

Detalles de los Beneficios Dentales 2025

Este documento proporciona detalles adicionales acerca de los beneficios dentales suplementarios que están cubiertos bajo nuestro plan. Para obtener más información sobre este documento o sus beneficios dentales, comuníquese con Servicios para Miembros a través del número de teléfono o la dirección web que aparece en la contraportada de la *Evidencia de Cobertura* o en su tarjeta de identificación de Miembro.

Los *Detalles de Beneficios Dentales* se aplican a los paquetes de beneficios del plan que se muestran a continuación. El paquete de beneficios del plan está en la cubierta de la *Evidencia de Cobertura*, en la esquina inferior derecha.

Estado	Paquete de Beneficios del Plan	Nombre del Plan
CA	H0562009000	Wellcare Premium Ultra (HMO)
CA	H0562012000	Wellcare Simple Focus (HMO)
CA	H0562039000	Wellcare Premium Ultra (HMO)
CA	H0562079000	Wellcare Simple Ruby (HMO)
CA	H0562092000	Wellcare Specialty Simple (HMO C-SNP)
CA	H0562097000	Wellcare Simple Focus (HMO)
CA	H0562125000	Wellcare Simple Focus (HMO)
CA	H0562126000	Wellcare Simple Focus (HMO)
CA	H0562133000	Wellcare Low Premium (HMO)
CA	H0562136000	Wellcare Low Premium (HMO)
CA	H0562137000	Wellcare Low Premium (HMO)

Beneficios Dentales Cubiertos: nuestro plan proporciona cobertura para los servicios dentales que se describen a continuación. Consulte su *Evidencia de Cobertura* del 2025 para conocer la distribución de costos aplicable.

Programa de Beneficios Dentales del 2025

Código	Descripción del Código	Periodicidad
D0120	evaluación oral periódica	Ilimitados
D0140	evaluación oral limitada: centrada en el problema	Ilimitados
D0145	evaluación oral para un paciente menor de tres años de edad y asesoramiento con el cuidador principal	Ilimitados
D0150	evaluación oral completa: paciente nuevo o registrado	Ilimitados
D0170	reevaluación, limitada, centrada en el problema	Ilimitados
D0171	reevaluación: visita posoperatoria al consultorio	Ilimitados
D0180	evaluación periodontal completa: paciente nuevo o registrado	Ilimitados
D0210	intraoral: serie completa de imágenes radiográficas	1
D0220	intraoral: primera imagen radiográfica periapical	Ilimitados
D0230	intraoral: cada imagen radiográfica periapical adicional	Ilimitados
D0240	intraoral: imagen radiográfica oclusal	Ilimitados
D0250	extraoral: imagen radiográfica con proyección en 2D creada usando una fuente de radiación estacionaria y un detector	Ilimitados
D0251	imagen radiográfica dental posterior extraoral	Ilimitados
D0270	aleta de mordida: imagen radiográfica única	4
D0272	aleta de mordida: dos imágenes radiográficas	2
D0273	aleta de mordida: tres imágenes radiográficas	2
D0274	aleta de mordida: cuatro imágenes radiográficas	1

Código	Descripción del Código	Periodicidad
D0277	aletas de mordida verticales: de 7 a 8 imágenes radiográficas	Ilimitados
D0330	imagen radiográfica panorámica	Ilimitados
D0350	imágenes fotográficas orales/faciales 2D obtenidas por vía intraoral o extraoral	Ilimitados
D0372	tomosíntesis intraoral: serie completa de imágenes radiográficas	1
D0373	tomosíntesis intraoral: imagen radiográfica de la aleta de mordida	1
D0374	tomosíntesis intraoral: imagen radiográfica periapical	Ilimitados
D0387	tomosíntesis intraoral: serie completa de imágenes radiográficas, solo captura de imagen	1
D0388	tomosíntesis intraoral: imagen radiográfica de la aleta de mordida, solo captura de imagen	1
D0389	tomosíntesis intraoral: imagen radiográfica periapical, solo captura de imagen	Ilimitados
D0460	pruebas de vitalidad pulpar	Ilimitados
D0470	modelos de diagnóstico	Ilimitados
D0472	toma de tejido, examen macroscópico, preparación y transmisión del informe escrito	Ilimitados
D0473	toma de tejido, examen macroscópico y microscópico, preparación y transmisión del informe escrito	Ilimitados
D0474	toma de tejido, examen macroscópico y microscópico, incluye evaluación de márgenes, preparación y transmisión del informe	Ilimitados
D0486	toma de la muestra citológica transepitelial para el laboratorio, microexamen, preparación y transmisión del informe escrito	Ilimitados
D0600	procedimiento de diagnóstico no ionizante	Ilimitados
D0701	imagen radiográfica panorámica, solo captura de imagen	Ilimitados

