

Empleado	\$12.99
Empleado + cónyuge	\$20.54
Empleado + hijo(s)	\$28.17
Grupo familiar	\$33.45

CIGNA DENTAL CARE® (*DHMO) TABLA DE CARGOS PARA EL PACIENTE

Esta Tabla de cargos para el paciente enumera los beneficios del Plan dental, incluidos los procedimientos cubiertos y los cargos para los pacientes.

Características más importantes

- › Esta Tabla de cargos para el paciente se aplica solo cuando los servicios dentales cubiertos son prestados por su Dentista de la red, a menos que Cigna Dental autorice lo contrario, según se describe en los documentos de su plan. No todos los Dentistas de la red brindan todos los servicios detallados, por lo cual le sugerimos consultar a su Dentista de la red antes de recibir los servicios.
- › Esta Tabla de cargos para el paciente se aplica al Cuidado de especialistas cuando se efectúa una referencia adecuada a un Periodoncista o Cirujano bucal especialista de la red. Debe verificar con el Dentista especialista de la red que su plan de tratamiento haya sido autorizado para que lo pague Cigna Dental. No se requiere autorización previa para referencias a especialistas en servicios de Odontopediatría, Ortodoncia y Endodoncia. Para obtener una lista de los Odontopediatras (dentistas para niños) de la red de su zona y seleccionar un Odontopediatra de la red para sus hijos menores de 7 años, llame a Servicio al Cliente al 1.800.Cigna24. La cobertura del tratamiento brindado por un Odontopediatra finaliza el día en que sus hijos cumplen 7 años; no obstante, pueden hacerse excepciones por razones médicas, según cada caso individual. Su Dentista general de la red atenderá a sus hijos después de que cumplan 7 años.
- › Los procedimientos no incluidos en esta Tabla de cargos para el paciente no están cubiertos, y es responsabilidad del paciente pagar los honorarios habituales del dentista.
- › Si se puede usar más de un método de tratamiento profesionalmente aceptado y apropiado para tratar un problema dental, la cobertura se limitará al Servicio cubierto menos costoso. Si elige el servicio más costoso, no regirá la tarifa que aparece en la Tabla de cargos para el paciente. Consulte a su dentista sobre sus opciones y los posibles aumentos en los costos.



Características más importantes (continuación)

- La administración de sedación intravenosa, anestesia general y/u óxido nítrico no está cubierta, excepto en los casos que se indican específicamente en esta Tabla de cargos para el paciente. La aplicación de anestesia local está cubierta como parte de su tratamiento odontológico.
- Cigna Dental considera que el control de infecciones y/o la esterilización son inherentes a los servicios brindados y parte de los cargos que se cobran por ellos, por lo cual no se cobran por separado.
- Esta Tabla de cargos para el paciente está sujeta a cambios anuales, según los términos del acuerdo colectivo.
- Los procedimientos incluidos en la Tabla de cargos para el paciente están sujetos a las limitaciones y exclusiones del plan que se describen en el libro/certificado de cobertura y/o contrato colectivo de su plan.
- Todos los cargos que deban pagar los pacientes deben coincidir con la Tabla de cargos para el paciente vigente a la fecha en que se inicie el procedimiento.
- La Asociación Odontológica Estadounidense (American Dental Association) puede cambiar periódicamente los códigos de la Terminología dental vigente (CDT, por sus siglas en inglés) o las definiciones. Es posible que se usen distintos códigos para describir estos procedimientos cubiertos. El texto en *cursiva* es para aclarar el beneficio del miembro.

CIGNA DENTAL CARE

TABLA DE CARGOS PARA EL PACIENTE (A3OV9 TX)

Código	Descripción del procedimiento	Cargo para el paciente
Cargo por visita al consultorio (por paciente, por visita al consultorio además de otros cargos que correspondan al paciente)		
	Cargo por visita al consultorio	\$5.00
<p>Servicios de diagnóstico/preventivos – Las evaluaciones bucales se limitan a un total combinado de 4 de las siguientes evaluaciones durante un período de 12 meses consecutivos: evaluaciones bucales periódicas (D0120), evaluaciones bucales completas (D0150), evaluaciones periodontales completas (D0180) y evaluaciones bucales para pacientes menores de 3 años (D0145). La frecuencia de determinados Servicios cubiertos, como las limpiezas, es limitada. Si su Dentista general de la red certifica ante Cigna Dental que, por necesidad médica, usted necesita determinados Servicios cubiertos con una frecuencia mayor que la permitida por la limitación, Cigna Dental no aplicará la limitación correspondiente. Los Servicios cubiertos relevantes se identifican con un Δ.</p>		
D9310	Consulta (servicio de diagnóstico brindado por un dentista o médico que no es el que solicita el tratamiento)	\$0.00
D9430	Visita al consultorio para observación (durante el horario de atención normal) – Sin realizar otros servicios	\$0.00
D9450	Presentación del caso – Planificación detallada y completa del tratamiento	\$0.00
D0120	Evaluación bucal periódica – Paciente establecido	\$0.00
D0140	Evaluación bucal limitada – Concentrada en un problema	\$0.00
D0145	Evaluación bucal para paciente menor de 3 años y asesoramiento a la persona a cargo del niño	\$0.00
D0150	Evaluación bucal completa – Paciente nuevo o establecido	\$0.00
D0160	Evaluación bucal detallada y completa – Concentrada en un problema, según informe (<i>límite de 2 por año calendario; cubierta únicamente junto con la evaluación de la articulación temporomandibular [ATM]</i>)	\$0.00
D0170	Revaluación – Limitada, concentrada en un problema (paciente establecido; no visita posoperatoria)	\$0.00
D0171	Revaluación – Visita al consultorio posoperatoria	\$0.00
D0180	Evaluación periodontal completa – Paciente nuevo o establecido	\$0.00

CIGNA DENTAL CARE
TABLA DE CARGOS PARA EL PACIENTE (A3OV9 TX)

