

Beneficios At-A-Glance (En Un Vistazo)

Opción Baja

Seguro Dental

El plan PPO Lincoln DentalConnect® se caracteriza por lo siguiente:

- Cubre muchos servicios de atención dental preventivos, básicos y principales
- También cubre el tratamiento de ortodoncia para niños y adultos
- Incluye precios grupales para empleados de Hays Consolidated ISD
- Le permite elegir el dentista que desee, aunque puede disminuir sus costos de bolsillo al seleccionar un dentista contratado en red
- Usted y sus seres queridos no tienen que esperar seis meses entre las limpiezas de rutina

	Dentistas Contratados	Dentistas No Contratados
Deducible (Anual) Por Año Calendario	Individual: \$50 Familia: \$150 Exención para servicios: Preventivos	Individual: \$50 Familia: \$150 Exención para servicios: Preventivos

Los deducibles se combinan para servicios básicos y principales con Dentistas Contratados. Los deducibles se combinan para servicios básicos y principales con Dentistas No Contratados.

Máximo Anual	\$1,500	\$1,500
---------------------	---------	---------

El máximo anual se combina para servicios preventivos, básicos y principales.

Máximo de por Vida por Ortodoncia	\$1,500	\$1,500
--	---------	---------

La Cobertura de Ortodoncia está disponible para hijos y adultos dependientes.

Períodos de espera	Este plan no incluye período de espera	
---------------------------	--	--

Visite LincolnFinancial.com/FindADentist

Puede utilizar los siguientes criterios de búsqueda:

- Ubicación
- Nombre del dentista o nombre del consultorio dental
- Distancia que está dispuesto a viajar
- Especialidad, idioma y más

Su búsqueda mostrará automáticamente los 100 dentistas que mejor coincidan con sus criterios. Si no encuentra al dentista de su preferencia tras la búsqueda, puede proponer uno; simplemente haga clic en el enlace **Nominate a Dentist** y complete la forma en línea.

Servicios Preventivos	Dentistas Contratados	Dentistas No Contratados
Exámenes bucales de rutina Radiografías de aleta de mordida Radiografías panorámicas o de boca completa Otras radiografías dentales, incluidas las radiografías periapicales Limpiezas de rutina Tratamientos con flúor Selladores Exámenes enfocados en un problema	100% Sin Deducible	100% Sin Deducible
Servicios Básicos	Dentistas Contratados	Dentistas No Contratados
Separadores dentales para niños Tratamiento paliativo, incluida la asistencia de emergencia para el alivio del dolor dental Inyecciones de antibióticos y otros medicamentos terapéuticos Empastes Extracciones simples Biopsia y examen de tejido bucal, incluida la biopsia con cepillado Análisis de laboratorio y otras pruebas	80% Después del Deducible	80% Después del Deducible
Servicios Principales	Dentistas Contratados	Dentistas No Contratados
Consultas Coronas prefabricadas de acero inoxidable y resina Extracciones quirúrgicas Cirugía bucal Anestesia general y sedación intravenosa Servicios de reparación protésica y recementación Endodoncia, incluido el tratamiento de conducto Procedimientos de mantenimiento periodontal Terapia periodontal no quirúrgica Cirugía periodontal Puentes Dentaduras postizas parciales y completas Servicios de revestimiento y rebasado de dentaduras postizas Coronas, incrustaciones (inlay/onlay) y servicios relacionados Implantes y servicios relacionados con implantes Ajustes de oclusión	50% Después del Deducible	50% Después del Deducible

Ortodoncia	Dentistas Contratados	Dentistas No Contratados
Exámenes de ortodoncia Radiografías Extracciones Modelos de estudio Aparatos	50%	50%
Dentistas Contratados/Dentistas No Contratados	Dentistas Contratados	Dentistas No Contratados
<p>Para buscar un dentista contratado cerca suyo, visite www.LincolnFinacial.com/FindADentist.</p> <p>Este plan le permite elegir cualquier dentista que desee. Sin embargo, sus costos de bolsillo probablemente serán menores cuando usted elija un dentista contratado. Por ejemplo: Si necesita una corona...</p>	<p>...usted pagará un deducible (si corresponde) y, luego, el 50% del cargo con descuento restante para miembros de la PPO. Esto se conoce como cargo negociado de la PPO.</p>	<p>... usted pagará un deducible (si corresponde) y, luego, el 50% del cargo máximo permitido (Maximum Allowable Charge, MAC), que es el gasto máximo cubierto por el plan. Usted es responsable de la diferencia entre el cargo máximo permitido y el cargo facturado por el dentista.</p>

Con la aplicación dental móvil de Lincoln

- Encontrar un dentista en la red cerca de usted en minutos
- Tener una tarjeta de identificación en el teléfono
- Personalice la aplicación para obtener detalles de su plan
- Averigüe cuánto cubre su plan para consultas y otros servicios
- Hacer un seguimiento de sus reclamaciones

Centro Médico en Línea Lincoln DentalConnect®

- Determine el costo promedio de un procedimiento dental
- Obtenga respuestas a sus preguntas de un dentista autorizado
- Conozca todo acerca de la salud dental de los niños, desde el primer diente de leche hasta las emergencias dentales
- Evalúe su riesgo de tener cáncer de boca, periodontitis y caries

Miembros de la familia con cobertura

Cuando elige cobertura para usted, también puede proveer cobertura para:

- Su cónyuge
- Hijos dependientes, hasta los 26 años de edad

Exclusiones del beneficio

Al igual que otras coberturas, este programa dental cuenta con algunas exclusiones.

