

Cuadro con Ejemplos de Copagos para el Plan Individual *Secure Choice*

La siguiente lista es un ejemplo de algunas de las intervenciones dentales practicadas con frecuencia. Al registrarse para el plan, usted pagará cargos reducidos conocidos como copagos. Dichos cargos reducidos únicamente son ofrecidos por aquellos proveedores que se encuentran integrados a nuestra red. Después de registrarse, una lista

completa de los copagos le será enviada por correo a su domicilio junto con su Convenio del Plan Individual por Servicios Dentales (*Individual Dental Service Agreement*). El ejemplo a continuación muestra los ahorros que usted podría obtener bajo el plan *Secure Choice*. Es posible que este ejemplo no refleje los resultados de su caso particular.

SU COSTO

TRATAMIENTO DENTAL

CITAS

	Con el Plan <i>Secure Choice</i>	Cargo Promedio Convencional ¹
Evaluación bucal periódica	Ningún cargo	\$44
Examen bucal limitado	\$25	\$68
Evaluación bucal integral	Ningún cargo	\$72

ODONTOLOGÍA DIAGNÓSTICA

Serie completa de radiografías, incluso aletas mordibles	\$5	\$113
--	-----	-------

ODONTOLOGÍA PREVENTIVA

Limpieza rutinaria - adulto (una vez cada 6 meses)	\$5	\$79
Limpieza rutinaria - niño (una vez cada 6 meses)	\$5	\$62
Aplicación de fluoruro (hasta los 18 años de edad)	Ningún cargo	\$35
Instrucción sobre higiene bucal	Ningún cargo	\$40

Aplicación de sellador de fisuras dentales, por cada diente	\$15	\$46
Mantenedor de espacio fijo	\$70**	\$294

EMPASTES/CORONAS

Empastes de plata		
Una superficie	\$20	\$126
Dos superficies	\$25	\$156
Tres superficies	\$50	\$198

Empastes blancos		
Una superficie, anterior	\$45	\$140
Dos superficies, anteriores	\$55	\$170
Tres superficies, anteriores	\$75	\$206
Una superficie, posterior	\$80	\$151
Dos superficies, posteriores	\$90	\$191
Tres superficies, posteriores	\$100	\$233

Coronas - porcelana fusionada a metal de alta nobleza	\$280**	\$976
---	---------	-------

(El costo del metal precioso y semiprecioso es adicional.)

Extensión de muñón	\$85	\$220
--------------------	------	-------

ENDODONCIA

Anterior	\$155	\$711
Bicúspide	\$225	\$816
Molar	\$275	\$1011

PERIODONCIA

Raspado periodontal y alisado radicular por cada cuadrante	\$55	\$216
Desbridamiento bucal completo (limpieza complicada)	\$85	\$133

**Los miembros tendrán que cubrir los gastos adicionales por el trabajo de laboratorio relacionado con estos servicios.

¹ Los Cargos Promedio Convencionales fueron determinados mediante análisis de reclamaciones por Assurant Employee Benefits para el año 2006 para el estado de Florida. Los Cargos Promedio Convencionales representan un promedio redondeado al múltiplo de dólar más cercano, los cuales representan lo que usted podría pagar si no contara con los servicios del plan.

SU COSTO

TRATAMIENTO DENTAL

DENTADURAS POSTIZAS

Dentadura completa - superior	\$325**	\$1,200
Dentadura completa - inferior	\$410**	\$1,162
Dentadura parcial - superior	\$390**	\$811
Dentadura parcial - inferior	\$390**	\$804

CIRUGÍA ORAL

Extracción de un solo diente	\$30	\$109
Extracción de diente impactado		
En tejido blando	\$75	\$313
Parcialmente en tejido óseo	\$100	\$372
Completamente en tejido óseo	\$140	\$435
Completamente en tejido óseo, con complicaciones	\$170	\$512

ORTODONCIA

El tratamiento ortodóntico para niños y adultos es dispensado aplicando una reducción del 25% sobre los cargos convencionalmente cobrados por el Especialista del Plan.

