

CareNeeds Plus (HMO D-SNP)

Brevard, Clay, Duval, Flagler, Hernando, Hillsborough,
Indian River, Lake, Marion, Orange, Osceola, Pasco, Pinellas, Polk,
Seminole, St. Johns, Sumter, Volusia

CareOne Plus (HMO)

Broward

CarePlus
HEALTH PLANS



Programa de beneficios dentales para el 2023

DEN 102

Descripciones / limitaciones de los beneficios	Costo para el afiliado
Servicios preventivos	
Profilaxis (limpieza) – hasta 2 por año calendario. El beneficio se limita al código: D1110	\$0
Tratamiento de flúor – hasta 2 por año calendario. El beneficio se limita a los códigos: D1206 / D1208	\$0
Exámenes de diagnóstico	
Evaluación / examen oral integral – hasta 1 cada 3 años calendario. El beneficio se limita al código: D0150	\$0
Evaluación / examen oral periódico – hasta 2 por año calendario. El beneficio se limita al código: D0120	\$0
Examen diagnóstico de emergencia – hasta 2 por año calendario. El beneficio se limita al código: D0140	\$0
Nota: La evaluación / el examen oral integral realizado una vez cada 3 años calendario reemplaza una de las evaluaciones / los exámenes orales periódicos permitidos durante el año calendario.	
Radiografías	
Radiografía con aleta de mordida – hasta 2 juegos por año calendario (individual, dos, tres o cuatro películas) El beneficio se limita a los códigos: D0210 / D0270 / D0272 / D0273 / D0274	\$0
Radiografía panorámica (radiografía de toda la boca) – hasta 1 por año calendario. El beneficio se limita al código: D0330	\$0
Prótesis dental	
Dentaduras completas o parciales hasta 1 juego cada 5 años calendario. El beneficio se limita a una dentadura superior y/o a una inferior correspondiente a los códigos: D5110 / D5120 / D5130 / D5140 / D5211 / D5212 / D5213 / D5214 (No incluye dentadura adicional de reemplazo.)	\$0
Ajuste o realineamiento de la dentadura – hasta 1 por año calendario El beneficio se limita a los siguientes códigos: D5410 / D5411 / D5710 / D5711 / D5730 / D5731 / D5750 / D5751	\$0
Restauración	
Empaste de amalgama y/o resina compuesta – hasta 4 unidades (una, dos o tres capas) por año calendario El beneficio se limita a los códigos: D2140 / D2150 / D2160 / D2161 / D2330 / D2331 / D2332 / D2335 / D2391 / D2392 / D2393 / D2394	\$0
Corona – hasta 1 por año calendario. El beneficio se limita a los códigos: D2740 / D2750	\$0
Tratamiento de endodoncia – hasta 1 por año calendario. El beneficio se limita a los códigos: D3310 / D3320 / D3330	\$0
Periodoncia	
Mantenimiento periodontal – hasta 4 por año calendario. El beneficio se limita al código: D4910	\$0
Raspado y alisado radicular (limpieza profunda) – hasta 1 por cuadrante por año calendario. El beneficio se limita a los códigos: D4341 / D4342	\$0
Cirugía oral	
Extracciones simples o quirúrgicas – hasta 3 por año calendario El beneficio se limita a los códigos: D7140 / D7210 / D7220 / D7230 / D7240 / D7241 / D7250	\$0
Extracciones necesarias para preparar la boca para recibir dentaduras postizas – ilimitadas El beneficio se limita a los códigos: D7140 / D7210 / D7220 / D7230 / D7240 / D7241 / D7250	\$0
Anestesia	
Anestesia – incluida si se factura con los beneficios cubiertos El beneficio se limita a los códigos: D9215 / D9230 / D9222 / D9223 / D9239 / D9243	\$0

Los servicios mencionados en este programa de beneficios dentales están cubiertos desde el 1 de enero hasta el 31 de diciembre de 2023. Los beneficios son ofrecidos durante el año calendario. Cualquier beneficio que no haya sido utilizado expira al terminar el año.

Los servicios cubiertos deben recibirse en el consultorio de un dentista general participante dentro de la red. Es posible que su dentista le sugiera o le ayude a coordinar servicios adicionales que no aparezcan en este programa de beneficios; sin embargo, si se realiza algún procedimiento que no se encuentre en este programa de beneficios, o si el número de procedimientos realizados excede las limitaciones de beneficios detalladas en este programa, estos servicios adicionales no estarán cubiertos. El afiliado es responsable por los costos de estos servicios adicionales, los cuales se cobrarán de acuerdo a la tarifa fija o al cargo usual y habitual del dentista general participante, menos cualquier descuento contractual.

Importante: En CarePlus, es importante que usted reciba un trato justo. CarePlus Health Plans, Inc. cumple con las leyes de derechos civiles federales correspondientes y no discrimina por motivos de raza, color, origen nacional, ascendencia, etnia, sexo, orientación sexual, género, identidad de género, discapacidad, edad, estado civil, religión o idioma en sus programas y actividades, incluyendo admisión o acceso, o tratamiento y empleo en los mismos. El siguiente departamento ha sido asignado para manejar las consultas acerca de las políticas de no discriminación de CarePlus: Servicios para Afiliados, PO Box 277810, Miramar, FL 33027, 1-800-794-5907 (TTY: 711). Tiene a su disposición recursos y servicios auxiliares sin costo. 1-800-794-5907 (TTY: 711). CarePlus proporciona recursos y servicios auxiliares sin costo, como intérpretes de señas calificados, interpretación remota en video e información escrita en otros formatos para personas con discapacidades, cuando los mismos sean necesarios para asegurar la igualdad de oportunidades de participación.

Esta información está disponible de forma gratuita en otros idiomas. Llame a nuestro número de Servicios para Afiliados al 1-800-794-5907. Horario de atención: 1 de octubre al 31 de marzo, los 7 días de la semana de 8 a.m. a 8 p.m. 1 de abril al 30 de septiembre, de lunes a viernes de 8 a.m. a 8 p.m. Puede dejar un mensaje de voz fuera del horario de atención, sábados, domingos y feriados, y le devolveremos la llamada dentro de un día hábil.

English: This information is available for free in other languages. Please call our Member Services number listed above.

Kreyòl Ayisyen (French Creole): Enfòmasyon sa a disponib gratis nan lòt lang. Tanpri rele nimewo Sèvis pou Manm nou yo ki nan lis anwo an.