- El plan no cubre servicios que comenzaron antes del inicio de la cobertura o después de su finalización. Los beneficios se limitan a los procedimientos pertinentes y necesarios indicados en la descripción del resumen del plan, junto con cualquier procedimiento requerido por la ley estatal. Los beneficios no son pagaderos por duplicación de servicios. Los gastos cubiertos no superarán los reintegros de la descripción del resumen del plan.
- Los beneficios del plan no son pagaderos por una afección que esté cubierta en virtud de la Ley de Indemnización para Trabajadores o una ley similar; que ocurra durante el empleo, el servicio militar o la participación en una ocupación ilegal, un delito o un disturbio; o que sea resultado de una lesión autoinfligida.
- El plan no cubre ningún plan de tratamiento de ortodoncia que haya comenzado antes del inicio de la cobertura, a menos que el miembro haya estado recibiendo beneficios de ortodoncia de la cobertura odontológica grupal anterior de su empleador. En dicho caso, Lincoln Financial seguirá prestando los beneficios de ortodoncia hasta que el beneficio combinado pagado por las dos coberturas sea igual al máximo de ortodoncia de por vida de la descripción del resumen del plan.
- En ciertas situaciones, es posible que haya más de un método para tratar una afección dental. La descripción del resumen del plan incluye una disposición de beneficios alternativos que puede reducir los beneficios a la forma de tratamiento de costo más bajo, generalmente efectiva y necesaria.
- Ciertas condiciones, como las limitaciones de edad y frecuencia, pueden afectar su cobertura. Consulte la descripción del resumen del plan para obtener detalles.
- Este plan incluye la continuación de la cobertura para los empleados con cobertura dental bajo un previo empleador. El asociado debe completar el formulario de Continuidad de cobertura ubicado en www.lfg.com. El formulario debe ser regresado a nosotros antes de la fecha de vigencia para ser elegible para la continuación de la cobertura.

En la descripción del resumen del plan, se incluye una lista completa de las exclusiones de beneficios. Se aplican variantes según el estado.

El propósito de este documento no es brindar una descripción completa de la cobertura del seguro ofrecida. Las disposiciones vinculantes se proporcionan en la descripción del resumen del plan, y este resumen no modifica dichas disposiciones ni el seguro de ninguna manera. Este no es un contrato vinculante. Se pondrá a su disposición un certificado de cobertura que describe los beneficios en más detalle. Consulte su certificado para ver los montos máximos de beneficio. Los beneficios dentales son financiados completamente por el empleador. Lincoln Financial Group sólo proporciona servicios administrativos y/o de pago de reclamaciones.

El contenido del sitio web del centro médico *Lincoln DentalConnect®* es proporcionado por go2dental.com, Santa Clara, California. Go2dental.com no es una empresa de Lincoln Financial Group®. La cobertura está sujeta al lenguaje de descripción del plan de resumen real. Cada empresa independiente es exclusivamente responsable de sus propias obligaciones.

The Lincoln National Life Insurance Company (Fort Wayne, Indiana) no ofrece servicios en Nueva York, ni está autorizada para hacerlo. En Nueva York el negocio es conducido por Lincoln Life & Annuity Company de Nueva York (Syracuse, NY). Ambas son compañías de Lincoln Financial Group.



©2020 Lincoln National Corporation LCN-2012491-013118 R 1.0 – Group ID: HAYSCISD

Seguro Dental | At-A-Glance (En Un Vistazo) | Opción Baja

DTL-ENRO-BRC001-TX

Prima Dental

Así de poco paga con los precios grupales.

Como empleado de Hays Consolidated ISD, puede aprovechar este plan dental por menos de \$1.12 al día. Además, puede agregar a seres queridos al plan por solo un pequeño monto adicional.

Su costo estimado se desglosa a continuación.

Cobertura	Prima Mensual
Empleado solamente	\$33.59
Empleado y cónyuge	\$65.69
Empleado e hijo(a)/hijos(as)	\$72.41
Empleado y familia	\$103.24

The Lincoln National Life Insurance Company

Por favor vea la página anterior para la información del producto.

Seguro Dental | Cálculo de Prima | Opción Baja