Código	Descripción del Código	Periodicidad
D0702	Imagen radiográfica cefalométrica bidimensional - solo captura de imagen	Ilimitados
D0703	Imagen fotográfica oral/facial bidimensional obtenida intraoralmente o extraoralmente, solo captura de imagen	Ilimitados
D0705	imagen radiográfica dental posterior extraoral, solo captura de imagen	Ilimitados
D0706	intraoral: imagen radiográfica oclusal, solo captura de imagen	Ilimitados
D0707	intraoral: imagen radiográfica periapical, solo captura de imagen	Ilimitados
D0708	intraoral: imagen radiográfica de aleta de mordida, solo captura de imagen	4
D0709	intraoral: serie completa de imágenes radiográficas, solo captura de imagen	1
D0801	Escaneo 3D de la superficie dental: directo	Ilimitados
D0802	Escaneo 3D de la superficie dental: indirecto	Ilimitados
D0803	Escaneo 3D de la superficie facial: directo	Ilimitados
D0804	Escaneo 3D de la superficie facial: indirecto	Ilimitados
D0999	procedimiento de diagnóstico no especificado, por informe	Ilimitados
D1110	profilaxis: adulto	2
D1120	profilaxis: niño	2
D1206	aplicación tópica de barniz de fluoruro	1
D1301	asesoramiento sobre inmunizaciones	Ilimitados
D1310	asesoramiento nutricional para el control de enfermedades dentales	Ilimitados
D1330	instrucciones de higiene oral	Ilimitados
D1351	sellador: por diente	Ilimitados

Código	Descripción del Código	Periodicidad
D1353	reparación con sellador: por diente	Ilimitados
D1354	aplicación de medicamentos para la prevención de las caries: por diente	Ilimitados
D1510	mantenedor de espacio: fijo, unilateral, por cuadrante	Ilimitados
D1516	mantenedor de espacio: fijo, bilateral, maxilar	Ilimitados
D1517	mantenedor de espacio: fijo, bilateral, mandibular	Ilimitados
D1520	mantenedor de espacio: removible, unilateral, por cuadrante	Ilimitados
D1526	mantenedor de espacio: removible, bilateral, maxilar	Ilimitados
D1527	mantenedor de espacio: removible, bilateral, mandibular	Ilimitados
D1551	volver a cementar o a unir el mantenedor de espacio bilateral: maxilar	Ilimitados
D1552	volver a cementar o a unir el mantenedor de espacio bilateral: mandibular	Ilimitados
D1553	volver a cementar o a unir el mantenedor de espacio unilateral: por cuadrante	Ilimitados
D1556	remoción del mantenedor de espacio unilateral fijo: por cuadrante	Ilimitados
D1557	remoción del mantenedor de espacio bilateral fijo: maxilar	Ilimitados
D1558	remoción del mantenedor de espacio bilateral fijo: mandibular	Ilimitados
D1575	mantenedor de espacio de zapatilla distal: fijo, unilateral (por cuadrante)	Ilimitados
D1701	administración de la vacuna contra la COVID-19 Pfizer-BioNTech: primera dosis	Ilimitados
D1702	administración de la vacuna contra la COVID-19 Pfizer-BioNTech: segunda dosis	Ilimitados
D1703	administración de la vacuna contra la COVID-19 de Moderna: primera dosis	Ilimitados

