

## Plan de dentistas participantes

A continuación, se enumeran los beneficios dentales cubiertos para adultos y los copagos de asegurados para personas de 19 años o más con cobertura. El pago de servicios para adultos cubiertos suministrados por dentistas no participantes no superará la cantidad máxima permitida de Florida Combined Life (FCL) para dentistas no participantes.

ADA Código	Descripción del Servicio	El asegurado paga \$
<b>Servicios preventivos</b>		
120	Evaluación oral periódica - paciente establecido	0
140	Evaluación oral limitada - orientada al problema	0
150	Evaluación oral completa: paciente nuevo o establecido	0
180	Evaluación periodontal completa: paciente nuevo o establecido	0
270	Radiografía de mordida: una sola placa	0
272	Radiografías de mordida: dos placas	0
273	Radiografías de mordida: tres placas	0
274	Radiografías de mordida: cuatro placas	0
277	Radiografías de mordida verticales: de 7 a 8 placas	0
1110	Profilaxis: adultos	10
4346	Raspado en presencia de inflamación gingival generalizada moderada o severa - boca completa, después de la evaluación oral	0
9310	Consulta: servicio de diagnóstico suministrado por un dentista o médico que no es el dentista o médico solicitante.	0
9430	Citas médicas en el consultorio para observación (durante horas normales o programadas) sin suministro de otros servicios	0
<b>Servicios básicos</b>		
210	Intraoral: serie completa (incluye radiografías de mordida)	17
220	Radiografía intraoral periapical: primera placa	4
230	Radiografía intraoral periapical: cada placa adicional	2
330	Placa panorámica	14
2140	Amalgama: una superficie, primaria/permanente	15
2150	Amalgama: dos superficies, primaria/permanente	19
2160	Amalgama: tres superficies, primaria/permanente	23
2161	Amalgama: cuatro superficies o más, primaria/permanente	28
2330	Compuesto a base de resina, una superficie, anterior	20
2331	Compuesto a base de resina, dos superficies, anterior	26
2332	Compuesto a base de resina, tres superficies, anterior	30
2335	Compuesto a base de resina, cuatro superficies o más, o que involucran el ángulo incisal (anterior)	32
2391	Compuesto a base de resina, una superficie, posterior, primaria/permanente	22
2392	Compuesto a base de resina, dos superficies, posterior, primaria/permanente	29
2393	Compuesto a base de resina, tres superficies o más, posterior, primaria/permanente	37
2394	Compuesto a base de resina, cuatro superficies o más, posterior, permanente	38

ADA Código	Descripción del Servicio	El asegurado paga \$
<b>Servicios básicos (continuación)</b>		
2910	Recementación o re-unión inlay, onlay o restorción de cobertura parcial	11
2920	Recementación o re-unión de la corona	11
2940	Empaste sedante	12
2950	Reconstrucción coronaria, incluye cualquier tipo de perno	28
2951	Retención con perno por diente, además de la restauración	6
5410	Ajuste de la dentadura postiza completa (superior/maxilar)	10
5411	Ajuste de la dentadura postiza completa (inferior/mandibular)	10
5421	Ajuste de la dentadura postiza parcial (superior/maxilar)	10
5422	Ajuste de la dentadura postiza parcial (inferior/mandibular)	9
5511	Reparación de base de prótesis dental completa rota, mandibular	23
5512	Reparación de base de prótesis dental completa rota, maxilar	23
5520	Reemplazo de dientes rotos o faltantes (dentadura postiza completa): cada diente	20
5611	Reparación de base de prótesis dental completa rota, maxilar	21
5612	Reparación de base de resina de prótesis dental completa rota, maxilar	21
5621	Reparación del armazón parcial del molde, mandibular	23
5622	Reparación del armazón parcial del molde, maxilar	23
5630	Reparar o reemplazar un cierre roto - por diente	20
5640	Reemplazo de dientes rotos: por diente	18
5650	Agregar diente a una prótesis dental parcial existente	27
5660	Añadir cierre a la dentadura parcial existente - por diente	31
5670	Reemplazo de todos los dientes y del acrílico en la estructura de metal fundido (superior/maxilar)	75
5671	Reemplazo de todos los dientes y del acrílico en la estructura de metal fundido (inferior/mandibular)	75
5710	Reparación de base de dentadura postiza completa (superior/maxilar)	73
5711	Reparación de base de dentadura postiza completa (inferior/mandibular)	73
5720	Reparación de base de dentadura postiza parcial (superior/maxilar)	66
5721	Reparación de base de dentadura postiza parcial (inferior/mandibular)	66
5730	Recubrimiento de dentadura postiza superior/maxilar completa (directo)	38

