

Nos complace ofrecer servicios dentales de calidad a nuestros **miembros de EmblemHealth VIP Medicare.** Tener dientes saludables forma parte de mantenerse sano. Nuestra meta en EmblemHealth es brindarle acceso a una atención de alta calidad. Es por ello que hemos contratado los servicios de Healthplex para satisfacer las necesidades dentales de nuestros miembros de EmblemHealth VIP Medicare. Nuestros planes dentales de EmblemHealth, administrados por Healthplex, ofrecen una amplia red de dentistas y especialistas participantes.

Beneficios preventivos e integrales

Como miembro de EmblemHealth VIP Medicare, usted pagará \$0 por servicios preventivos, como limpiezas, radiografías, exámenes y tratamientos con fluoruro. Por los servicios dentales integrales, usted pagará de \$0 a \$150, según el servicio y su plan. La mayoría de nuestros planes EmblemHealth VIP Medicare incluyen servicios dentales preventivos. Los planes que incluyen beneficios dentales integrales son EmblemHealth VIP Dual (HMO D-SNP), EmblemHealth VIP Dual Reserve (HMO D-SNP), EmblemHealth VIP Gold (HMO) y EmblemHealth VIP Gold Plus (HMO).

Consulte la tabla a la derecha que contiene lo que usted pagará y los servicios cubiertos. No hay límite de dólares al año.

Para obtener las listas más actualizadas de los dentistas participantes, inicie sesión en su portal para miembros en **my.emblemhealth.com**. Haga clic en "Find Care" (Encontrar atención) y elija el nombre de su plan dental en el menú desplegable. Elija "Dental" como su tipo de servicio. También puede llamar al **855-933-4033 (TTY: 800-662-1220)**, de 8 a.m. a 8 p.m., los siete días de la semana.



| | Planes no D-SNP | D-SNP) y EmblemHealth VIP Dual Reserve (HMO D-SNP) |
|---|--------------------|---|
| Beneficios dentales preventivos | | |
| Limpieza de rutina/1 cada 6 meses | Usted paga \$0 | Usted paga \$0 |
| Aplicación de fluoruro; tratamiento con fluoruro/1 cada 6 meses | Usted paga \$0 | Usted paga \$0 |
| Radiografías de un solo diente; radiografías de aleta de mordida/1 cada 6 meses | Usted paga \$0 | Usted paga \$0 |
| Examen bucal periódico; examen bucal limitado/1 cada 6 meses | Usted paga \$0 | Usted paga \$0 |
| Beneficios dentales integrales | | |
| Reconstrucción | | |
| Empastes/1 por diente cada 24 meses | Usted paga \$0 | Usted paga \$0 |
| Recementado de corona (1 por diente de por vida/cubierto después de 6 meses) | Usted paga \$0 | Usted paga \$0 |
| Coronas de acero inoxidable prefabricadas/ 1 por diente cada 60 meses | Usted paga \$0 | Usted paga \$0 |
| Perno y base de molde, además de la corona/ 1 por diente cada 60 meses | Usted paga \$0 | Usted paga \$0 |
| Incrustación/recubrimiento y restauración de una sola corona/1 por diente cada 60 meses | Usted paga \$125 | Usted paga \$0 |
| Endodónticos/periodónticos/extracciones | | |
| Pulpotomía terapéutica/1 de por vida | Usted paga \$0 | Usted paga \$0 |
| Endodoncia (molar)/una vez por diente permanente de por vida | Usted paga \$20 | Usted paga \$0 |
| Endodoncia (excepto molar)/1 de por vida | Usted paga \$0 | Usted paga \$0 |
| Gingivectomía/gingivoplastía por cuadrante/ 1 cada 36 meses | Usted paga \$20 | Usted paga \$0 |
| Cirugía ósea: (1 a 3 dientes) por cuadrante/ 1 cada 60 meses | Usted paga \$75 | Usted paga \$0 |
| Cirugía ósea: (4 o más dientes) por cuadrante/ 1 cada 60 meses | Usted paga \$150 | Usted paga \$0 |
| Mantenimiento periodontal/1 cada 36 meses | Usted paga \$0 | Usted paga \$0 |
| Servicios de apicectomía/perirradiculares/ 1 de por vida | Usted paga \$20 | Usted paga \$0 |
| Raspado y alisado radicular/ 1 cada 36 meses por cuadrante | Usted paga \$0 | Usted paga \$0 |

EmblemHealth VIP Dual (HMO

| Prostodoncia, oral/maxilofacial | | |
|---|------------------|----------------|
| Dentaduras postizas completas o parciales/ 1 cada 60 meses | Usted paga \$150 | Usted paga \$0 |
| Reparación de dentadura postiza completa/1 cada 12 meses | Usted paga \$0 | Usted paga \$0 |
| Rebase y reforrado de dentadura postiza completa/1 cada 36 meses | Usted paga \$0 | Usted paga \$0 |
| Pónticos, retenedores y recementado de dentadura postiza parcial reparada/ 1 cada 60 meses | Usted paga \$150 | Usted paga \$0 |
| Extracción o remoción de diente: Tejido blando/1 de por vida | Usted paga \$0 | Usted paga \$0 |
| Extracción de diente impactado en el hueso/ 1 de por vida | Usted paga \$50 | Usted paga \$0 |
| Otras intervenciones quirúrgicas/1 de por vida | Usted paga \$50 | Usted paga \$0 |
| Alveoloplastía sin extracción: Por cuadrante/1 cada 12 meses | Usted paga \$0 | Usted paga \$0 |
| Excisión, incisión y otros procedimientos de reparación | Usted paga \$50 | Usted paga \$0 |
| Vestibuloplastía: 1 arco de por vida | Usted paga \$50 | Usted paga \$0 |

Nuestro plan no cubre implantes.

Su dentista de la red es responsable de obtener autorización previa para servicios seleccionados.

Health Insurance Plan of Greater New York (HIP) es un plan HMO que tiene un contrato con Medicare y un plan HMO D-SNP que tiene un contrato con Medicare y con el Departamento de Salud del Estado de Nueva York. La inscripción en HIP depende de la renovación del contrato. HIP es una empresa de EmblemHealth.

EmblemHealth Plan, Inc., EmblemHealth Insurance Company, EmblemHealth Services Company, LLC y Health Insurance Plan of Greater New York (HIP) son empresas de EmblemHealth. EmblemHealth Services Company, LLC proporciona servicios administrativos a las empresas de EmblemHealth.

Y0026_203954_M 86-8115-24SP 9/23