Código	Descripción del procedimiento	Cargo para el paciente
D0210	Radiografías intrabucales – Serie completa de imágenes radiográficas <i>(límite de 1 cada 3 años) Δ</i>	\$0.00
D0220	Radiografías intrabucales periapicales – Primera imagen radiográfica	\$0.00
D0230	Radiografías intrabucales periapicales – Cada imagen radiográfica adicional	\$0.00
D0240	Radiografías intrabucales – Imagen radiográfica oclusal	\$0.00
D0251	Imagen radiográfica dental extrabucal de piezas dentales posteriores <i>(límite de 1 por año calendario)</i>	\$0.00
D0270	Radiografías (aleta de mordida) – Una sola imagen radiográfica	\$0.00
D0272	Radiografías (aleta de mordida) – 2 imágenes radiográficas	\$0.00
D0273	Radiografías (aleta de mordida) – 3 imágenes radiográficas	\$0.00
D0274	Radiografías (aleta de mordida) – 4 imágenes radiográficas	\$0.00
D0277	Radiografías (aleta de mordida, vertical) – 7 a 8 imágenes radiográficas	\$0.00
D0330	Radiografías (imagen radiográfica panorámica) – <i>(límite de 1 cada 3 años) Δ</i>	\$0.00
D0368	Captura e interpretación de tomografía computarizada de haz de cono para serie de ATM con dos o más exposiciones <i>(límite de 1 por año calendario; cubierta únicamente junto con la evaluación de la articulación temporomandibular [ATM])</i>	\$240.00
D0431	Examen de detección de cáncer bucal con fuente de luz especial	\$50.00
D0460	Exámenes de la vitalidad de la pulpa	\$0.00
D0470	Moldes de diagnóstico	\$0.00
D0472	Informe patológico – Examen macroscópico de la lesión (solo cuando esté relacionado con una pieza dental)	\$0.00
D0473	Informe patológico – Examen microscópico de la lesión (solo cuando esté relacionado con una pieza dental)	\$0.00

CIGNA DENTAL CARE

TABLA DE CARGOS PARA EL PACIENTE (A3OV9 TX)

Código	Descripción del procedimiento	Cargo para el paciente
D0474	Informe patológico – Examen microscópico de la lesión y del área circundante (solo cuando esté relacionado con una pieza dental)	\$0.00
D1110	Profilaxis (limpieza) – Adulto (<i>límite de 2 por año calendario</i>) Δ	\$0.00
	Profilaxis (limpieza) adicional – Además de las 2 profilaxis (limpiezas) permitidas por año calendario	\$41.00
D1120	Profilaxis (limpieza) – Niño (<i>límite de 2 por año calendario</i>) Δ	\$0.00
	Profilaxis (limpieza) adicional – Además de las 2 profilaxis (limpiezas) permitidas por año calendario	\$30.00
D1206	Aplicación tópica de barniz de flúor (<i>límite de 2 por año calendario</i>). <i>Existe un límite combinado total de 2 D1206 y/o D1208 por año calendario.</i> Δ	\$0.00
	Aplicación tópica de barniz de flúor adicional, además de cualquier combinación de dos (2) D1206 (aplicación tópica de barniz de flúor) y/o D1208 (aplicación tópica de flúor, sin incluir el barniz) por año calendario	\$15.00
D1208	Aplicación tópica de flúor, sin incluir el barniz (<i>límite de 2 por año calendario</i>). <i>Existe un límite combinado total de 2 D1208 y/o D1206 por año calendario.</i> Δ	\$0.00
	Aplicación tópica de flúor adicional, sin incluir el barniz – Además de cualquier combinación de dos (2) D1206 (aplicación tópica de barniz de flúor) y/o D1208 (aplicación tópica de flúor, sin incluir el barniz) por año calendario	\$15.00
D1330	Instrucciones para la higiene bucal	\$0.00
D1351	Sellador – Por pieza dental	\$10.00
D1352	Restauración preventiva con resina para pacientes con riesgo moderado a alto de caries – Pieza dental permanente	\$10.00
D1353	Reparación de sellado – Por pieza dental	\$7.00
D1354	Aplicación provisoria de medicamento para el tratamiento de las caries	\$0.00
D1510	Conservador de espacio – Fijo – Unilateral	\$85.00
D1515	Conservador de espacio – Fijo – Bilateral	\$85.00

CIGNA DENTAL CARE

TABLA DE CARGOS PARA EL PACIENTE (A3OV9 TX)

Código	Descripción del procedimiento	Cargo para el paciente
D1550	Recementado o readhesión de conservador de espacio	\$0.00
D1575	Conservador de espacio tipo zapato distal – Fijo – Unilateral	\$94.00
Servicios de restauración (empastes, incluido el pulido)		
D2140	Amalgama – 1 cara, piezas dentales primarias o permanentes	\$10.00
D2150	Amalgama – 2 caras, piezas dentales primarias o permanentes	\$10.00
D2160	Amalgama – 3 caras, piezas dentales primarias o permanentes	\$15.00
D2161	Amalgama – 4 o más caras, piezas dentales primarias o permanentes	\$20.00
D2330	Composite de resina – 1 cara, anterior (<i>piezas dentales primarias o permanentes</i>)	\$15.00
D2331	Composite de resina – 2 caras, anterior (<i>piezas dentales primarias o permanentes</i>)	\$22.00
D2332	Composite de resina – 3 caras, anterior (<i>piezas dentales primarias o permanentes</i>)	\$27.00
D2335	Composite de resina – 4 o más caras o que involucre el ángulo incisal, anterior (<i>piezas dentales primarias o permanentes</i>)	\$75.00
D2390	Corona de composite de resina, anterior	\$45.00
D2391	Composite de resina – 1 cara, posterior	\$35.00
D2392	Composite de resina – 2 caras, posterior	\$50.00
D2393	Composite de resina – 3 caras, posterior	\$60.00
D2394	Composite de resina – 4 o más caras, posterior	\$90.00
<p>Corona y puente – Todos los cargos por coronas y puentes (dentaduras postizas parciales fijas) son por unidad (cada reemplazo o pieza dental de apoyo equivale a 1 unidad). La cobertura del reemplazo de coronas y puentes se limita a 1 cada 5 años. Para coronas individuales, coronas retenedoras (“pilares”) y púnticos: Los cargos que se indican a continuación incluyen el costo de la aleación de metal predominantemente base. Es posible que se le cobren estas cantidades adicionales, como máximo, en función del tipo de material que use el dentista para la restauración:</p>		