Código	Descripción del Código	Periodicidad
D1704	administración de la vacuna contra la COVID-19 de Moderna: segunda dosis	Ilimitados
D1705	administración de la vacuna contra la COVID-19 de AstraZeneca: primera dosis	Ilimitados
D1706	administración de la vacuna contra la COVID-19 de AstraZeneca: segunda dosis	Ilimitados
D1707	administración de la vacuna contra el COVID-19 de Janssen	Ilimitados
D1708	administración de la vacuna contra la COVID-19 Pfizer-BioNTech: tercera dosis	Ilimitados
D1709	administración de la vacuna contra la COVID-19 Pfizer-BioNTech: dosis de refuerzo	Ilimitados
D1710	administración de la vacuna contra la COVID-19 de Moderna: tercera dosis	Ilimitados
D1711	administración de la vacuna contra la COVID-19 de Moderna: dosis de refuerzo	Ilimitados
D1713	administración de la vacuna tris-sacarosa pediátrica contra la COVID-19 de Pfizer-BioNTech: primera dosis	Ilimitados
D1714	administración de la vacuna tris-sacarosa pediátrica contra la COVID-19 de Pfizer-BioNTech: segunda dosis	Ilimitados
D1781	administración de vacunas: virus del papiloma humano, primera dosis	Ilimitados
D1782	administración de vacunas: virus del papiloma humano, segunda dosis	Ilimitados
D1783	administración de vacunas: virus del papiloma humano, tercera dosis	Ilimitados
D2140	amalgama: una superficie, pieza primaria o permanente	Ilimitados
D2150	amalgama: dos superficies, pieza primaria o permanente	Ilimitados
D2160	amalgama: tres superficies, pieza primaria o permanente	Ilimitados
D2161	amalgama: cuatro superficies o más, pieza primaria o permanente	Ilimitados
D2330	material compuesto a base de resina: una superficie, anterior	Ilimitados

Código	Descripción del Código	Periodicidad
D2331	material compuesto a base de resina: dos superficies, anteriores	Ilimitados
D2332	material compuesto a base de resina: tres superficies, anteriores	Ilimitados
D2335	material compuesto a base de resina: cuatro superficies o más, o ángulo incisal implicado (anterior)	Ilimitados
D2390	corona compuesta a base de resina, anterior	Ilimitados
D2391	material compuesto a base de resina: una superficie, posterior	Ilimitados
D2392	material compuesto a base de resina: dos superficies, posteriores	Ilimitados
D2393	material compuesto a base de resina: tres superficies, posteriores	Ilimitados
D2394	material compuesto a base de resina: cuatro superficies o más, posteriores	1
D2510	incrustación: metálica, una superficie	1
D2520	incrustación: metálica, dos superficies	1
D2530	incrustación: metálica, tres superficies o más	1
D2542	recubrimiento: metálico, dos superficies	1
D2543	recubrimiento: metálico, tres superficies	1
D2544	recubrimiento: metálico, cuatro superficies o más	1
D2740	corona: porcelana/cerámica	1
D2750	corona: porcelana fusionada con metal altamente noble	1
D2751	corona: porcelana fusionada con metal básico predominante	1
D2752	corona: porcelana fundida con metal noble	1
D2753	corona: porcelana fundida con titanio y aleaciones de titanio	1

Código	Descripción del Código	Periodicidad
D2780	corona: 3/4 de metal altamente noble fundido	1
D2781	corona: 3/4 de metal básico predominante	1
D2782	corona: 3/4 de metal noble fundido	1
D2783	corona: 3/4 de porcelana/cerámica	1
D2790	corona: completa de metal altamente noble fundido	1
D2791	corona: completa de metal básico predominante fundido	1
D2792	corona: completa de metal noble fundido	1
D2794	corona: titanio y aleaciones de titanio	Ilimitados
D2910	volver a cementar o a unir incrustación, recubrimiento, carilla o restaurar cobertura parcial	Ilimitados
D2915	volver a cementar o a unir perno y muñón de fundición indirectamente fabricados o prefabricados	Ilimitados
D2920	volver a cementar o a unir corona	1
D2930	corona prefabricada de acero inoxidable: diente permanente	1
D2931	corona prefabricada de acero inoxidable: diente permanente	Ilimitados
D2940	restauración protectora	Ilimitados
D2950	Reconstrucción de muñón, incluye pernos cuando sea requerido	Ilimitados
D2951	retención del perno: por diente, adicional a la restauración	Ilimitados
D2952	muñón y perno colado, además de corona	Ilimitados
D2953	cada perno adicional indirectamente fabricado, el mismo diente	Ilimitados
D2954	perno y muñón prefabricados, además de corona	Ilimitados