Es posible que el Dentista del Plan elegido por usted no pueda practicar todas las intervenciones indicadas. Los copagos mostrados aplican a los Dentistas del Plan que dispensen dichos servicios. Por lo tanto, le recomendamos consultar con su Dentista del Plan sobre la disponibilidad de los servicios programados. Los cargos correspondientes a las intervenciones practicadas por su Dentista del Plan que no se encuentren indicadas en el Cuadro de Copagos no serán cubiertos bajo su Plan *Secure Choice*.

Si los servicios dentales requeridos no pudieran ser dispensados por su Dentista del Plan, usted podrá acudir a un Especialista del Plan para obtener dichos servicios con una tarifa reducida. Usted no tendrá que ser referido por su Dentista del Plan para acudir a un Especialista del Plan para obtener servicios. Los servicios dispensados por los Especialistas del Plan no conllevan copagos. En su lugar, las siguientes reducciones serán aplicadas contra los cargos convencionalmente cobrados por el Especialista del Plan por concepto de todo servicio dispensado por el mismo. Una reducción del 15% será aplicada si el Especialista del Plan es un Endodoncista. Una reducción del 25% será aplicada por concepto de cualquier otro tipo de especialidad, incluyendo, sin limitación alguna, la ortodoncia. Usted tendrá que pagar la totalidad del cargo reducido cuando el servicio sea dispensado o de acuerdo con los procedimientos de facturación del Especialista del Plan.

El pago por cada servicio dispensado por un Dentista o Especialista Fuera del Plan (basado en el cargo convencionalmente cobrado por dicho proveedor) es su responsabilidad. Esto no aplica a los beneficios limitados del Plan para los Servicios Dentales de Emergencia cubiertos y destinados al alivio temporal de dolor.

La disponibilidad y afiliación de los Dentistas y Especialistas del Plan están sujetas a cambio.



Para información adicional sírvase marcar el: 888-882-8233

Assurant Dental
Attn: Individual Prepaid Dental Team
P.O. Box 419596
Kansas City, MO 64141-6596

www.assurantdental.com

NOTICE

This is a translation of a document originally drawn up in English. Accordingly, it is understood that all legal rights, responsibilities and/or obligations are governed by the original English version of this document. Furthermore, we reserve the right to correct any errors in this document.

ADVERTENCIA

Ésta es la traducción de un documento originalmente redactado en inglés. Consiguientemente, hágase saber que todos los derechos legales, responsabilidades y/u obligaciones expresadas en el mismo se regirán por la versión original del documento expedido en inglés. Además, nosotros nos reservamos el derecho de corregir cualquier error en este documento.

Los productos comercializados por Assurant Dental son administrados y proporcionados por Union Security Insurance Company.

(Formulario de Contrato Núm. BDC-IDSA-FL)

© 2012 Assurant
KC4409AFL-S (06/2015)

BDC-A-IBR-FL

Secure Choice



Plan Dental Prepagado Individual

Los beneficios incluyen Odontología Estética y Ortodoncia

Para uso en el estado de Florida.

Plan Individual *Secure Choice*

El plan individual *Secure Choice* proporciona beneficios dentales con prepagos atractivos. Para recibir los beneficios del Plan *Secure Choice* usted tendrá que elegir un Dentista del Plan para usted y los miembros de su familia de la lista de Dentistas del Plan. Recuerde que usted podrá elegir un dentista diferente para cada miembro de la familia.

Ventajas del Plan

- No se aplica ningún deducible
- Ningún formulario para la presentación de reclamaciones
- Ningún máximo anual
- Cuadro de copagos fijos para Dentistas del Plan
- Cargos reducidos sobre intervenciones ortodónticas para niños y adultos
- No se requerirá que sea referido para los beneficios de Especialistas
- Beneficios por condiciones preexistentes de carácter dental

Opciones para Prepagos

Prepagos Anuales

Individual	\$109.82
Individual y Un Dependiente	\$185.86
Familiar	\$293.15

o

Transacción Bancaria Mensual Automática

Las transacciones son efectuadas contra su cuenta el 15to. día de cada mes precedente al mes de beneficios. Un cargo administrativo mensual es incluido en los siguientes cargos.

Individual	\$10.40
Individual y Un Dependiente	\$16.72
Familiar	\$25.68

\$35.00 - Cargo por registro

¿Qué son los copagos?