CIGNA DENTAL CARE

TABLA DE CARGOS PARA EL PACIENTE (A3OV9 TX)

Código	Descripción del procedimiento	Cargo para el paciente
<ul style="list-style-type: none"> No más de \$80.00 por pieza dental por cualquier aleación de metal noble No más de \$130.00 por pieza dental por cualquier aleación de metal muy noble, titanio o aleación de titanio No más de \$100.00 por pieza dental por cualquier porcelana fundida con metal (solo en los molares) Las coronas con sustrato de porcelana/cerámica en los molares no están cubiertas. Además, es posible que se le cobren estas cantidades adicionales: No más de \$100.00 por pieza dental si el perno y muñón fabricados indirectamente ("moldeados") están hechos de una aleación de metal muy noble No más de \$150.00 por pieza dental/unidad para las coronas, incrustaciones inlay, restauraciones onlay, perno y muñón, y recubrimientos si su dentista usa servicios con tecnología CAD/CAM (cerámica) en el consultorio el mismo día. Los servicios con tecnología CAD/CAM (cerámica) en el consultorio el mismo día se refieren a restauraciones dentales que se crean en el consultorio dental mediante el uso de una impresión digital y una fresadora con tecnología CAD/CAM en el consultorio. 		
D2510	Incrustación inlay – Metálica – 1 cara	\$285.00
D2520	Incrustación inlay – Metálica – 2 caras	\$285.00
D2530	Incrustación inlay – Metálica – 3 o más caras	\$285.00
D2542	Restauración onlay – Metálica – 2 caras	\$285.00
D2543	Restauración onlay – Metálica – 3 caras	\$285.00
D2544	Restauración onlay – Metálica – 4 o más caras	\$285.00
D2740	Corona – Sustrato de porcelana/cerámica	\$255.00
D2750	Corona – Porcelana fundida con metal muy noble	\$255.00
D2751	Corona – Porcelana fundida con metal predominantemente base	\$255.00
D2752	Corona – Porcelana fundida con metal noble	\$255.00
D2780	Corona – 3/4 de metal moldeado muy noble	\$255.00
D2781	Corona – 3/4 de metal moldeado predominantemente base	\$255.00
D2782	Corona – 3/4 de metal moldeado noble	\$255.00
D2790	Corona – Completa de metal moldeado muy noble	\$255.00

CIGNA DENTAL CARE

TABLA DE CARGOS PARA EL PACIENTE (A3OV9 TX)

Código	Descripción del procedimiento	Cargo para el paciente
D2791	Corona – Completa de metal moldeado predominantemente base	\$255.00
D2792	Corona – Completa de metal moldeado noble	\$255.00
D2794	Corona – Titanio	\$255.00
D2910	Recementado o readhesión de incrustación inlay, restauración onlay, recubrimiento o recubrimiento parcial	\$15.00
D2920	Recementado o readhesión de corona	\$15.00
D2930	Corona prefabricada de acero inoxidable – Pieza dental primaria	\$50.00
D2931	Corona prefabricada de acero inoxidable – Pieza dental permanente	\$50.00
D2932	Corona prefabricada de resina	\$50.00
D2933	Corona prefabricada de acero inoxidable con ventana de resina	\$50.00
D2940	Restauración protectora	\$12.00
D2941	Restauración terapéutica provisoria – Piezas dentales primarias	\$12.00
D2950	Reconstrucción de muñón – Incluidos los pins	\$80.00
D2951	Retención de pins – Por pieza dental – Además de la restauración	\$15.00
D2952	Perno y muñón – Además de la corona, fabricados indirectamente	\$100.00
D2954	Perno y muñón prefabricados – Además de la corona	\$75.00
D6210	Póntico – Metal moldeado muy noble	\$255.00
D6211	Póntico – Metal moldeado predominantemente base	\$255.00
D6212	Póntico – Metal moldeado noble	\$255.00
D6240	Póntico – Porcelana fundida con metal muy noble	\$255.00
D6241	Póntico – Porcelana fundida con metal predominantemente base	\$255.00
D6242	Póntico – Porcelana fundida con metal noble	\$255.00
D6245	Póntico – Porcelana/cerámica	\$255.00

CIGNA DENTAL CARE
TABLA DE CARGOS PARA EL PACIENTE (A3OV9 TX)

Código	Descripción del procedimiento	Cargo para el paciente
D6602	Retenedor tipo incrustación inlay – Metal moldeado muy noble, 2 caras	\$225.00
D6603	Retenedor tipo incrustación inlay – Metal moldeado muy noble, 3 o más caras	\$225.00
D6604	Retenedor tipo incrustación inlay – Metal moldeado predominantemente base, 2 caras	\$225.00
D6605	Retenedor tipo incrustación inlay – Metal moldeado predominantemente base, 3 o más caras	\$225.00
D6606	Retenedor tipo incrustación inlay – Metal moldeado noble, 2 caras	\$245.00
D6607	Retenedor tipo incrustación inlay – Metal moldeado noble, 3 o más caras	\$245.00
D6610	Retenedor tipo restauración onlay – Metal moldeado muy noble, 2 caras	\$225.00
D6611	Retenedor tipo restauración onlay – Metal moldeado muy noble, 3 o más caras	\$225.00
D6612	Retenedor tipo restauración onlay – Metal moldeado predominantemente base, 2 caras	\$225.00
D6613	Retenedor tipo restauración onlay – Metal moldeado predominantemente base, 3 o más caras	\$225.00
D6614	Retenedor tipo restauración onlay – Metal moldeado noble, 2 caras	\$245.00
D6615	Retenedor tipo restauración onlay – Metal moldeado noble, 3 o más caras	\$245.00
D6740	Corona retenedora – Porcelana/cerámica	\$255.00
D6750	Corona retenedora – Porcelana fundida con metal muy noble	\$255.00
D6751	Corona retenedora – Porcelana fundida con metal predominantemente base	\$255.00
D6752	Corona retenedora – Porcelana fundida con metal noble	\$255.00
D6780	Corona retenedora – 3/4 de metal moldeado muy noble	\$255.00

