

Resumen de beneficios de Cigna Dental

The Claremont Colleges

Plan vigente a partir del: 1/1/2017



Asegurado por: Cigna Health and Life Insurance

Recibir atención dental de forma regular no sólo puede permitir descubrir problemas de menor importancia antes de que se conviertan en trastornos más importantes y costosos de tratar, sino que además puede ayudar a mejorar su salud en general. La enfermedad periodontal se asocia cada vez más con complicaciones tales como nacimientos antes de término, enfermedades cardíacas, accidentes cerebrovasculares, diabetes, osteoporosis y otros problemas de salud. Es por ello que este plan dental incluye características de **CIGNA Dental WellnessPlusSM**. Cuando usted o los miembros de su familia reciban algún servicio de atención preventiva en un año del plan, el máximo anual en dólares aumentará en el siguiente año del plan. Cuando usted o los miembros de su familia permanezcan inscritos en el plan y sigan recibiendo atención preventiva, el máximo anual en dólares aumentará en el siguiente año del plan, hasta alcanzar el nivel especificado a continuación. Consulte el material de su plan para obtener más información acerca de esta característica del plan.

Cigna Dental PPO				
<i>Opciones de la red</i>	<i>Dentro de la red:</i> Red de Total Cigna DPPO		<i>Fuera de la red:</i> Ninguna red	
Niveles de reembolso	Basado en tarifas contratadas		90% del cargo máximo reembolsable	
Beneficio progresivo máximo: Beneficio progresivo Año 2: El aumento depende de que se reciban servicios preventivos en el Año 1 del plan. Beneficio progresivo Año 3: El aumento depende de que se reciban servicios preventivos en los Años 1 y 2 del plan. Beneficio progresivo Año 4: El aumento depende de que se reciban servicios preventivos en los Años 2 y 3 del plan.				
Máximo anual de beneficios Se aplica a: Gastos Clase II, III y IX	Año 1: \$2,000 Año 2: \$2,200 Año 3: \$2,400 Año 4: \$2,600		Año 1: \$2,000 Año 2: \$2,200 Año 3: \$2,400 Año 4: \$2,600	
Deducible anual Individual Grupo familiar	\$50 \$150		\$50 \$150	
Puntos destacados de los beneficios	El plan paga	Usted paga	El plan paga	Usted paga
Clase I: Preventivos y de diagnóstico Exámenes bucales Limpiezas Radiografías: de rutina Radiografías: fuera de rutina Aplicación de flúor Conservadores de espacio: no ortodóncicos Atención de emergencia para aliviar el dolor	100% Sin deducible	Sin cargo Sin deducible	100% Sin deducible	Sin cargo Sin deducible
Clase II: De restauración básicos Selladores: por pieza dental De restauración: empastes Endodoncia: de menor y mayor envergadura Tratamiento periodontal: de menor y mayor envergadura Cirugía bucal: de menor y mayor envergadura Anestesia: general y sedantes I.V. Biopsia por cepillado	80% Después del deducible	20% Después del deducible	80% Después del deducible	20% Después del deducible
Clase III: De restauración de mayor envergadura Incrustaciones inlay y onlay Prótesis sobre implante Coronas, puentes y dentaduras postizas Reparaciones: Puentes, coronas e incrustaciones inlay Reparaciones: Dentaduras postizas Recapados, rebasados y ajustes de dentaduras postizas	50% Después del deducible	50% Después del deducible	50% Después del deducible	50% Después del deducible
Clase IV: Ortodoncia Cobertura para los empleados y todos los dependientes Máximo de por vida para ortodoncia: \$2,500	50% Sin deducible	50% Sin deducible	50% Sin deducible	50% Sin deducible