ADA Código	Descripción del Servicio	El asegurado paga \$
<b>Servicios básicos (continuación)</b>		
5731	Recubrimiento de dentadura postiza inferior/mandibular completa (directo)	38
5740	Recubrimiento de dentadura postiza superior/maxilar parcial (directo)	34
5741	Recubrimiento de dentadura postiza inferior/mandibular parcial (directo)	34
5750	Recubrimiento de dentadura postiza superior/maxilar completa (indirecto)	59
5751	Recubrimiento de dentadura postiza inferior/mandibular completa (indirecto)	57
5760	Recubrimiento de dentadura postiza superior/maxilar parcial (indirecto)	53
5761	Recubrimiento de dentadura postiza inferior/mandibular parcial (indirecto)	53
5850	Acondicionamiento del tejido, (superior/maxilar)	18
5851	Acondicionamiento del tejido, (inferior/mandibular)	19
6930	Recementación o re-unión de dentadura parcial fija - post-inserción a pagar en seis meses. 12 meses de espera entre el servicio y dos como máximo por la restauración cada 60 meses	17
6980	Reparación de dentadura postiza parcial fija, según informe	30
7111	Extracción de restos de corona, diente decido	11
7140	Extracción diente erupcionado o raíz expuesta	17
7210	Extracción quirúrgica de diente erupcionado que requiere la elevación de colgajo mucoperiostico y extracción del hueso y/o sección del diente	31
7220	Extracción de diente impactado: tejido blando	39
7230	Extracción de diente impactado: parcialmente en hueso	53
7240	Extracción de diente impactado: completamente en hueso	64
7241	Extracción de diente impactado: completamente en hueso con complicaciones quirúrgicas inusuales	72
7250	Extracción quirúrgica de restos radiculares (proceso de corte)	32
7251	Coronectomía: extracción intencional de diente	64
7280	Acceso quirúrgico a diente no erupcionado	73
7282	Movilización de diente erupcionado o mal ubicado para ayudar a la erupción	45
7283	Colocación de dispositivo para facilitar la erupción de diente impactado	27
7310	Alveoloplastia en conjunción con extracciones: 4 dientes o más, o espacios de dientes, por cuadrante	31
7311	Alveoloplastia en conjunción con extracciones, 1 a 3 dientes o espacios de dientes, por cuadrante	31
7320	Alveoloplastia no en conjunción con extracciones: 4 o más dientes o espacios de dientes, por cuadrante	42
7321	Alveoloplastia no en conjunción con extracciones: de uno a tres dientes o espacios de dientes, por cuadrante	42
7510	Incisión y drenaje de abscesos: tejido blando intraoral	21
9110	Tratamiento paliativo (de emergencia) de dolor dental, procedimientos menores	12
9222	Sedación profunda/anestesia general: primeros 15 minutos	25
9223	Sedación profunda / anestesia general - en incrementos de 15 minutos	25