Código	Descripción del Código	Periodicidad
D2955	extracción de perno	Ilimitados
D2962	carilla labial (laminado de porcelana): indirecto	Ilimitados
D2989	excavación de un diente que resulta en la determinación de la imposibilidad de restauración	Ilimitados
D3110	recubrimiento pulpar: directo (no incluye la restauración final)	Ilimitados
D3120	recubrimiento pulpar: indirecto (no incluye la restauración final)	Ilimitados
D3220	pulpotomía terapéutica (no incluye la restauración final)	Ilimitados
D3221	desbridamiento pulpar, dientes primarios y permanentes	Ilimitados
D3230	tratamiento pulpar (obturación reabsorbible): diente anterior primario (sin incluir la restauración final)	Ilimitados
D3240	tratamiento pulpar (obturación reabsorbible): diente posterior primario (sin incluir la restauración final)	Ilimitados
D3310	tratamiento de endodoncia, diente anterior (no incluye la restauración final)	Ilimitados
D3320	tratamiento de endodoncia, diente premolar (no incluye la restauración final)	Ilimitados
D3330	tratamiento de endodoncia, diente molar (no incluye la restauración final)	Ilimitados
D3332	terapia de endodoncia incompleta; diente inoperable, no restaurable o fracturado	Ilimitados
D3346	retratamiento de terapia de conducto radicular previa: anterior	Ilimitados
D3347	retratamiento de terapia de conducto radicular previa: bicúspide	Ilimitados
D3348	retratamiento de terapia de conducto radicular previa: molar	Ilimitados
D3351	apexificación/recalcificación: consulta inicial (cierre apical/reparación calcífica de perforaciones, reabsorción radicular, etc.)	Ilimitados
D3352	apexificación/recalcificación/regeneración pulpar: sustitución provisional de la medicación	Ilimitados
D3353	apexificación/recalcificación: visita final (incluye la raíz completada)	Ilimitados

Código	Descripción del Código	Periodicidad
D3410	Apicectomía: anterior	Ilimitados
D3421	Apicectomía: premolar (primera raíz)	Ilimitados
D3425	Apicectomía: molar (primera raíz)	Ilimitados
D3426	Apicectomía (cada raíz adicional)	Ilimitados
D3430	obturación retrógrada: por raíz	Ilimitados
D3450	amputación radicular: por raíz	Ilimitados
D3471	reparación quirúrgica de reabsorción radicular: anterior	Ilimitados
D3472	reparación quirúrgica de reabsorción radicular: premolar	Ilimitados
D3473	reparación quirúrgica de reabsorción radicular: molar	Ilimitados
D3911	barrera intraorificio	1
D3920	hemisección (incluida cualquier extirpación de la raíz), sin incluir la terapia de endodoncia	1
D4210	gingivectomía y gingivoplastia: cuatro dientes contiguos o más, o espacios consecutivos entre dientes por cuadrante	1
D4211	gingivectomía y gingivoplastia: de uno a tres dientes contiguos o espacios consecutivos entre dientes por cuadrante	1
D4240	procedimiento de colgajo gingival, incluyendo alisado radicular: cuatro a más dientes o espacios consecutivos entre dientes por cuadrante	1
D4241	procedimiento de colgajo gingival, incluyendo alisado radicular: uno a tres dientes o espacios consecutivos entre dientes por cuadrante	1
D4249	alargamiento clínico de la corona: tejido duro	1
D4260	cirugía ósea (que incluye colgajo de entrada y cierre): cuatro o más dientes o espacios consecutivos entre dientes por cuadrante	1
D4261	cirugía ósea (que incluye colgajo de entrada y cierre): de uno a tres dientes o espacios consecutivos entre dientes por cuadrante	1

