

Plan asegurado por:



## Live Life Plus Medicaid



### Lo que hay que saber

- Los afiliados seleccionan un hogar de atención dental primaria donde se prestarán la mayoría de los servicios.
- Si se necesitan servicios de especialidades, el dentista de atención primaria (PCD, por sus siglas en inglés) dará una remisión para un especialista participante.
- Los afiliados pueden cambiar su PCD en cualquier momento contactando a Healthplex al **1-866-795-6493 TTY 711**
- No hay copagos para los servicios cubiertos.

Categoría	Servicios cubiertos	Copago del paciente	Frecuencia
<b>Diagnóstico y preventivo</b>	Examen bucal	Sin costo	Una vez cada 6 meses
	Serie de radiografías panorámicas o de boca completa	Sin costo	Una vez cada 36 meses
	Radiografías sencillas (periapical)	Sin costo	
	Serie interproximal	Sin costo	Una vez cada 6 meses
	Profilaxis (limpieza)	Sin costo	Una vez cada 6 meses
	Tratamiento con flúor (Para afiliados entre 1 y 20 años de edad)	Sin costo	Una vez cada 6 meses
	Consulta con un especialista	Sin costo	
	Examen limitado por problema urgente	Sin costo	
<b>Odontología reconstructiva</b>	Empastes (plateados o con el color del diente)	Sin costo	Una vez cada 12 meses, por diente
<b>Cirugía bucal</b>	Extracciones	Sin costo	Una vez en la vida, por diente
	Extracción de impactación dental completa	Sin costo	Una vez en la vida, por diente
	Alveoloplastia, por cuadrante	Sin costo	Una vez en la vida
<b>Endodoncia*</b>	Tratamiento de conducto: Dientes anteriores/bicúspides /molares (dientes posteriores)	Sin costo	Una vez en la vida, por diente
	Apicectomía (solo dientes anteriores/frontales)	Sin costo	Una vez en la vida, por diente
<b>Periodoncia*</b>	Mantenimiento periodontal	Sin costo	Una vez cada 6 meses
	Raspado/alisado radicular, por cuadrante	Sin costo	Una vez cada 24 meses, por cuadrante
<b>Prótesis Coronas*</b>	Coronas individuales	Sin costo	Una vez cada 60 meses, por diente
	Después de la colocación	Sin costo	Una vez cada 60 meses, por diente
	Recementación, corona	Sin costo	Una vez cada 12 meses, por diente
<b>Prótesis Extraíble*</b>	Dentadura postiza superior/inferior completa	Sin costo	Una vez cada 96 meses
	Dentadura postiza parcial superior y/o dentadura postiza parcial inferior	Sin costo	Una vez cada 96 meses
	Ajustes/revestimientos/repificaciones de dentaduras postizas	Sin costo	Dentro de los primeros 6 meses a partir de la inserción de la dentadura postiza

\*Consulte también la sección de exclusiones y limitaciones de este documento para tener más información sobre los servicios cubiertos.

Puede contactarse con el **Servicio de Atención al Cliente** con consultas sobre su cobertura al **1-866-795-6493 TTY 711** de 8:00 a. m. a 6 p. m., EST, de lunes a viernes, o por correo electrónico a [info@healthplex.com](mailto:info@healthplex.com).

### Amida Care Healthy Rewards

Usted y su hijo pueden obtener Healthy Rewards simplemente visitando al dentista para un chequeo dental. Contáctese con Amida Care al **1-800-556-0689** para más información.

### Limitaciones generales sobre gastos dentales cubiertos

- No se aprobarán coronas de manera rutinaria si un relleno restituye la funcionalidad del diente, ni para una muela cuando haya cuatro muelas superiores y cuatro inferiores, sean naturales o prótesis, en contacto funcional entre sí.
- Reconstrucción: No se encuentran cubiertos la colocación de servicios inmediatos dentaduras postizas, ni prótesis. No se aprobarán las dentaduras postizas completas ni parciales cuando las dentaduras postizas actuales estén en condiciones de uso o si se pierden, las roban o se rompen dentro de un plazo de ocho años, salvo cuando Healthplex las considere necesarias por razones médicas. Las solicitudes previas de aprobación para el reemplazo de dentaduras postizas antes de los ocho años deben incluir una carta del médico y el dentista del paciente. Solo se aprobarán dentaduras postizas parciales cuando haya menos de ocho muelas (cuatro superiores y cuatro inferiores) en contacto entre sí, o cuando falte un incisivo superior o dos incisivos inferiores.
- Tratamiento de conducto: Los pacientes deben ser evaluados caso a caso para determinar si las afecciones cumplen las directrices de cobertura. En general, se brindará cobertura cuando la cantidad de dientes que efectiva o probablemente necesiten tratamientos de conducto no sea excesiva, y el paciente tenga buena salud bucal y una boca y encías saludables, y:
  - tenga un conjunto completo de dientes naturales; y
  - se le ha completado toda otra restauración necesaria.
- No se cubrirán tratamientos de conducto cuando el pronóstico del diente sea cuestionable, o cuando extracción y reemplazo sea un tratamiento alternativo razonable. No se cubrirán tratamientos de conducto molares en pacientes mayores de 21 años salvo cuando el diente sea un pilar esencial para una prótesis existente.
- Implantes dentales: Se cubren solo cuando su médico y su dentista acuerdan que no hay otra opción para que usted se mantenga sano y pueda masticar la comida.

### Exclusiones y limitaciones

Se aplicarán las siguientes exclusiones:

- Servicios dentales no completados ni aprobados por un dentista participante, salvo en casos de emergencia fuera del área.
- Un servicio que no proporcione un dentista, a menos que el servicio lo preste un higienista dental autorizado bajo la supervisión de un dentista.
- Tratamiento de una enfermedad, defecto o lesión cubierta por un plan médico mayor, Ley de Indemnización por Accidentes y Enfermedades Laborales, ley de Enfermedades Ocupacionales o legislación similar. Servicios dentales realizados únicamente por motivos estéticos. Coronas Individuales, o tratamientos de conducto cuando se puedan utilizar otros métodos o materiales.
- Servicios que se iniciaron antes de que la persona tuviera cobertura según este plan y que no están cubiertos por este plan.
- Restauraciones individualizadas o métodos especializados. Solo se permitirán servicios, dispositivos o restauraciones para los que el objetivo principal es abrir la mordida, diagnosticar o tratar TMJ, estabilizar dientes con compromiso periodontal o restaurar la relación de mordida en condiciones especiales donde el diagnóstico respalda el tratamiento necesario.

Se aplican las siguientes limitaciones de tiempo:

- Exámenes bucales, radiografías interproximales, profilaxis (limpieza) y tratamientos con flúor: una vez cada 6 meses.
- Radiografías de boca completa y panorámica: una vez cada (36 meses) 3 años.
- Dentaduras postizas: una vez cada (96 meses) 8 años.
- Coronas: una vez cada (60 meses) 5 años.
- Algunos otros procedimientos pueden tener limitaciones según las pautas del plan.

### Pagos

Usted es responsable del costo de cualquier servicio que:

- no esté incluido en las Pautas de Medicaid del Estado de Nueva York.
- no fue provisto o autorizado por su dentista con contrato con Healthplex.