

Ventajas de Dental Choice Plus

- Beneficiarse del precio de descuento del proveedor de la red en más de 169.000 puntos de acceso a través de los Estados Unidos (Para encontrar un proveedor de ir a www.careington.com/co/pal)
- No hay períodos de espera en diagnóstico y servicios preventivos
- Diagnóstico y preventivo pagan al 100% cuando se utiliza un proveedor de la red
- Recibirá precios negociados previamente cuando se utiliza un proveedor de servicios de red
- Freedom de elección. A diferencia de muchos planes que no va a pagar nada si vas fuera de su red, Dental Chice Plus pagará al proveedor fuera de la red a la misma velocidad que si estuvieran en la red. Usted sólo será responsable de los cargos no son de red que están por encima de la red lista de tarifas pre-negociado

SEGURO DENTAL

Método de reembolso de entrada / salida			Standard Plan Pays Yr. 1 / Yr. 2 / Yr. 3+	Plan de Mejora de Pays Yr. 1 / Yr. 2 / Yr. 3+
Diagnóstico y preventivo		No espera	100% / 100% / 100%	100% / 100% / 100%
Sin WaitBasic (Registros y Extracción simple)	Basic	6 meses*	50% / 65% / 80%	50% / 65% / 80%
Endodoncia	Mayor	12 meses*	0%* / 25% / 50%	0%* / 25% / 50%
Periodoncia	Mayor	12 meses*	0%* / 25% / 50%	0%* / 25% / 50%
Cirugía Oral	Mayor	12 meses*	0%* / 25% / 50%	0%* / 25% / 50%
Restauraciones	Mayor	12 meses*	0%* / 25% / 50%	0%* / 25% / 50%
Ortodoncia	Mayor	12 meses*	0%* / 25% / 50%	0%* / 25% / 50%
Prostodoncia	Mayor	12 meses*	0%* / 25% / 50%	0%* / 25% / 50%
Co-pago (por persona, por visita) No más de 3 por persona por año calendario			\$ 25 A través de 64 años de \$ 40 sobre los 65 años	\$ 25 A través de 64 años de \$ 40 sobre los 65 años
Seguros máximo del año calendario			\$1,500	\$2,000
Ortodoncia y prostodoncia máximo de por vida (\$ 1,000 máximo de por vida, limitado a \$ 350 por Año Calendario.)			\$1,000	\$1,000

Exámenes orales de rutina se limitan a 1 por cada 6 meses, radiografías de mordida se limitan a 1 por año calendario, la boca llena de rayos X (radiografía panorámica o la serie completa) no deberá ser inferior a 36 meses de diferencia, fluoruro para niños dependientes menores de 19 años es limitado a 1 por año calendario y el procedimiento de mantenimiento periodontal han de ser no menos de 6 meses de diferencia. Por favor refiérase a su póliza por otras limitaciones de beneficios.

* Insured pays only the discounted pre-negotiated network provider rate .

**Annual coinsurance amounts are based on policy years.

Estándar (\$ 1,500 beneficio anual)		Precio se basa en Zip Residente Código de área-niño sólo tarifas no disponible							
Zona	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Individual	17.30	18.40	19.50	20.70	22.00	23.40	24.90	26.40	28.00
Individual + Cónyuge	31.40	33.40	35.50	37.70	40.10	42.60	45.30	48.20	51.20
Individual + niño (s)	32.30	34.30	36.50	38.70	41.20	43.80	46.50	49.50	52.60
Familia	47.50	50.60	53.80	57.10	60.80	64.60	68.70	73.00	77.70
Mejorado (\$ 2,000 beneficio anual)		Precio se basa en Zip Residente Código de área-niño sólo tarifas no disponible							
Zona	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Individual	19.40	20.60	21.90	23.20	24.70	26.20	27.90	29.60	31.50
Individual + Cónyuge	35.40	37.70	40.00	42.50	45.20	48.10	51.10	54.30	57.80
Individual + niño (s)	36.30	38.60	41.10	43.60	46.40	49.30	52.40	55.70	59.30
Familia	53.60	57.00	60.60	64.40	68.50	72.90	77.50	82.40	87.60

\$ 25 tarifa de aplicaciones para aplicaciones individuales. Las tarifas de aplicación no se aplican para los negocios una lista de cuentas con 3 o más empleados.



Underwritten By:
Philadelphia American Life Insurance Company
P.O. Box 4884 . Houston, TX 77210-4884