Código	Descripción del Código	Periodicidad
D4270	procedimiento de injerto de tejido blando pediculado	1
D4273	procedimiento de injerto de tejido conectivo autógeno, por primera posición de diente, implante o diente edéntulo en el injerto	1
D4274	procedimiento de cuña mesial/distal, de un solo diente (cuando no se realiza junto con procedimientos quirúrgicos en la misma zona anatómica)	1
D4283	procedimiento de injerto de tejido conectivo autógeno: cada diente contiguo adicional, implante o diente edéntulo	1
D4341	raspado periodontal y alisado radicular: cuatro o más dientes por cuadrante	2
D4342	raspado periodontal y alisado radicular: de uno a tres dientes por cuadrante	Ilimitados
D4346	raspado en presencia de inflamación gingival moderada o grave generalizada	Ilimitados
D4355	desbridamiento bucal completo para permitir una evaluación y diagnóstico oral completos en una visita posterior	2
D4381	administración localizada de agentes antimicrobianos a través de un vehículo de liberación controlada en el tejido crevicular enfermo, por diente	Ilimitados
D4910	mantenimiento periodontal	1
D4999	procedimiento periodontal no especificado, por informe	1
D5110	dentadura postiza completa: maxilar	1
D5120	dentadura postiza completa: mandibular	1
D5130	dentadura postiza inmediata: maxilar	1
D5140	dentadura postiza inmediata: mandibular	1
D5211	dentadura postiza parcial maxilar: base de resina (que incluye los materiales de retención/enganche, apoyos y dientes)	1
D5212	dentadura postiza parcial mandibular: base de resina (que incluye los materiales de retención/enganche, apoyos y dientes)	1
D5213	dentadura postiza parcial maxilar: estructura de metal fundido con base de resina de dentadura (que incluye los materiales de retención/enganche y apoyos)	1

Código	Descripción del Código	Periodicidad
D5214	dentadura postiza parcial mandibular: estructura de metal fundido con bases de resina de dentadura (que incluye los materiales de retención/enchance y apoyos)	1
D5221	dentadura postiza parcial maxilar inmediata: base de resina (que incluye los materiales de retención/enganche, apoyos y dientes)	1
D5222	prótesis parcial mandibular inmediata: base de resina	1
D5223	dentadura postiza parcial maxilar inmediata: base de resina (que incluye los materiales de retención/enganche apoyos y dientes)	1
D5224	dentadura postiza parcial maxilar inmediata: estructura de metal fundido con base de resina de dentadura (que incluye los materiales de retención/enganche)	1
D5227	dentadura postiza parcial maxilar: base flexible (que incluye ganchos, apoyos y dientes)	Ilimitados
D5228	dentadura postiza parcial mandibular inmediata: base flexible (que incluye ganchos, apoyos y dientes)	Ilimitados
D5410	ajuste de la dentadura postiza completa: maxilar	Ilimitados
D5411	ajuste de la dentadura postiza completa: mandibular	Ilimitados
D5421	ajuste de la dentadura postiza parcial: maxilar	Ilimitados
D5422	ajuste de la dentadura postiza parcial: mandibular	Ilimitados
D5511	reparación de base de dentadura postiza completa rota, mandibular	Ilimitados
D5512	reparación de base de dentadura postiza completa rota, maxilar	Ilimitados
D5520	reemplazo de dientes faltantes o rotos - dentadura postiza completa (cada diente)	Ilimitados
D5611	reparación de base de dentadura postiza parcial de resina, mandibular	Ilimitados
D5612	reparación de base de dentadura postiza parcial de resina, maxilar	Ilimitados
D5621	reparación de estructura parcial de fundición, mandibular	Ilimitados
D5622	reparación de estructura parcial de fundición, maxilar	Ilimitados