Los copagos son cargos reducidos que usted paga directamente al dentista por concepto de algunos tratamientos dentales. Una lista parcial de algunos tratamientos dentales dispensados con frecuencia ha sido incluida al dorso de este folleto. Esta lista le muestra los ahorros que usted podría obtener con Assurant Dental en comparación con lo que usted pagaría sin este Plan.

Odontología estética

Assurant Dental entiende la importancia de su apariencia. Es por eso que hemos incluido en su plan de beneficios servicios estéticos tales como las intervenciones para blanqueamiento y relleno (*bonding*).

Beneficios de ortodoncia

El Plan *Secure Choice* incluye cargos reducidos sobre procedimientos ortodónticos para niños y adultos. Los Ortodoncistas del Plan aplican reducciones del 25% sobre sus cargos convencionalmente cobrados. Los servicios ortodónticos únicamente se encuentran disponibles en los lugares donde Assurant Dental cuente con Ortodoncistas del Plan que suministren dichos servicios. Las ortodoncias que hayan comenzado antes de la fecha de efectividad de su plan no califican para este beneficio.

Beneficios de especialistas

Si los servicios de un especialista (cirujano oral, endodoncista, ortodoncista, periodoncista u odontólogo pediátrico) fueran necesarios para recibir tratamiento, usted podrá acudir con un Especialista del Plan listado en nuestro directorio impreso o electrónico (*online*). Si un cirujano oral, ortodoncista, periodoncista u odontólogo pediátrico le suministrara tratamiento, usted recibirá 25% de descuento sobre los cargos convencionalmente cobrados por dichos especialistas. Para el tratamiento dispensado por un endodoncista, usted recibirá 15% de descuento sobre los cargos convencionalmente cobrados por dicho especialista. Los servicios de especialistas están disponibles únicamente en los lugares donde Assurant Dental cuente con Especialistas del Plan. Por favor tome en consideración que usted es responsable de pagar los servicios proporcionados por Especialistas Fuera del Plan.



¿Qué tengo que hacer para registrarme?

Siga los tres pasos sencillos detallados a continuación para registrarse bajo el Plan *Secure Choice*:

- 1 Elija** un dentista general del Directorio de Dentistas del Plan en su versión impresa o a través de la página del Internet www.assurantemployeebenefits.com haciendo clic sobre *Find a dentist for Heritage Series*. Cada miembro de la familia podrá elegir el dentista de su preferencia, siempre y cuando dicho dentista esté integrado al plan.
- 2 Llene** el formulario de solicitud adjunto. Asegúrese de anotar en el espacio correspondiente el Número del Consultorio Dental (*Dental Facility Number*) de cada dentista que usted haya elegido y desprenda del folleto el formulario de solicitud.
- 3 Elija** la opción de pago que desee. Si eligiera el método de prepago anual, envíe por correo a Assurant Dental el formulario de solicitud debidamente llenado junto con el cargo que corresponda al prepago anual, así como el cargo de \$35 para el registro. El prepago anual, para su conveniencia, puede ser pagado con tarjeta de crédito. Si eligiera el método de transacción bancaria mensual automática, envíe por correo a Assurant Dental el Convenio de Autorización debidamente llenado que aparece al dorso del formulario de solicitud junto con un cheque anulado, el pago correspondiente al primer prepago mensual, así como el cargo de \$35 para el registro. A partir del segundo mes, los prepagos mensuales serán descontados automáticamente contra su cuenta bancaria. Nosotros podemos aceptar transacciones bancarias automáticas provenientes de cuentas de cheques o ahorros. No obstante, nosotros no podemos aceptar cheques personales en forma mensual.

¿Cuándo recibiré mi tarjeta de membresía?

Una vez que su solicitud de registro haya sido tramitada, usted recibirá una tarjeta de membresía, el Convenio del Plan Individual por Servicios Dentales y un listado completo de copagos. Su fecha de efectividad será proporcionada junto con sus documentos de membresía.

¿Qué sucederá si necesito cambiar mi dentista?

Usted podrá cambiar de dentista simplemente llamando al Centro de Servicio al Cliente de Assurant Dental marcando el 800.443.2995.

¿Qué tengo que hacer para recibir tratamiento?