<i>Clase IX: Implantes</i>	50% Después del deducible del plan	50% Después del deducible del plan	50% Después del deducible del plan	50% Después del deducible del plan
Disposiciones del plan de beneficios:				
Reembolso dentro de la red	Para los servicios brindados por un dentista de la red de Cigna Dental PPO, Cigna Dental reembolsará al dentista de acuerdo con una Tabla de tarifas o una Tabla de descuentos.			
Reembolso del plan fuera de la red	Para los servicios brindados por un dentista fuera de la red, Cigna Dental reembolsará al dentista de acuerdo con el cargo máximo reembolsable. El cargo máximo reembolsable se calcula al percentil 90 de todos los cargos cobrados por los proveedores del área geográfica. Es posible que el dentista facture el saldo correspondiente a sus honorarios habituales.			
Acumulación combinada	Todos los deducibles, las cantidades máximas del plan y las cantidades máximas por servicios específicos se acumulan entre sí, dentro y fuera de la red. Los límites de frecuencia de beneficios se basan en la fecha de servicio y se acumulan entre sí, dentro y fuera de la red.			
Máximo anual de beneficios	El plan solo pagará los cargos cubiertos hasta el máximo del plan (cuando corresponda). También pueden aplicarse cantidades máximas por beneficios específicos.			
Deducible anual	Es la cantidad que usted debe pagar antes de que el plan comience a pagar los cargos cubiertos (cuando corresponda). También pueden aplicarse deducibles por beneficios específicos.			
Revisión previa al tratamiento	La revisión previa al tratamiento está disponible en forma voluntaria cuando se propone un tratamiento dental importante que excede los \$200.			
Disposición sobre el beneficio alternativo	Cuando más de un servicio dental cubierto pueda brindar tratamiento adecuado de acuerdo con los estándares dentales comunes, Cigna HealthCare determinará el servicio dental cubierto en el que se basará el pago y los gastos que se incluirán como gastos cubiertos.			
Oral Health Integration Program (OHIP)	Cigna Dental Oral Health Integration Program (Programa dental Oral Health Integration, OHIP) brinda una mayor cobertura dental a los afiliados con las siguientes afecciones médicas: diabetes, enfermedades cardíacas, accidentes cerebrovasculares, maternidad, radiación por cáncer de cabeza y cuello, trasplantes de órganos y enfermedad renal crónica. No hay cargos adicionales por el programa, a aquellas personas que reúnan los requisitos se les reembolsará el 100% del coseguro para ciertos procedimientos dentales relacionados. Los afiliados que reúnan los requisitos también pueden recibir asesoramiento sobre comportamientos vinculados con la salud bucal y descuentos en productos dentales con y sin receta médica. Los reembolsos de este programa no están sujetos al deducible del plan, pero se aplicarán y están sujetos al máximo anual del plan. Los descuentos en ciertos productos dentales con y sin receta médica están disponibles a través de Cigna Home Delivery Pharmacy únicamente y usted debe pagar la totalidad del cargo con descuento. Para obtener más información, por ejemplo, sobre cómo inscribirse en este programa, y para ver una lista completa de los términos del programa y las afecciones médicas que cumplen con los requisitos, visite www.mycigna.com o llame a servicio al cliente, disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana, al 1.800.CIGNA24.			
Limitaciones sobre los beneficios:				
Exámenes bucales	2 por año			
Radiografías (de rutina)	Aleta de mordida: 2 por año			
Radiografías (fuera de rutina)	Boca completa o panorámica: 1 cada 3 años			
Moldes de diagnóstico	Pagadero solo cuando se realiza junto con trabajos de ortodoncia.			
Limpiezas	3 por año, incluidos los procedimientos de mantenimiento periodontal después de terapia activa			
Aplicación de flúor	1 por año para menores de 19 años			
Selladores (por pieza dental)	Limitados a piezas dentales posteriores. 1 tratamiento por diente cada 3 años para menores de 14 años.			
Conservadores de espacio	Limitados a tratamiento no ortodóncico para menores de 19 años.			
Tratamiento periodontal	Diversas limitaciones según el servicio			
Incrustaciones inlay, coronas y puentes	Reemplazo cada 5 años si no puede utilizarse ni repararse			
Dentaduras postizas completas y parciales	Reemplazo cada 5 años si no puede utilizarse ni repararse			
Reparaciones de dentaduras postizas y puentes	Sujetos a revisión si se requieren más de una vez.			
Ajustes, rebasados y recapados de dentaduras postizas	Están cubiertas si transcurrieron más de 6 meses después de la colocación.			
Prótesis sobre implante	1 cada 5 años calendario si no puede utilizarse ni repararse Los beneficios se basan en la cantidad pagadera para los metales no preciosos. No incluye la porcelana ni el material blanco/del color de los dientes en los puentes o las coronas de molares.			
Exclusiones de beneficios:				
Los gastos cubiertos no incluirán los siguientes conceptos y no se pagará por ello:				
Procedimientos y servicios no mencionados en los Puntos destacados de los beneficios.				
De diagnóstico: Servicios preventivos: instrucción para el control del sarro, higiene bucal y dieta.				

De restauración: recubrimientos de porcelana o acrílico en coronas o pónicos en los primeros, segundos y terceros molares inferiores y superiores, o que los reemplazan.
Tratamiento periodontal: registros de mordida; ferulización. Tratamiento protésico: suplementos de precisión o semiprecisión.
Procedimientos, aparatos o restauraciones, excepto las dentaduras postizas completas, cuyo fin principal sea cambiar la dimensión vertical, diagnosticar o tratar afecciones o disfunción de la articulación temporomandibular (TMJ, por sus siglas en inglés), estabilizar las piezas dentales con problemas periodontales o restaurar la oclusión.
Protectores bucales para actividades atléticas; reemplazo de un aparato perdido o robado; servicios realizados principalmente con fines estéticos; trabajos personalizados.
Servicios que se consideren servicios médicos por su naturaleza; servicios y suministros recibidos de un hospital; medicamentos: medicamentos que requieren receta médica.
Cargos en exceso del cargo máximo reembolsable.
Los proveedores contratados no están obligados a brindar descuentos sobre los servicios no cubiertos y pueden cobrar sus honorarios habituales.

Este documento proporciona un resumen solamente. No es un contrato. En caso de discrepancia entre este resumen y los documentos oficiales del plan, los términos de los documentos oficiales del plan prevalecerán.

Los planes de Cigna Dental PPO están asegurados y/o son administrados por Cigna Health and Life Insurance Company (CHLIC) o Connecticut General Life Insurance Company (CGLIC), y los servicios de administración de la red son proporcionados por Cigna Dental Health, Inc. y algunas de sus filiales. En Texas, el plan dental asegurado se conoce como Cigna Dental Choice y este plan usa la red nacional de Cigna DPPO.

Todos los productos y servicios de Cigna son brindados exclusivamente por las subsidiarias operativas de Cigna Corporation. "Cigna Home Delivery Pharmacy" se refiere a Tel-Drug, Inc. y Tel-Drug of Pennsylvania, L.L.C. Formularios de póliza (para planes dentales asegurados) en OK: HP-POL99 (CHLIC), GM6000 ELI288 et al (CGLIC); OR: HP-POL68; TN: HP-POL69/HC-CER2V1 et al (CHLIC). El nombre, el logo y otras marcas de Cigna son propiedad de Cigna Intellectual Property, Inc.

BSD62705

© 2017 Cigna