Código	Descripción del Código	Periodicidad
D5630	reparación o reemplazo de los materiales de retención/ enganche rotos: por diente	Ilimitados
D5640	reemplazo de dientes rotos: por diente	Ilimitados
D5650	agregado de diente a dentadura postiza parcial existente	1
D5660	agregado de gancho a dentadura postiza parcial existente: por diente	1
D5710	rebase de la dentadura maxilar completa	1
D5711	rebase de la dentadura mandibular completa	1
D5720	rebase de la dentadura parcial maxilar	1
D5721	rebase de la dentadura parcial mandibular	1
D5725	rebase de prótesis híbrida	1
D5730	recubrir dentadura postiza maxilar completa (directo)	1
D5731	recubrir dentadura postiza mandibular completa (directo)	1
D5740	recubrir dentadura postiza parcial maxilar (directo)	1
D5741	recubrir dentadura postiza parcial mandibular (directo)	1
D5750	recubrir dentadura postiza maxilar completa (indirecto)	1
D5751	recubrir dentadura postiza mandibular completa (indirecto)	1
D5760	recubrir dentadura postiza parcial maxilar (indirecto)	Ilimitados
D5761	recubrir dentadura postiza parcial mandibular (indirecto)	1
D5765	revestimiento blando para dentadura postiza removible parcial o completa: indirecto	1
D5810	dentadura postiza completa provisional (maxilar)	1

Código	Descripción del Código	Periodicidad
D5811	dentadura postiza completa provisional (mandibular)	1
D5820	dentadura postiza parcial provisional (incluidos los materiales de retención/fijación, los apoyos y los dientes), (maxilar)	Ilimitados
D5821	dentadura postiza parcial provisional (incluidos los materiales de retención/fijación, los apoyos y los dientes), (mandibular)	Ilimitados
D5850	acondicionamiento de tejidos, maxilar	1
D5851	acondicionamiento de tejidos, mandibular	1
D5876	añadir una subestructura metálica a la dentadura postiza completa acrílica (por arco)	1
D6210	póntico: metal altamente noble fundido	1
D6211	póntico: metal básico predominante fundido	1
D6212	póntico: metal noble fundido	1
D6214	póntico: titanio y aleaciones de titanio	1
D6240	póntico: porcelana fusionada con metal altamente noble	1
D6241	póntico: porcelana fusionada con metal básico predominante	1
D6242	póntico: porcelana fusionada con metal noble	1
D6243	póntico: porcelana fundida con titanio y aleaciones de titanio	1
D6245	póntico: porcelana/cerámica	1
D6750	corona retenedora: porcelana fusionada con metal altamente noble	1
D6751	corona retenedora: porcelana fusionada con metal básico predominante	1
D6752	corona retenedora: porcelana fusionada con metal noble	1
D6753	corona retenedora: porcelana fundida con titanio y aleaciones de titanio	1

Código	Descripción del Código	Periodicidad
D6780	corona retenedora: 3/4 de metal altamente noble fundido	1
D6781	corona retenedora: 3/4 de metal básico predominante	1
D6782	corona retenedora: 3/4 de metal noble fundido	1
D6784	corona retenedora: 3/4 titanio y aleaciones de titanio	1
D6790	corona retenedora: completa de metal altamente noble fundido	1
D6791	corona retenedora: completa de metal básico predominante	1
D6792	corona retenedora: completa de metal noble	Ilimitados
D6794	corona retenedora: titanio y aleaciones de titanio	1
D6930	volver a cementar o a unir dentadura postiza parcial fija	1
D7111	extracción, restos coronales: diente primario	1
D7140	extracción de diente erupcionado o raíz expuesta (elevación y/o extracción con pinzas)	1
D7210	extracción, diente erupcionado requiere extracción de hueso, seccionamiento del diente e incluye elevación de colgajo mucoperióstico	1
D7220	extracción de diente impactado: tejido blando	1
D7230	extracción de diente impactado: parcialmente óseo	1
D7240	extracción de diente impactado: completamente óseo	1
D7241	extracción de diente impactado: completamente óseo, con complicaciones quirúrgicas inusuales	1
D7250	extracción de restos radiculares (procedimiento de corte)	Ilimitados
D7251	coronectomía	Ilimitados
D7270	reimplantación dental y/o estabilización de piezas dentales perdidas o desplazadas por accidente	Ilimitados