Después de su fecha de efectividad, comuníquese por teléfono con el dentista elegido por usted e indíquelo a la persona que lo atienda que cuenta con la cobertura de Assurant Dental. Ellos le programarán su cita para acudir al dentista.

¿Quiénes califican para el plan?

Usted, su cónyuge y sus hijos dependientes, de conformidad con la ley estatal.

¿Cuándo tendré que renovar mi plan dental?

Si usted eligiera el método de prepago anual, una notificación para renovación junto con el estado de cuenta le será enviado por correo a su domicilio antes de su fecha de aniversario. Si usted eligiera el método de pago mediante transacción bancaria mensual, no se requerirá ninguna acción para la renovación de su plan dental.

Renovación/Cancelación/Terminación

Este plan se renueva en cada aniversario de la fecha de efectividad. Tanto la Compañía como el Suscriptor tienen el derecho de terminar el Plan mediante una notificación previa en forma escrita. Por favor consulte el Convenio del Plan Individual por Servicios Dentales para obtener información detallada referente a la renovación, cancelación y terminación.

Limitaciones y Exclusiones

1. Cualquier servicio que no fuera específicamente detallado en el Cuadro de Copagos (incluyendo, sin limitación alguna, los cargos cobrados por cualquier hospital o centro de atención ambulatoria por concepto de cualquier servicio dental).
2. Cualquier servicio dental iniciado (a) antes de la fecha de efectividad de la cobertura del Miembro o (b) después que la cobertura del Miembro termine.
3. Los servicios dispensados por un Proveedor Fuera del Plan, a menos que se tratara de Servicios de Emergencia para alivio temporal del dolor (con beneficios limitados) de conformidad con lo estipulado específicamente en el Artículo de SERVICIOS DE EMERGENCIA en el Convenio del Plan Individual por Servicios Dentales.
4. Reemplazo de puentes, dentaduras postizas u otros aparatos fijos o desmontables, a menos que (a) un período de por lo menos cinco años hubiera transcurrido desde que dicho aparato hubiera sido suministrado bajo uno de los Beneficios del Plan o (b) durante dicho período de cinco años, el aparato no pudiera usarse debido a una enfermedad del Miembro o por haberse dañado en un accidente sufrido por el Miembro mientras llevaba el aparato puesto.
5. Reemplazo de dentaduras postizas u otros aparatos desmontables debido a (a) daño mientras el aparato no se llevaba puesto o (b) pérdida o robo.
6. Reconstrucción bucal utilizando trabajo de puente fijo u otro aparato fijo, si el plan de tratamiento general fuera destinado a una reconstrucción bucal completa que implicara el reemplazo de seis o más dientes (incluso los dientes perdidos antes de la fecha de comienzo del tratamiento o dientes extraídos como parte del plan de tratamiento general).
7. Implantes o cualquier aparato inherente al implante o las intervenciones quirúrgicas destinadas a la inserción de implantes o aparatos inherentes al implante, ya sean removibles o fijos.
8. Extracción quirúrgica de implantes o cualquier aparato inherente al implante, o cualquier intervención quirúrgica o no quirúrgica requerida para ajustar, reparar, reemplazar o tratar cualquier problema relacionado con un implante existente o aparato inherente al implante, ya sea removible o fijo.
9. Restauraciones o entablillados utilizados para aumentar la dimensión vertical, restaurar la oclusión o reemplazar o estabilizar la pérdida de la estructura dental atribuible a atrición.
10. Ortodoncia que requiera terapia por concepto de trastornos miofuncionales, disfunciones de la articulación temporomandibular (TMJ), micrognatia, macroglosia, paladar hendido o cualquier otra anomalía de crecimiento y desarrollo.
11. Ortodoncia relacionada con cirugía ortognática, aunque el tratamiento fuera precedente o subsiguiente a la cirugía.
12. Extracciones de las muelas terceras (muelas del juicio) que no sean sintomáticas, aunque las extracciones fueran o no realizadas después de haberse completado el tratamiento ortodóntico. Ejemplos de condiciones sintomáticas abarcan caries, quistes odontogénicos, pericoronitis crónica e infección.
13. Tratamiento de malignidades, neoplasmas o quistes, incluyendo, sin limitación alguna las biopsias.

Renovación por opción de la Compañía.