CIGNA DENTAL CARE

TABLA DE CARGOS PARA EL PACIENTE (A3OV9 TX)

Código	Descripción del procedimiento	Cargo para el paciente
D6781	Corona retenedora – 3/4 de metal moldeado predominantemente base	\$255.00
D6782	Corona retenedora – 3/4 de metal moldeado noble	\$255.00
D6790	Corona retenedora – Completa de metal moldeado muy noble	\$255.00
D6791	Corona retenedora – Completa de metal moldeado predominantemente base	\$255.00
D6792	Corona retenedora – Completa de metal moldeado noble	\$255.00
D6794	Corona retenedora – Titanio	\$255.00
D6930	Recementado o readhesión de dentadura postiza parcial fija	\$15.00
	Rehabilitación compleja – Cargo adicional por unidad para múltiples unidades de coronas/rehabilitación compleja (6 o más unidades de coronas y/o puentes en el mismo plan de tratamiento requieren rehabilitación compleja por cada unidad; pida las pautas a su dentista)	\$125.00
Endodoncia (tratamiento de conducto, sin incluir restauraciones definitivas)		
D3110	Recubrimiento pulpar – Directo (sin incluir restauración definitiva)	\$6.00
D3120	Recubrimiento pulpar – Indirecto (sin incluir restauración definitiva)	\$6.00
D3220	Pulpotomía – Extracción de pulpa, sin ser parte de un tratamiento de conducto	\$35.00
D3221	Desbridamiento pulpar (no debe realizarse cuando se hace un tratamiento de conducto el mismo día)	\$35.00
D3222	Pulpotomía parcial para apexogénesis – Pieza dental permanente con desarrollo radicular incompleto	\$35.00
D3310	Tratamiento de conducto en piezas dentales anteriores – Pieza dental permanente (sin incluir restauración definitiva)	\$70.00
D3320	Tratamiento de conducto en premolares – Pieza dental permanente (sin incluir restauración definitiva)	\$110.00
D3330	Tratamiento de conducto en molares – Pieza dental permanente (sin incluir restauración definitiva)	\$280.00

CIGNA DENTAL CARE

TABLA DE CARGOS PARA EL PACIENTE (A3OV9 TX)

Código	Descripción del procedimiento	Cargo para el paciente
D3331	Tratamiento de la obstrucción del conducto – Acceso no quirúrgico	\$80.00
D3332	Tratamiento de endodoncia incompleto – Pieza dental inoperable, irrestaurable o fracturada	\$40.00
D3333	Reparación interna de defectos de perforación de la raíz	\$40.00
D3346	Repetición de tratamiento de conducto previo – Piezas dentales anteriores	\$170.00
D3347	Repetición de tratamiento de conducto previo – Premolares	\$200.00
D3348	Repetición de tratamiento de conducto previo – Molares	\$325.00
D3410	Apicectomía/cirugía perirradicular – Piezas dentales anteriores	\$175.00
D3421	Apicectomía/cirugía perirradicular – Premolares (primera raíz)	\$175.00
D3425	Apicectomía/cirugía perirradicular – Molares (primera raíz)	\$175.00
D3426	Apicectomía/cirugía perirradicular (cada raíz adicional)	\$70.00
D3427	Cirugía perirradicular sin apicectomía	\$175.00
D3430	Empaste retrógrado, por raíz	\$45.00
<p>Periodoncia (tratamiento de los tejidos de soporte [encía y hueso] de las piezas dentales). Los procedimientos regenerativos periodontales se limitan a 1 procedimiento regenerativo por sitio (o por pieza dental, si corresponde), cuando estén cubiertos en la Tabla de cargos para el paciente. Los códigos de procedimiento relevantes son D4263, D4264, D4266 y D4267. La administración localizada de agentes antimicrobianos se limita a 8 piezas dentales (o a 8 sitios, si corresponde) cada 12 meses consecutivos, cuando esté cubierta en la Tabla de cargos para el paciente. Si su Dentista de la red certifica ante Cigna Dental que, por necesidad médica, usted necesita determinados Servicios cubiertos con una frecuencia mayor que la permitida por la limitación, Cigna Dental no aplicará la limitación correspondiente. Los Servicios cubiertos relevantes se identifican con un Δ.</p>		
D4210	Gingivectomía o gingivoplastia – 4 o más piezas dentales por cuadrante	\$135.00
D4211	Gingivectomía o gingivoplastia – 1 a 3 piezas dentales por cuadrante	\$60.00

CIGNA DENTAL CARE

TABLA DE CARGOS PARA EL PACIENTE (A3OV9 TX)