Código	Descripción del Código	Periodicidad
D7280	exposición de un diente sin erupción	Ilimitados
D7285	biopsia por incisión de tejido oral: dura (hueso, diente)	Ilimitados
D7286	biopsia por incisión de tejido oral: blanda (todos los demás)	Ilimitados
D7310	alveoplastia junto con extracciones: cuatro o más dientes o espacios entre dientes, por cuadrante	Ilimitados
D7311	alveoplastia junto con extracciones: de uno a tres dientes o espacios entre dientes, por cuadrante	Ilimitados
D7320	alveoplastia sin extracciones: cuatro o más dientes o espacios entre dientes, por cuadrante	Ilimitados
D7321	alveoplastia sin extracciones: de uno a tres dientes o espacios entre dientes, por cuadrante	Ilimitados
D7510	incisión y drenaje de absceso - tejido blando intraoral	Ilimitados
D7511	incisión y drenaje de absceso: tejido blando intraoral, complejo (incluye drenaje de múltiples espacios fasciales)	Ilimitados
D7961	frenectomía bucal/labial (frenulectomía)	Ilimitados
D7962	frenectomía lingual (frenulectomía)	Ilimitados
D7963	frenuloplastia	Ilimitados
D7971	extirpación de encía pericoronar	Ilimitados
D8070	tratamiento ortodóncico integral de la dentición transicional	Ilimitados
D8080	tratamiento ortodóncico integral de la dentición adolescente	Ilimitados
D8090	tratamiento ortodóncico completo de la dentición adulta	Ilimitados
D8660	examen de tratamiento preortodóncico para controlar el crecimiento y el desarrollo	Ilimitados
D8670	consulta periódica de tratamiento ortodóncico	Ilimitados
D8680	retención de ortodoncia (extracción de aparatos, armado y colocación de retenedores)	Ilimitados

Código	Descripción del Código	Periodicidad
D8681	ajuste del retenedor ortodóncico extraíble	Ilimitados
D8695	remoción de aparatos ortodóncicos fijos por motivos distintos a la finalización del tratamiento	Ilimitados
D8698	volver a cementar o a unir el retenedor fijo: maxilar	Ilimitados
D8699	volver a cementar o a unir un retenedor fijo: mandibular	Ilimitados
D8999	procedimiento ortodóncico no especificado, por informe	Ilimitados
D9110	tratamiento paliativo de dolor dental (de emergencia): procedimiento menor	Ilimitados
D9120	seccionamiento parcial de dentadura postiza fija	Ilimitados
D9210	anestesia local separado de procedimientos operatorios o quirúrgicos	Ilimitados
D9211	anestesia de bloqueo regional	Ilimitados
D9215	anestesia local junto con procedimientos operatorios o quirúrgicos	Ilimitados
D9219	evaluación para sedación moderada, sedación profunda o anestesia general	Ilimitados
D9222	sedación profunda/anestesia general: los primeros 15 minutos	Ilimitados
D9223	sedación profunda/anestesia general: cada incremento de 15 minutos	Ilimitados
D9239	sedación/anestesia intravenosa moderada (consciente): primeros 15 minutos	Ilimitados
D9243	sedación/analgesia intravenosa moderada (consciente): cada incremento de 15 minutos	Ilimitados
D9310	consulta (servicio de diagnóstico proporcionado por el dentista o el médico que no sea el profesional que proporciona el tratamiento)	Ilimitados
D9311	consulta con un profesional de la salud médica	Ilimitados
D9430	visita al consultorio para observación (durante horas programadas regularmente): ningún otro servicio realizado	Ilimitados
D9440	visita al consultorio - después del horario programado regularmente	Ilimitados

