

**Resumen de beneficios de Cigna Dental
Port Neches-Groves ISD - Low Plan
Fecha de renovación del plan: 9/1/2018**

Employee Only	\$18.34
Employee + Spouse	\$35.14
Employee + Child(ren)	\$41.82
Employee + Family	\$64.98



Asegurado por: Cigna Health and Life Insurance Company

Este material tiene solamente fines informativos y está diseñado para destacar algunos de los beneficios disponibles en este plan. Consulte los documentos del plan para determinar los términos de la cobertura específicos relacionados con su plan. Los términos incluyen los procedimientos cubiertos, los períodos de espera aplicables, las exclusiones y las limitaciones.

Cigna Dental Choice Plan				
Opciones de la red	Dentro de la red: Red Total Cigna DPPO		Fuera de la red: Consulte el reembolso fuera de la red	
Niveles de reembolso	Basado en tarifas contratadas		Cargo máximo permitido	
Máximo de beneficios por año de póliza Se aplica a: gastos Clase I, II y III	\$1,000		\$1,000	
Deducible por año de la póliza 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 Evaluaciones bucales Profilaxis: limpiezas de rutina Radiografías: de rutina Radiografías: fuera de rutina Aplicación de flúor Selladores: por diente Conservadores de espacio: no ortodóncicos	100% Sin deducible	Sin cargo	100% Sin deducible	Sin cargo
Clase II: de restauración básicos Atención de emergencia para aliviar el dolor De restauración: empastes Tratamiento periodontal: de menor y mayor envergadura Cirugía bucal menor	80% Después del deducible	20% Después del deducible	80% Después del deducible	20% Después del deducible
Clase III: de restauración de mayor envergadura Endodoncia: de menor y mayor envergadura Cirugía bucal mayor Anestesia: general y sedantes I.V. Reparaciones: puentes, coronas e incrustaciones inlay Reparaciones: dentaduras postizas Recapados, rebasados y ajustes de dentaduras postizas Incrustaciones inlay y onlay Prótesis sobre implante Coronas: prefabricadas de acero inoxidable/resina Coronas: moldes permanentes y de porcelana Puentes y dentaduras postizas	50% Después del deducible	50% Después del deducible	50% Después del deducible	50% Después del deducible
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 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 permitido. 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 de beneficios por año de póliza	El plan sólo pagará los cargos cubiertos hasta el máximo anual de beneficios, cuando sea aplicable. También pueden aplicarse cantidades máximas por beneficios específicos.			
Deducible por año de la póliza	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 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 coaseguro 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.
Presentación oportuna	Se denegarán los reclamos fuera de la red presentados a Cigna después de 365 días de la fecha de servicio.
Limitaciones sobre los beneficios:	
Limitación de dientes faltantes	Para los dientes faltantes antes de la cobertura de Cigna, la cantidad pagadera es el 50% de la cantidad que de otro modo se pagaría hasta que haya estado cubierto durante 24 meses; luego, se considera un gasto de Clase III.
Evaluaciones bucales	2 por año de póliza.
Radiografías (de rutina)	Aleta de mordida: 2 por año de póliza.
Radiografías (fuera de rutina)	Serie completa de radiografías y radiografías panorámicas: limitada a un total combinado de 1 cada 36 meses.
Limpiezas	2 por año de póliza, incluidos los procedimientos de mantenimiento periodontal después de terapia activa.
Aplicación de flúor	2 por año de póliza para menores de 19 años.
Selladores (por diente)	Limitados a piezas dentales posteriores. 1 tratamiento por diente cada 36 meses para menores de 16 años.
Conservadores de espacio	Limitados a tratamiento no ortodóncico para menores de 19 años.
Incrustaciones inlay, coronas, puentes, dentaduras postizas completas y parciales	Reemplazo cada 60 meses 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.
Reparaciones de dentaduras postizas y puentes	Sujetas a revisión si se requieren más de una vez.
Ajustes, rebasados y recapados de dentaduras postizas	Con cobertura si transcurrieron más de 6 meses después de la colocación.
Prótesis sobre implante	1 cada 60 meses 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 incluidos en la lista de gastos dentales cubiertos.	
De diagnóstico: tomografía computarizada de haz cónico. Servicios preventivos: instrucción para el control del sarro, higiene bucal y dieta.	
De restauración: recubrimientos de porcelana, cerámica, resina, o materiales acrílicos 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. Colocación inicial de una dentadura postiza parcial o completa de acuerdo con las pautas del plan.	
Implantes: implantes o servicios relacionados con implantes. Ortodoncia: tratamiento de ortodoncia.	
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; servicios realizados principalmente por razones estéticas; trabajos personalizados; reemplazo de un aparato de acuerdo con las pautas de beneficios.	
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 permitido.	

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.