Código	Descripción del procedimiento	Cargo para el paciente
D4212	Gingivectomía o gingivoplastia para permitir el acceso para realizar el procedimiento restaurativo, por pieza dental	\$60.00
D4240	Colgajo gingival (incluido alisado radicular) – 4 o más piezas dentales por cuadrante	\$135.00
D4241	Colgajo gingival (incluido alisado radicular) – 1 a 3 piezas dentales por cuadrante	\$70.00
D4245	Colgajo en posición apical	\$110.00
D4260	Cirugía ósea – 4 o más piezas dentales por cuadrante	\$300.00
D4261	Cirugía ósea – 1 a 3 piezas dentales por cuadrante	\$180.00
D4270	Procedimiento de injerto de pedículo de tejido blando	\$250.00
D4275	Injerto de tejido conjuntivo no autógeno (incluye el sitio del receptor y el material del donante), primera pieza dental, implante o posición desdentada en el injerto	\$300.00
D4277	Procedimiento de injerto de tejido blando libre (incluye los sitios quirúrgicos del donante y el receptor), primera pieza dental, implante o posición desdentada (<i>sin pieza dental</i>) en el injerto	\$265.00
D4278	Procedimiento de injerto de tejido blando libre (incluye los sitios quirúrgicos del donante y el receptor), cada pieza dental contigua adicional, implante o posición desdentada (<i>sin pieza dental</i>) en el mismo sitio del injerto	\$135.00
D4285	Procedimiento de injerto de tejido conjuntivo no autógeno (incluye el sitio quirúrgico del receptor y el material del donante) – Cada pieza dental contigua adicional, implante o posición desdentada en el mismo sitio del injerto	\$150.00
D4341	Remoción del sarro y alisado radicular – 4 o más piezas dentales por cuadrante (<i>límite de 4 cuadrantes cada 12 meses consecutivos</i>) Δ	\$55.00
D4342	Remoción del sarro y alisado radicular – 1 a 3 piezas dentales por cuadrante (<i>límite de 4 cuadrantes cada 12 meses consecutivos</i>) Δ	\$30.00

CIGNA DENTAL CARE

TABLA DE CARGOS PARA EL PACIENTE (A3OV9 TX)

Código	Descripción del procedimiento	Cargo para el paciente
D4346	Remoción del sarro en presencia de inflamación gingival moderada o severa generalizada – Boca completa, después de evaluación bucal (<i>límite de 1 por año calendario</i>)	\$0.00
	Remoción del sarro adicional en presencia de inflamación gingival moderada o severa generalizada – Boca completa, después de evaluación bucal (<i>límite de 2 por año calendario</i>)	\$41.00
D4910	Mantenimiento periodontal (<i>límite de 4 por año calendario</i>) (<i>solamente cubierto después del tratamiento activo</i>) Δ	\$35.00
<p>Prótesis (reemplazo de piezas dentales removibles – dentaduras postizas). Incluye hasta 4 ajustes dentro de los primeros 6 meses después de la colocación. El reemplazo se limita a 1 cada 5 años. La caracterización se considera una mejora, con un cargo máximo adicional para el miembro de \$225.00 por dentadura postiza.</p>		
D5110	Dentadura postiza superior completa	\$275.00
D5120	Dentadura postiza inferior completa	\$275.00
D5130	Dentadura postiza superior completa inmediata	\$275.00
D5140	Dentadura postiza inferior completa inmediata	\$275.00
D5211	Dentadura postiza parcial superior – Base de resina (incluye ganchos, soportes y piezas dentales)	\$275.00
D5212	Dentadura postiza parcial inferior – Base de resina (incluye ganchos, soportes y piezas dentales)	\$275.00
D5213	Dentadura postiza parcial superior – Marco de metal moldeado (incluye ganchos, soportes y piezas dentales)	\$350.00
D5214	Dentadura postiza parcial inferior – Marco de metal moldeado (incluye ganchos, soportes y piezas dentales)	\$350.00
D5221	Dentadura postiza parcial superior inmediata – Base de resina (incluye ganchos, soportes y piezas dentales convencionales)	\$275.00
D5222	Dentadura postiza parcial inferior inmediata – Base de resina (incluye ganchos, soportes y piezas dentales convencionales)	\$275.00
D5223	Dentadura postiza parcial superior inmediata – Marco de metal moldeado con base de resina (incluye ganchos, soportes y piezas dentales convencionales)	\$350.00
D5224	Dentadura postiza parcial inferior inmediata – Marco de metal	\$350.00

CIGNA DENTAL CARE

TABLA DE CARGOS PARA EL PACIENTE (A3OV9 TX)

Código	Descripción del procedimiento	Cargo para el paciente
D5225	moldeado con base de resina (incluye ganchos, soportes y piezas dentales convencionales) Dentadura postiza parcial superior – Base flexible (incluye ganchos, soportes y piezas dentales)	\$275.00
D5226	Dentadura postiza parcial inferior – Base flexible (incluye ganchos, soportes y piezas dentales)	\$275.00
D5410	Ajuste de dentadura postiza completa – Superior	\$25.00
D5411	Ajuste de dentadura postiza completa – Inferior	\$25.00
D5421	Ajuste de dentadura postiza parcial – Superior	\$25.00
D5422	Ajuste de dentadura postiza parcial – Inferior	\$25.00
Reparación de prótesis		
D5510	Reparación de base de dentadura postiza completa rota	\$30.00
D5520	Reemplazo de piezas dentales faltantes o fracturadas – Dentadura postiza completa (cada pieza dental)	\$30.00
D5610	Reparación de base de resina de dentadura postiza	\$35.00
D5630	Reparación o reemplazo de un gancho roto – Por pieza dental	\$35.00
D5640	Reemplazo de piezas dentales fracturadas – Por pieza dental	\$45.00
D5650	Adición de una pieza dental a una dentadura postiza parcial existente	\$45.00
D5660	Adición de un gancho a una dentadura postiza parcial existente – Por pieza dental	\$45.00
Recapado de dentadura postiza (límite de 1 cada 36 meses)		
D5710	Rebasado de dentadura postiza completa superior	\$100.00
D5711	Rebasado de dentadura postiza completa inferior	\$100.00
D5720	Rebasado de dentadura postiza parcial superior	\$100.00
D5721	Rebasado de dentadura postiza parcial inferior	\$100.00

CIGNA DENTAL CARE

TABLA DE CARGOS PARA EL PACIENTE (A3OV9 TX)

