



# ¡Su sonrisa importa!

Servicios dentales preventivos e integrales 2025



Nos complace ofrecer servicios dentales de calidad a nuestros **miembros de EmblemHealth VIP Medicare**. Tener dientes saludables forma parte de mantenerse sano/a. Nuestra meta en EmblemHealth es brindarle acceso a una atención de alta calidad. Es por ello que hemos contratado los servicios de Healthplex para satisfacer las necesidades dentales de nuestros miembros de EmblemHealth VIP Medicare. Nuestros planes dentales de EmblemHealth, administrados por Healthplex, ofrecen una amplia red de dentistas y especialistas participantes.

## Beneficios preventivos e integrales

Como miembro de EmblemHealth VIP Medicare, usted pagará \$0 por servicios preventivos, como limpiezas, radiografías, exámenes y tratamientos con fluoruro. Por los servicios dentales integrales, usted pagará de \$0 a \$150, según el servicio y su plan. La mayoría de nuestros planes EmblemHealth VIP Medicare incluyen servicios dentales preventivos. Los planes que incluyen beneficios dentales integrales son **EmblemHealth VIP Dual (HMO D-SNP)**, **EmblemHealth VIP Dual Enhanced (HMO D-SNP)**, **EmblemHealth VIP Dual Reserve (HMO D-SNP)**, **EmblemHealth VIP Rx Saver (HMO)**, **EmblemHealth VIP Gold (HMO)** y **EmblemHealth VIP Gold Plus (HMO)**.

Consulte la tabla a continuación para conocer lo que usted pagará y los servicios cubiertos. No hay límite de dólares al año.

Para obtener las listas más actualizadas de los dentistas participantes, inicie sesión en su portal para miembros en **my.emblemhealth.com**. Haga clic en “Find Care” (Encontrar atención) y elija el nombre de su plan dental en el menú desplegable. Elija “Dental” como su tipo de servicio. También puede llamar al **855-933-4033** (TTY: **800-662-1220**), de 8 a.m. a 8 p.m., los siete días de la semana.

Beneficios dentales	Otros planes*	Planes D-SNP**
<b>Beneficios dentales preventivos</b>		
Limpieza de rutina/1 cada 6 meses	Usted paga \$0	Usted paga \$0
Aplicación de fluoruro; tratamiento con fluoruro/1 cada 6 meses	Usted paga \$0	Usted paga \$0
Radiografías de un solo diente; radiografías de aleta de mordida/1 cada 6 meses	Usted paga \$0	Usted paga \$0
Examen bucal periódico; examen bucal limitado/1 cada 6 meses	Usted paga \$0	Usted paga \$0

Beneficios dentales	Otros planes*	Planes D-SNP**
<b>Beneficios dentales integrales</b>		
<b>Reconstituyente</b>		
Empastes/1 por diente cada 24 meses	Usted paga \$0	Usted paga \$0
Recementado de corona (1 por diente de por vida/cubierto después de 6 meses)	Usted paga \$0	Usted paga \$0
Coronas de acero inoxidable prefabricadas/ 1 por diente cada 60 meses	Usted paga \$0	Usted paga \$0
Perno y base de molde, además de la corona/1 por diente cada 60 meses	Usted paga \$0	Usted paga \$0
Incrustación/recubrimiento y restauración de una sola corona/1 por diente cada 60 meses	Usted paga \$125	Usted paga \$0
<b>Endodoncia/periodoncia/extracciones</b>		
Pulpotomía terapéutica/1 de por vida	Usted paga \$0	Usted paga \$0
Endodoncia (molar)/una vez por diente permanente de por vida	Usted paga \$20	Usted paga \$0
Endodoncia (excepto molar)/ 1 de por vida	Usted paga \$0	Usted paga \$0
Gingivectomía/gingivoplastia por cuadrante/1 cada 36 meses	Usted paga \$20	Usted paga \$0
Cirugía ósea: (1 a 3 dientes) por cuadrante/1 cada 60 meses	Usted paga \$75	Usted paga \$0
Cirugía ósea: (4 o más dientes) por cuadrante/1 cada 60 meses	Usted paga \$150	Usted paga \$0
Mantenimiento periodontal/ 1 cada 36 meses	Usted paga \$0	Usted paga \$0
Servicios de apicectomía/ perirradiculares/1 de por vida	Usted paga \$20	Usted paga \$0
Raspado y alisado radicular/ 1 cada 36 meses por cuadrante	Usted paga \$0	Usted paga \$0
<b>Prostodoncia, oral/maxilofacial</b>		
Dentaduras postizas completas o parciales/1 cada 60 meses	Usted paga \$150	Usted paga \$0
Reparación de dentadura postiza completa/1 cada 12 meses	Usted paga \$0	Usted paga \$0

<b>Beneficios dentales</b>	<b>Otros planes*</b>	<b>Planes D-SNP**</b>
<b>Prostodoncia, oral/maxilofacial (continuación)</b>		
Rebase y reforrado de dentadura postiza completa/1 cada 36 meses	Usted paga \$0	Usted paga \$0
Pónticos, retenedores y recementado de dentadura postiza parcial fija/1 cada 60 meses	Usted paga \$150	Usted paga \$0
Extracción o remoción de diente: Tejido blando/1 de por vida	Usted paga \$0	Usted paga \$0
Extracción de diente impactado en el hueso/1 de por vida	Usted paga \$50	Usted paga \$0
Otras intervenciones quirúrgicas/ 1 de por vida	Usted paga \$50	Usted paga \$0
Alveoloplastía sin extracción: Por cuadrante/1 cada 12 meses	Usted paga \$0	Usted paga \$0
Excisión, incisión y otros procedimientos de reparación	Usted paga \$50	Usted paga \$0
Vestibuloplastía: 1 arco de por vida	Usted paga \$50	Usted paga \$0

Nuestro plan no cubre implantes.

Su dentista de la red es responsable de obtener autorización previa para servicios seleccionados.

\*Los otros planes son EmblemHealth VIP Rx Saver (HMO), EmblemHealth VIP Gold (HMO) y EmblemHealth VIP Gold Plus (HMO).

\*\*Los planes D-SNP son EmblemHealth VIP Dual (HMO D-SNP), EmblemHealth VIP Dual Enhanced (HMO D-SNP) y EmblemHealth VIP Dual Reserve (HMO D-SNP).

Health Insurance Plan of Greater New York (HIP) es un plan HMO que tiene un contrato con Medicare y un plan HMO D-SNP que tiene un contrato con Medicare y con el Departamento de Salud del Estado de Nueva York. La inscripción en HIP depende de la renovación del contrato. HIP es una empresa de EmblemHealth.

EmblemHealth Plan, Inc., EmblemHealth Insurance Company, EmblemHealth Services Company, LLC y Health Insurance Plan of Greater New York (HIP) son empresas de EmblemHealth. EmblemHealth Services Company, LLC proporciona servicios administrativos a las empresas de EmblemHealth.