



Su cobertura dental

PPO, tendrá acceso a una de las redes de dentistas más grandes con dos niveles de reembolso que le darán más control sobre sus ahorros. Siempre ahorrará dinero cuando visite a un dentista de la red de Guardian y en el caso de que pertenezcan a un nivel de reembolso de la Nivel 1, su ahorro será aún mayor. El reembolso de los servicios cubiertos recibidos de un dentista no contratado se basará en el programa de honorarios de Guardian.

Su plan dental	PPO	
	Nivel 1	Nivel 2
Su red es DentalGuard Preferred Network	In-Network	Out-of-Network
Su prima Mensual	\$35.21	
Usted y su cónyuge	\$70.42	
Usted y sus hijos	\$69.25	
Usted, su cónyuge y sus hijos	\$103.27	
Deducible por Año de plan	Nivel 1	Nivel 2
Individual	\$50	\$50
Límite familiar	3 por familia (se aplica a todos los niveles)	
No aplicable a	Preventiva	Preventiva
Cargos cubiertos para usted (coseguro)	Nivel 1	Nivel 2
Atención preventiva	100%	100%
Atención básica	80%	80%
Atención mayor	50%	50%
Ortodoncia	50%	50%
Beneficio máximo anual	\$1500 (se aplica a todos los niveles)	
Traslado del Máximo	Sí (se aplica a todos los niveles)	
Límite de Traslado	\$700	
Importe Trasladable	\$350	
Límite Trasladable de la Cuenta	\$1250	
Beneficio Máximo de por Vida para Ortodoncia	\$1000 (se aplica a todos los niveles)	
Límites de edad del dependiente	26 (se aplica a todos los niveles)	



Su cobertura dental

Una muestra de servicios cubiertos for su plan:

		PPO	
		<i>El plan paga (en promedio)</i>	
Atención preventiva	Limpieza (profilaxis) Frecuencia:	Nivel 1	Nivel 2
		100%	100%
	Tratamientos con fluoruro Límites:	2 en 12 meses (se aplica a todos los niveles)	100%
		100%	Menos de 19 años (se aplica a todos los niveles)
	Exámenes bucales Selladores (por diente)	100%	100%
		100%	100%
Atención básica	Anestesia*	80%	80%
	Empastes†	80%	80%
	Cirugía periodontal	80%	80%
	Mantenimiento periodontal Frecuencia:	80%	80%
	Reparación y mantenimiento de coronas, puentes y dentaduras postizas	2 en 12 meses (se aplica a todos los niveles)	
		80%	80%
	Tratamiento de conducto/raíz	80%	80%
	Raspado y alisado radicular (por cuadrante)	80%	80%
	Extracciones simples	80%	80%
	Extracciones complejas	80%	80%
Atención mayor	Puentes y dentaduras postizas	50%	50%
	Incrustaciones, incrustaciones oclusales, fundas**	50%	50%
	Coronas individuales	50%	50%
Ortodoncia	Ortodoncia	50%	50%
	Límites:	Adultos e hijos (se aplica a todos los niveles)	

La Organización de Proveedores Preferentes de Guardian está formada por Dentistas en la red DentalGuard Preferente ("DGP"). Estos niveles representan la escala de beneficios específicos, tal como se describe en Su Programa de Beneficios. El acceso a la red difiere de acuerdo a la ubicación geográfica y el código postal. Por favor, visite www.Guardianlife.com y confirme su participación de Dentista estructurada por niveles.



Su cobertura dental

Esta es sólo una lista parcial de los servicios dentales. Su certificado de beneficios indicará exactamente qué está cubierto y qué está excluido. **En el caso de PPO o miembros de planes con reintegro, las coronas, los tratamientos de ortodoncia o dentadura y las fundas, se cubren sólo por caries o lesiones u otras patologías cuando la pieza no pueda repararse con una amalgama o material de empaste compuesto.

Cuando la cobertura de ortodoncia es solo para “Niños”, la edad límite para dependientes y la edad límite para ortodoncia pueden diferir. Revise su certificado de beneficios a fin de confirmar el límite de edad específico para el tratamiento de ortodoncia. Para que la ortodoncia esté cubierta, el aparato de ortodoncia debe colocarse antes del límite de edad para ortodoncia establecido por su plan. Si su plan exige la condición de estudiante de tiempo completo para permanecer asegurado después de determinada edad, entonces el tratamiento de ortodoncia puede continuar mientras se mantenga dicha condición. Si la cobertura de ortodoncia es para “Adultos y niños”, esta limitación no aplica.

*Anestesia general - aplican restricciones. ‡En el caso de PPO y miembros de planes con reintegro, podrán aplicarse limitaciones de empastes a empastes compuestos.

Gestione sus beneficios:

Visite www.Guardianlife.com para acceder a la información segura sobre sus beneficios de Guardian, incluido el acceso a una imagen de su tarjeta de identificación. Su cuenta en línea se configurará dentro de 30 días luego de la fecha de entrada en vigencia de su plan.