Código	Descripción del procedimiento	Cargo para el paciente
D5730	Recapado de dentadura postiza completa superior – En el consultorio	\$60.00
D5731	Recapado de dentadura postiza completa inferior – En el consultorio	\$60.00
D5740	Recapado de dentadura postiza parcial superior – En el consultorio	\$60.00
D5741	Recapado de dentadura postiza parcial inferior – En el consultorio	\$60.00
D5750	Recapado de dentadura postiza completa superior – En el laboratorio	\$105.00
D5751	Recapado de dentadura postiza completa inferior – En el laboratorio	\$105.00
D5760	Recapado de dentadura postiza parcial superior – En el laboratorio	\$105.00
D5761	Recapado de dentadura postiza parcial inferior – En el laboratorio	\$105.00
Dentaduras postizas provisorias (límite de 1 cada 5 años)		
D5810	Dentadura postiza completa provisoria – Superior	\$0.00
D5811	Dentadura postiza completa provisoria – Inferior	\$0.00
D5820	Dentadura postiza parcial provisoria – Superior	\$120.00
D5821	Dentadura postiza parcial provisoria – Inferior	\$120.00
<p>Prótesis apoyadas en implantes/pilares – Todos los cargos por coronas y puentes (dentaduras postizas parciales fijas) son por unidad (cada reemplazo en un implante de apoyo equivale a 1 unidad). La cobertura del reemplazo de coronas y puentes y de dentaduras postizas apoyadas en implantes se limita a 1 cada 5 años.</p> <p>Para coronas individuales, coronas retenedoras (“pilares”) y púnticos: Los cargos que se indican a continuación incluyen el costo de la aleación de metal predominantemente base. Es posible que se le cobren estas cantidades adicionales, como máximo, en función del tipo de material que use el dentista para la restauración:</p> <ul style="list-style-type: none"> • No más de \$80.00 por pieza dental por cualquier aleación de metal noble • No más de \$130.00 por pieza dental por cualquier aleación de metal muy noble, titanio o aleación de titanio 		

CIGNA DENTAL CARE

TABLA DE CARGOS PARA EL PACIENTE (A3OV9 TX)

Código	Descripción del procedimiento	Cargo para el paciente
<ul style="list-style-type: none"> • No más de \$100.00 por pieza dental por cualquier porcelana fundida con metal (solo en los molares) • Las coronas con sustrato de porcelana/cerámica en los molares no están cubiertas. Además, es posible que se le cobren estas cantidades adicionales: • No más de \$100.00 por pieza dental si el perno y muñón fabricados indirectamente ("moldeados") están hechos de una aleación de metal muy noble • No más de \$150.00 por pieza dental/unidad para las coronas, incrustaciones inlay, restauraciones onlay, perno y muñón, y recubrimientos si su dentista usa servicios con tecnología CAD/CAM (cerámica) en el consultorio el mismo día. Los servicios con tecnología CAD/CAM (cerámica) en el consultorio el mismo día se refieren a restauraciones dentales que se crean en el consultorio dental mediante el uso de una impresión digital y una fresadora con tecnología CAD/CAM en el consultorio. 		
D6058	Corona de porcelana/cerámica apoyada en pilar	\$555.00
D6059	Corona de porcelana fundida con metal (metal muy noble) apoyada en pilar	\$555.00
D6060	Corona de porcelana fundida con metal (metal predominantemente base) apoyada en pilar	\$555.00
D6061	Corona de porcelana fundida con metal (metal noble) apoyada en pilar	\$555.00
D6062	Corona de metal moldeado (metal muy noble) apoyada en pilar	\$555.00
D6063	Corona de metal moldeado (metal predominantemente base) apoyada en pilar	\$555.00
D6064	Corona de metal moldeado (metal noble) apoyada en pilar	\$555.00
D6065	Corona de porcelana/cerámica apoyada en implante	\$555.00
D6066	Corona de porcelana fundida con metal (titanio, aleación de titanio, metal muy noble) apoyada en implante	\$555.00
D6067	Corona de metal (titanio, aleación de titanio, metal muy noble) apoyada en implante	\$555.00
D6068	Retenedor apoyado en pilar para dentadura postiza parcial fija de porcelana/cerámica	\$555.00

CIGNA DENTAL CARE

TABLA DE CARGOS PARA EL PACIENTE (A3OV9 TX)

Código	Descripción del procedimiento	Cargo para el paciente
D6069	Retenedor apoyado en pilar para dentadura postiza parcial fija de porcelana fundida con metal (metal muy noble)	\$555.00
D6070	Retenedor apoyado en pilar para dentadura postiza parcial fija de porcelana fundida con metal (metal predominantemente base)	\$555.00
D6071	Retenedor apoyado en pilar para dentadura postiza parcial fija de porcelana fundida con metal (metal noble)	\$555.00
D6072	Retenedor apoyado en pilar para dentadura postiza parcial fija de metal moldeado (metal muy noble)	\$555.00
D6073	Retenedor apoyado en pilar para dentadura postiza parcial fija de metal moldeado (metal predominantemente base)	\$555.00
D6074	Retenedor apoyado en pilar para dentadura postiza parcial fija de metal moldeado (metal noble)	\$555.00
D6075	Retenedor apoyado en implante para dentadura postiza parcial fija de cerámica	\$555.00
D6076	Retenedor apoyado en implante para dentadura postiza parcial fija de porcelana fundida con metal (titanio, aleación de titanio, metal muy noble)	\$555.00
D6077	Retenedor apoyado en implante para dentadura postiza parcial fija de metal moldeado (titanio, aleación de titanio, metal muy noble)	\$555.00
D6092	Recementado de corona apoyada en implante/pilar	\$55.00
D6093	Recementado de dentadura postiza parcial fija apoyada en implante/pilar	\$55.00
D6094	Corona apoyada en pilar (titanio)	\$555.00
D6110	Dentadura postiza removible apoyada en implante/pilar para arco desdentado – Superior	\$575.00
D6111	Dentadura postiza removible apoyada en implante/pilar para arco desdentado – Inferior	\$575.00
D6112	Dentadura postiza removible apoyada en implante/pilar para arco parcialmente desdentado – Superior	\$650.00
D6113	Dentadura postiza removible apoyada en implante/pilar para	\$650.00