ADA Código	Descripción del Servicio	El asegurado paga \$
<b>Servicios básicos (continuación)</b>		
9239	Sedación intravenosa/analgesia moderada (consciente): primer incremento de 15 minutos	19
9243	Sedación / analgesia intravenosa moderada (consciente) - cada incremento posterior de 15 minutos	19
<b>Servicios complejos</b>		
2510*	Incrustación: metálica, una superficie	221
2542*	Incrustación: metálica, dos superficies	239
2543*	Restauración: metálica, tres superficies o más (no se paga junto con 2520, 2530)	297
2544*	Restauración: metálica, cuatro superficies o más (no se paga junto con 2520, 2530)	306
2610*	Incrustación: porcelana/cerámica, una superficie	222
2620*	Incrustación: porcelana/cerámica, dos superficies	241
2630*	Incrustación de porcelana/cerámica, tres o más superficies	261
2642*	Restauración: porcelana/cerámica, dos superficies	273
2643*	Restauración: porcelana/cerámica, tres superficies	312
2644*	Restauración: porcelana/cerámica, cuatro superficies o más	325
2710*	Corona: compuesto a base de resina (indirecto)	148
2740*	Corona: sustrato de porcelana/cerámica	324
2750*	Corona: porcelana fundida a metal muy noble	315
2751*	Corona: porcelana fundida a metal predominantemente base	289
2752*	Corona: porcelana fundida a metal noble	302
2790*	Corona (con base de metal): metal muy noble	301
2791*	Corona (con base de metal) a metal predominantemente base	268
2792*	Corona (con base de metal): metal noble	285
2952	Poste y muñón colado además de la corona, fabricados indirectamente	113
2954	Poste y muñón colado prefabricados además de la corona	74
2980	Reparación de corona, según informe	53
3220	Pulpotomía terapéutica (no incluye restauración final): extracción de la pulpa coronal en la unión dentinocemental y aplicación de medicamento	47
3310	Tratamiento de conducto: anterior (no incluye restauración final)	196
3320	Tratamiento de conducto: bicúspide (no incluye restauración final)	231
3330	Tratamiento de conducto: molar (no incluye restauración final)	305
3346	Tratamiento de conducto: repetición del tratamiento, anterior	256
3347	Tratamiento de conducto: repetición del tratamiento, bicúspide	296
3348	Tratamiento de conducto: repetición del tratamiento, molar	358
3410	Cirugía de apicectomía - anterior	188
3421	Cirugía de apicectomía - anterior - bicúspide (primera raíz)	227
3425	Apicoectomy surgery - molar (first root)	235
3426	Cirugía de apicectomía - (cada raíz adicional)	84
3430	Obturación retrógrada: por raíz	46
3450	Amputación radicular: por raíz	120

ADA Código	Descripción del Servicio	El asegurado paga \$
Servicios complejos (continuación)		
3501	Exposición quirúrgica de superficie radicular sin apicectomía o reparación de resorción radicular - anterior	231
3502	Exposición quirúrgica de superficie radicular sin apicectomía o reparación de resorción radicular - premolar	231
3503	Exposición quirúrgica de superficie radicular sin apicectomía o reparación de resorción radicular - molar	231
3920	Hemisección (se incluye extracción radicular); pero no incluye terapia de tratamiento de conducto	105
4210	Gingivectomía o gingivoplastia: cuatro o más dientes continuos o espacios entre dientes ligados por cuadrante	142
4211	Gingivectomía o gingivoplastia: de uno a tres dientes continuos o espacios entre dientes ligados por cuadrante	47
4240	Procedimiento de colgajo gingival, incluye alisado radicular: cuatro o más dientes continuos o espacios entre dientes ligados	158
4241	Procedimiento de colgajo gingival, incluye alisado radicular: de uno a tres dientes continuos o espacios entre dientes ligados por cuadrante	150
4249	Alargamiento clínico de corona: tejido duro	212
4260	Cirugía ósea (incluye la elevación y el cierre de un colgajo de espesor total) - cuatro o más dientes contiguos por cuadrante	322
4261	Cirugía ósea (incluye la elevación y el cierre de un colgajo de espesor total) - uno a tres dientes contiguos por cuadrante	277
4263	Injerto de reemplazo óseo - dientes naturales retenidos - primer sitio en cuadrante	120
4264	Injerto de reemplazo óseo - dientes naturales - retenidos - cada sitio adicional en cuadrante	77
4273	Procedimientos autógenos de injerto de tejido conectivo - por primer diente (incluidos sitios quirúrgicos de donantes y receptores)	280
4275	Injertos en tejido conectivo no autógeno (incluyendo el sitio receptor y material donante) el primer diente de injerto	221
4276	Injerto combinado de tejido conectivo y pedículo por diente, uno cada 36 meses por área de la boca	265
4277	Procedimiento de injerto de tejido blando libre - primer diente	236
4278	Procedimiento de injerto de tejido blando libre - cada diente adicional	45
4341	Limpieza dental periodontal y alisado radicular: cuatro o más dientes por cuadrante	61
4342	Limpieza dental periodontal y alisado radicular: de uno a tres por cuadrante	46
4355	Desbridamiento bucal completo para permitir la evaluación y el diagnóstico periodontal completos	34
4910	Mantenimiento periodontal	34
5110	Dentadura postiza completa: maxilar (superior)	382
5120	Dentadura postiza completa: mandibular (inferior)	382
5130	Dentadura postiza inmediata: maxilar (superior)	418