Busque un dentista:

Visite www.Guardianlife.com
Haga clic en “Find A Provider” (Buscar un Proveedor); Necesitará saber su plan, las cuales se pueden encontrar en la primera página de su resumen de beneficio dental.

EXCLUSIONES Y LIMITACIONES

- Información importante sobre los planes PPO de DentalGuard Indemnity y Red DentalGuard Preferred de Guardian: Esta póliza otorga seguro dental únicamente. La cobertura se limita a los gastos que resulten necesarios para prevenir, diagnosticar o tratar enfermedades, defectos o lesiones dentales. Se aplican deducibles. El plan no paga lo siguiente: servicios de higiene bucal (salvo los cubiertos dentro de los servicios preventivos); ortodoncia (a menos que se indique expresamente lo contrario); tratamientos cosméticos o experimentales (a menos que se indique expresamente lo contrario); todo tratamiento en que los beneficios sean pagados por cualquier otra parte o por el que no se cobre ningún cargo; dispositivos protésicos a menos que se cumplan ciertas condiciones; y servicios accesorios a tratamiento quirúrgicos. El plan limita los beneficios para consultas de diagnóstico y para servicios preventivos,

- restauradores, endodónticos, periodónticos y protodónticos. Los servicios, exclusiones, y limitaciones indicados anteriormente no constituyen un contrato y se ofrecen a modo de resumen únicamente. Los documentos del plan de Guardian son el árbitro definitivo de la cobertura. Contrato N° DG7-P y otros.
- **Limitación Especial de Reintegro y/o PPO:** Pérdida o falta de dientes antes de que la persona cubierta quede asegurada por este plan. La persona cubierta puede tener uno o más dientes faltantes de nacimiento o haber perdido uno o más dientes antes de quedar asegurada por este plan. No pagaremos los dispositivos protésicos que reemplacen a dichos dientes, salvo que los dispositivos también reemplacen a uno o más dientes naturales perdidos o extraídos después de que la persona haya quedado cubierta por este plan. R3-DG7

El seguro DentalGuard está suscrito y es emitido por The Guardian Life Insurance Company of America, New York, NY. Los productos no están disponibles en todos los estados. Se aplican limitaciones y exclusiones de la póliza. Los usuarios y/o características opcionales pueden generar costos adicionales. Los documentos del plan son los que rigen definitivamente la cobertura. Esta póliza proporciona seguro DENTAL únicamente. Formulario de la póliza # GP-1-DG2000, et al, GP-1-DEN-16

Programa de recompensas Oral Health Rewards

Las visitas regulares al dentista pueden ayudar a prevenir y detectar los primeros signos de enfermedades graves.

Es por eso que el programa de recompensas Oral Health Rewards de trasladable máximo Guardian alienta y recompensa a los miembros que visitan al dentista, ya que transfiere parte de su máximo anual sin utilizar a una cuenta de trasladable máximo (MRA). Puede utilizar esta cuenta en años futuros si se alcanza el máximo anual del plan.

Cómo funciona el trasladable máximo *

De acuerdo con el máximo anual de un plan, si las reclamaciones realizadas durante un año determinado no alcanzan un límite especificado, el monto establecido del trasladable máximo se puede traspasar.

Máximo anual del plan**	Límite	Monto del trasladable máximo	Límite de la cuenta de trasladable máximo
\$1,500 Reembolso del máximo de reclamaciones	\$700 Monto de reclamaciones que determina la elegibilidad para el traspaso	\$350 Se agrega dinero adicional al máximo anual de un plan para años futuros	\$1,250 El límite que no se puede exceder dentro de la cuenta de trasladable máximo



Traspaso automático

Presente una reclamación (sin exceder el límite de reclamaciones pagadas por año de beneficio) y Guardian transferirá una parte de su máximo dental anual no utilizado.

* Este ejemplo se creó solo con fines ilustrativos.
** Si un plan tiene un máximo anual diferente para los beneficios de PPO frente a los beneficios que no son de PPO (por ejemplo, \$1,500/\$1,000 para aquellos que no son de una PPO), el máximo que no es de una PPO determina el plan de trasladable máximo. Es posible que no esté disponible en todos los estados. El seguro dental de Guardian está suscrito y emitido por The Guardian Life Insurance Company of America, Nueva York, NY. Los productos no están disponibles en todos los estados. Se aplican limitaciones y exclusiones de la póliza. Las enmiendas o características opcionales pueden generar costos adicionales. Los documentos del plan son los que rigen definitivamente la cobertura. La información proporcionada en estas comunicaciones es solo para fines informativos. Formulario de póliza dental n.º GP-1-DEN-16. GUARDIAN® es una marca de servicio registrada de The Guardian Life Insurance Company of America®©Copyright 2023 The Guardian Life Insurance Company of America.