CIGNA DENTAL CARE

TABLA DE CARGOS PARA EL PACIENTE (A3OV9 TX)

Código	Descripción del procedimiento	Cargo para el paciente
D6114	arco parcialmente desdentado – Inferior Dentadura postiza fija apoyada en implante/pilar para arco desdentado – Superior	\$575.00
D6115	Dentadura postiza fija apoyada en implante/pilar para arco desdentado – Inferior	\$575.00
D6116	Dentadura postiza fija apoyada en implante/pilar para arco parcialmente desdentado – Superior	\$650.00
D6117	Dentadura postiza fija apoyada en implante/pilar para arco parcialmente desdentado – Inferior	\$650.00
D6194	Corona retenedora apoyada en pilar para dentadura postiza parcial fija (titanio)	\$555.00
	Rehabilitación compleja en procedimientos de prótesis apoyadas en implantes – Cargo adicional por unidad para múltiples unidades de coronas/rehabilitación compleja (6 o más unidades de coronas y/o puentes en el mismo plan de tratamiento requieren la rehabilitación compleja por cada unidad; pida las pautas a su dentista)	\$125.00
Cirugía bucal (incluye tratamiento posoperatorio de rutina). Extracción quirúrgica de pieza dental impactada. No cubierta para los niños menores de 15 años, a menos que exista una patología (enfermedad). La extracción quirúrgica de una muela del juicio/tercer molar únicamente como parte de un tratamiento de ortodoncia no está cubierta.		
D7111	Extracción de restos de corona – Pieza dental temporal	\$10.00
D7140	Extracción de pieza dental erupcionada o raíz expuesta – Elevación y/o extracción con fórceps	\$10.00
D7210	Extracción de pieza dental erupcionada – Extracción del hueso y/o seccionamiento de la pieza dental	\$30.00
D7220	Extracción de pieza dental impactada – Tejido blando	\$40.00
D7230	Extracción de pieza dental impactada – Parcialmente ósea	\$55.00
D7240	Extracción de pieza dental impactada – Completamente ósea	\$115.00
D7241	Extracción de pieza dental impactada – Completamente ósea, complicaciones inusuales (se requiere explicación)	\$115.00
D7250	Extracción de raíces de piezas dentales residuales –	\$35.00

CIGNA DENTAL CARE

TABLA DE CARGOS PARA EL PACIENTE (A3OV9 TX)

Código	Descripción del procedimiento	Cargo para el paciente
	Procedimiento con incisión	
D7251	Coronectomía – Extracción intencional parcial de pieza dental	\$55.00
D7280	Exposición de una pieza dental no erupcionada (<i>a excepción de muelas del juicio</i>)	\$30.00
D7285	Biopsia incisional de tejido bucal – Duro (hueso, pieza dental) (<i>cuando se relacione con una pieza dental; no se permite conjuntamente con otro procedimiento quirúrgico</i>)	\$65.00
D7286	Biopsia incisional de tejido bucal – Blando (todos los demás) (<i>cuando se relacione con una pieza dental; no se permite conjuntamente con otro procedimiento quirúrgico</i>)	\$55.00
D7288	Biopsia por cepillado – Recolección de muestras transepiteliales	\$67.00
D7310	Alveoplastia conjuntamente con extracciones – 4 o más piezas dentales o espacios por cuadrante	\$40.00
D7311	Alveoplastia conjuntamente con extracciones – 1 a 3 piezas dentales o espacios por cuadrante	\$20.00
D7320	Alveoplastia no conjuntamente con extracciones – 4 o más piezas dentales o espacios por cuadrante	\$55.00
D7321	Alveoplastia no conjuntamente con extracciones – 1 a 3 piezas dentales o espacios por cuadrante	\$25.00
D7510	Incisión y drenaje de absceso – Tejido blando intrabucal	\$20.00
D7880	Dispositivo ortopédico oclusal, según informe (<i>límite de 1 cada 24 meses; cubierto únicamente junto con el tratamiento para la articulación temporomandibular [ATM]</i>)	\$216.00
D7881	Ajuste de dispositivo ortopédico oclusal	\$25.00
D7960	Frenulectomía, también conocida como frenectomía o frenotomía – Procedimiento independiente que no sea inherente a otro	\$30.00
Ortodoncia (movimiento de las piezas dentales). Tratamiento de ortodoncia (beneficio máximo de 24 meses de tratamiento interceptivo y/o completo. Los casos atípicos o que excedan los 24 meses requieren un pago adicional por parte del paciente).		
D8050	Tratamiento de ortodoncia interceptiva de las piezas dentales	\$375.00

CIGNA DENTAL CARE

TABLA DE CARGOS PARA EL PACIENTE (A3OV9 TX)

Código	Descripción del procedimiento	Cargo para el paciente
D8060	primarias – Colocación de bandas Tratamiento de ortodoncia interceptiva de las piezas dentales de transición – Colocación de bandas	\$375.00
D8070	Tratamiento completo de ortodoncia de las piezas dentales de transición – Colocación de bandas	\$400.00
D8080	Tratamiento completo de ortodoncia de las piezas dentales de los adolescentes – Colocación de bandas	\$400.00
D8090	Tratamiento completo de ortodoncia de las piezas dentales de los adultos – Colocación de bandas	\$400.00
D8660	Examen previo al tratamiento de ortodoncia para monitorear el crecimiento y el desarrollo	\$50.00
D8670	Visita de tratamiento de ortodoncia periódica Niños – Hasta los 19 años: Honorarios por 24 meses de tratamiento	\$1,800.00
	Cargo mensual por 24 meses	\$75.00
	Adultos: Honorarios por 24 meses de tratamiento	\$2,400.00
	Cargo mensual por 24 meses	\$100.00
D8680	Retención ortodóncica – Remoción de aparatos, fabricación y colocación de aparato(s) de ortodoncia removible(s)	\$300.00
D8681	Ajuste de aparatos de ortodoncia removibles	\$0.00
D8999	Procedimiento ortodóncico inespecífico – Según informe (<i>plan y registros del tratamiento de ortodoncia</i>)	\$150.00
Anestesia general/sedación intravenosa – La anestesia general está cubierta cuando la administra un cirujano bucal y es médicamente necesaria para los procedimientos cubiertos que aparecen en la Tabla de cargos para el paciente. La sedación intravenosa está cubierta cuando la realiza un periodoncista o cirujano bucal y es médicamente necesaria para los procedimientos cubiertos que aparecen en la Tabla de cargos para el paciente. La anestesia general y la sedación intravenosa no están cubiertas cuando se utilizan con el fin de controlar la ansiedad o calmar al paciente.		
D9223	Sedación profunda/anestesia general – Cada incremento	\$80.00