ADA Código	Descripción del Servicio	El asegurado paga \$
Servicios complejos (continuación)		
5140	Dentadura postiza inmediata: mandibular (inferior)	418
5211*	Superior parcial: base de resina (se incluyen ganchos, cierres y dientes convencionales)	296
5212*	Inferior parcial: base de resina (se incluyen gancho, cierres y dientes convencionales)	303
5213*	Superior parcial: estructura de metal fundido con bases dentales de resina (se incluyen ganchos y soportes)	420
5214*	Inferior parcial: estructura de metal fundido con bases dentales de resina (se incluyen ganchos y soportes)	420
5225	Dentadura postiza parcial maxilar - base flexible (incluidos los ganchos, los soportes y los dientes)	420
5226	Dentadura postiza parcial mandibular - base flexible (incluidos los ganchos, los soportes y los dientes)	420
6210*	Póntico: metal muy noble fundido	306
6211*	Póntico: metal predominantemente base fundido	263
6240*	Póntico: porcelana fundida a metal muy noble	316
6241*	Póntico: porcelana fundida a metal predominantemente base	288
6242*	Póntico: porcelana fundida a metal noble	302
6245*	Póntico: porcelana/cerámica	299
6545	Ortodoncia: metal fundido para prótesis fija adherida con resina	123
6600	Retenedor Incrustación, porcelana/cerámica	241
6601	Retenedor Incrustación, porcelana/cerámica, tres o más superficies	261
6606	Retenedor Incrustación, metal noble fundido, dos superficies	239
6607	Retenedor Incrustación, metal noble fundido, tres o más superficies	257
6608	Retenedor Reparación superficial, porcelana/cerámica, dos superficies	273
6609	Retenedor Reparación superficial, porcelana/cerámica, tres o más superficies	312
6615	Retenedor Reparación, metal noble fundido, tres o más superficies	297
6720	Retenedor Corona: resina con metal muy noble	299
6721	Retenedor Corona: resina con metal predominantemente base	250
6722	Retenedor Corona: resina con metal noble	277
6740	Retenedor Corona: porcelana/cerámica	350
6750	Retenedor Corona: porcelana fundida a metal muy noble	315
6751	Retenedor Corona: porcelana fundida a metal predominantemente base	288
6752	Retenedor Corona: porcelana fundida a metal noble	302
6790	Retenedor Corona: metal muy noble completamente fundido	301
6791	Retenedor Corona: metal predominantemente base completamente fundido	266
6792	Retenedor Corona: metal noble completamente fundido	280
7961	Frenectomía bucal/labial (fr enulectomía)	98
7962	Frenectomía lingual (frenulectomía)	98
7963	Frenuloplastia	112

\*Incluye atención posterior al servicio de rutina.

Florida Blue, Florida Blue HMO, Florida Blue Preferred HMO (colectivamente "Florida Blue"), Florida Combined Life y el Blue Cross and Blue Shield Federal Employee Program® (FEP) cumplen con las leyes federales de derechos civiles aplicables y no discriminan por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo. No excluimos a las personas ni las tratamos de forma diferente debido a su raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo.

ATENCIÓN: Si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 1-800-352-2583 (TTY: 1-877-955-8773). FEP: Llame al 1-800-333-2227.

ATANSYON: Si w pale Kreyòl ayisyen, ou ka resevwa yon èd gratis nan lang pa w. Rele 1-800-352-2583 (pou moun ki pa tande byen: 1-800-955-8770). FEP: Rele 1-800-333-2227.

Este resumen de beneficios proporciona una descripción muy breve de los productos de seguro de Florida Combined Life. Esto no es una póliza de seguro y solo rigen las disposiciones reales de las pólizas emitidas. Las pólizas de Florida Combined Life establecen los derechos y las obligaciones de las personas cubiertas y de Florida Combined Life. Tenga en cuenta que se aplican ciertas limitaciones y exclusiones y que algunas coberturas pueden reducirse o darse por terminadas debido a la edad del asegurado o a su falta de elegibilidad. Si se afilia a la cobertura, recibirá una póliza o certificado de seguro. Lea atentamente los documentos del seguro.



Los planes dentales son ofrecidos por Florida Combined Life Insurance Company, Inc., una afiliada de Florida Blue. Florida Blue es una marca comercial de Blue Cross and Blue Shield of Florida. Estas compañías son licenciatarias independientes de Blue Cross and Blue Shield Association.

© 2022 Florida Blue. All rights reserved.