesitará saber su plan, las cuales se pueden encontrar en la primera página de su resumen de beneficio dental.

¿Necesita asistencia?

Llame a la Línea de Ayuda de Guardian al (888) 600-1600, de lunes a viernes de 8:00 a.m. a 8:30 p.m., horario de la costa Este. Consulte su identificación de miembro (número de seguro social) y su número de plan: 00461431

Llame a la Línea de Ayuda de Guardian si necesita usar sus beneficios dentro de los 30 días de la fecha de entrada en vigencia del plan. Tenga en cuenta que no se encuentran disponibles las opciones de autoserivicio por teléfono o en línea en Guardian Anytime hasta que se implemente por completo el caso, espere para hablar con un agente cuando llame a la Línea de Ayuda de Guardian.

EXCLUSIONES Y LIMITACIONES

- Información importante sobre los planes PPO de DentalGuard Indemnity y Red DentalGuard Preferente de Guardian: Esta póliza otorga seguro dental únicamente. La cobertura se limita a los gastos que resulten necesarios para prevenir, diagnosticar o tratar enfermedades, defectos o lesiones dentales. Se aplican deducibles. El plan no paga lo siguiente: servicios de higiene bucal (salvo los cubiertos dentro de los servicios preventivos); ortodoncia (a menos que se indique expresamente lo contrario); tratamientos cosméticos o experimentales (a menos que se indique expresamente lo contrario); todo tratamiento en que los beneficios sean pagados por cualquier otra parte o por el que no se cobre ningún cargo; dispositivos protésicos a menos que se cumplan ciertas condiciones; y servicios accesorios a tratamiento quirúrgicos. El plan limita los beneficios para consultas de diagnóstico y para servicios preventivos.

restauradores, endodónticos, periodónticos y protodónticos. Los servicios, exclusiones, y limitaciones indicados anteriormente no constituyen un contrato y se ofrecen a modo de resumen únicamente. Los documentos del plan de Guardian son el árbitro definitivo de la cobertura. Contrato N° GP-1-DG2000 y otros.

- **Limitación Especial de Reintegro y/o PPO:** Pérdida o falta de dientes antes de que la persona cubierta quede asegurada por este plan. La persona cubierta puede tener uno o más dientes fálticos de nacimiento o haber perdido uno o más dientes antes de quedar asegurada por este plan. No pagaremos los dispositivos protésicos que reemplacen a dichos dientes, salvo que los dispositivos también reemplacen a uno o más dientes naturales perdidos o extraídos después de que la persona haya quedado cubierta por este plan. R3-DG2000