CIGNA DENTAL CARE

TABLA DE CARGOS PARA EL PACIENTE (A3OV9 TX)

Código	Descripción del procedimiento	Cargo para el paciente
D9243	de 15 minutos Sedación/analgesia intravenosa moderada (consciente) – Cada incremento de 15 minutos	\$80.00
Servicios de emergencia		
D9110	Tratamiento paliativo (de emergencia) de dolores dentales – Procedimiento menor	\$10.00
D9440	Visita al consultorio – Después del horario de atención normal	\$55.00
Servicios varios		
D9940	Protección oclusal – Según informe (<i>límite de 1 cada 24 meses</i>)	\$135.00
D9941	Fabricación de protectores bucales para actividades deportivas (<i>límite de 1 cada 12 meses</i>)	\$110.00
D9943	Ajuste de protección oclusal	\$0.00
D9951	Ajuste oclusal – Limitado	\$30.00
D9952	Ajuste oclusal – Completo	\$80.00
D9975	Blanqueamiento externo para aplicación en el hogar, por arco; incluye materiales y fabricación de moldes personalizados (<i>ningún otro método de blanqueamiento está cubierto</i>)	\$165.00
<p>Este documento puede incluir Códigos de Procedimientos Dentales CDT y/o partes o pasajes del Código de Nomenclatura y Procedimientos Dentales (Código CDT) incluido en la versión vigente de los "Códigos de Procedimientos Dentales", una publicación protegida por derechos de autor, suministrada por la Asociación Odontológica Estadounidense. La Asociación Odontológica Estadounidense no avala ningún código que no esté incluido en su publicación vigente.</p>		

Después de que su inscripción entre en vigor:

Llame al consultorio dental identificado en su Paquete de bienvenida. Si desea cambiar de consultorio dental, puede llamar al número gratuito de Cigna Dental que aparece en su tarjeta de ID o en los materiales del plan para coordinar una transferencia sin cargo.

Existen varias maneras de buscar un Dentista general de la red (*DHMO):

- › Directorio de proveedores en línea en **Cigna.com**
- › Directorio de proveedores en línea en **myCigna.com**
- › Llame al número que aparece en su tarjeta de ID para:
 - usar el Localizador de consultorios dentales mediante reconocimiento de voz
 - hablar con un representante de Servicio al Cliente

EMERGENCIAS: Si tiene una emergencia dental, tal como se define en los documentos del plan de su grupo, llame a su Dentista general de la red lo antes posible. Si se encuentra fuera del área de servicio o no puede comunicarse con su Consultorio de la red, cualquier consultorio dental, clínica dental u otro centro similar puede brindar atención de emergencia. Los tratamientos definitivos (por ejemplo, un tratamiento de conducto) no se consideran atención de emergencia y deben ser realizados por su Dentista general de la red u otro profesional con una referencia de su Dentista general de la red. Consulte los documentos del plan de su grupo para obtener una definición completa de emergencia dental, conocer su beneficio de emergencias y ver una lista de las Exclusiones y limitaciones.



* El término "DHMO" se utiliza para referirse a diseños de productos que pueden variar según el estado de residencia de la persona inscrita, entre los que se incluyen, a modo de ejemplo, planes prepagados, planes de atención administrada y planes con características de libre acceso.

"Cigna", "Cigna Dental Care" y el logo "Tree of Life" son marcas de servicio registradas de Cigna Intellectual Property, Inc., cuya licencia de uso poseen Cigna Corporation y sus subsidiarias operativas. Todos los productos y servicios son brindados por dichas subsidiarias operativas, o a través de ellas, y no por Cigna Corporation. Dichas subsidiarias operativas incluyen a Connecticut General Life Insurance Company ("CGLIC"), Cigna Health and Life Insurance Company ("CHLIC"), Cigna HealthCare of Connecticut, Inc., y Cigna Dental Health, Inc. ("CDHI") y sus subsidiarias. El plan de Cigna Dental Care es brindado por Cigna Dental Health Plan of Arizona, Inc.; Cigna Dental Health of California, Inc.; Cigna Dental Health of Colorado, Inc.; Cigna Dental Health of Delaware, Inc.; **Cigna Dental Health of Florida, Inc., una Organización limitada de servicios de salud prepagados con licencia de acuerdo con el Capítulo 636 del Compendio de leyes de Florida**; Cigna Dental Health of Kansas, Inc. (Kansas y Nebraska); Cigna Dental Health of Kentucky, Inc. (Kentucky e Illinois); Cigna Dental Health of Maryland, Inc.; Cigna Dental Health of Missouri, Inc.; Cigna Dental Health of New Jersey, Inc.; Cigna Dental Health of North Carolina, Inc.; Cigna Dental Health of Ohio, Inc.; Cigna Dental Health of Pennsylvania, Inc.; Cigna Dental Health of Texas, Inc. y Cigna Dental Health of Virginia, Inc. En otros estados, el plan de Cigna Dental Care está asegurado por CGLIC, CHLIC o Cigna HealthCare of Connecticut, Inc. y es administrado por CDHI.

863986SP a 07/17

© 2017 Cigna. Parte del contenido se suministra bajo licencia.