Código	Descripción del Código	Periodicidad
D9630	medicamentos dispensados en la oficina para uso doméstico	Ilimitados
D9910	aplicación de medicamento desensibilizante	Ilimitados
D9912	evaluación del paciente antes de la consulta	Ilimitados
D9942	reparación o recubrimiento del protector de oclusal	Ilimitados
D9943	ajuste oclusal	Ilimitados
D9944	protector oclusal: dispositivo duro, arco completo	Ilimitados
D9945	protector oclusal: dispositivo blando, arco completo	Ilimitados
D9946	protector oclusal: dispositivo duro, arco parcial	Ilimitados
D9947	fabricación y colocación de aparatos personalizados para apnea del sueño	Ilimitados
D9948	ajuste del aparato personalizado para apnea del sueño	Ilimitados
D9949	reparación de aparatos personalizados para apnea del sueño	Ilimitados
D9951	ajuste oclusal: limitado	Ilimitados
D9952	ajuste oclusal: completo	Ilimitados
D9953	reconfiguración de dispositivo personalizado para apnea del sueño (indirecto)	Ilimitados
D9954	fabricación y administración del dispositivo de reposicionamiento matutino para tratamiento con aparato oral (OAT)	Ilimitados
D9955	visita de ajuste de dosis del tratamiento con aparato oral (OAT)	Ilimitados
D9956	administración de la prueba de apnea del sueño en casa	Ilimitados
D9957	detección de trastornos respiratorios relacionados con el sueño	Ilimitados
D9961	duplicar/copiar los registros del paciente	Ilimitados

Código	Descripción del Código	Periodicidad
D9972	blanqueamiento externo (por arco) realizado en el consultorio	Ilimitados
D9995	teleodontología: síncrona; encuentro en tiempo real	Ilimitados
D9996	teleodontología: asíncrona; información almacenada y dirigida al dentista para revisión posterior	Ilimitados
D9999	procedimiento complementario no especificado, por informe	Ilimitados

Limitaciones Generales:

1. Cualquier procedimiento que no esté específicamente enumerado como un beneficio cubierto en este Programa de Beneficios del Plan está disponible al 100% de las tarifas usuales y habituales del dentista de atención general o especializada tratante seleccionado de Health Net.
2. Los procedimientos o servicios dentales realizados únicamente con fines estéticos o únicamente para la apariencia están disponibles al 100% de los honorarios usuales y habituales del dentista de atención general o especializada seleccionado de Health Net tratante, a menos que se indique específicamente como un beneficio cubierto en este Programa de Beneficios del Plan.
3. La anestesia general es un beneficio cubierto solo cuando es administrada por el dentista tratante, junto con procedimientos quirúrgicos orales y periodontales.

Exclusiones:

1. Servicios realizados por cualquier dentista que no tenga contrato con Health Net, sin aprobación previa (excepto servicios de emergencia fuera del área). Esto incluye los servicios realizados por un dentista general o un dentista de atención especializada.
2. Los procedimientos dentales que comenzaron antes de la elegibilidad del miembro bajo este Plan o que comenzaron después de la terminación del Plan del miembro. Entre los ejemplos se incluye: dientes preparados para coronas, conductos radiculares en progreso, dentaduras postizas parciales o completas para las cuales se haya tomado una impresión.
3. Cualquier servicio dental, o aparato, que se determine que no es razonable y/o necesario para mantener o mejorar la salud dental del miembro, según lo determine el dentista general seleccionado de Health Net.
4. Cirugía ortognática.
5. Cargos hospitalarios para pacientes hospitalizados/ambulatorios de cualquier tipo, incluidos honorarios de odontólogos y/o médicos, recetas médicas o medicamentos.
6. Sustitución de dentaduras, coronas, aparatos o puentes que se han perdido, robado o dañado debido a abuso, mal uso o negligencia.
7. Tratamiento de neoplasias malignas, neoplasias o quistes, a menos que se indique específicamente como un beneficio cubierto en este Programa de Beneficios del Plan. Cualquier servicio relacionado con los honorarios del laboratorio de anatomía patológica.
8. Procedimientos, aparatos o restauraciones cuyo objetivo principal es cambiar la dimensión vertical de la oclusión, corregir trastornos dentales congénitos, del desarrollo o inducidos médicamente,

incluido, entre otros, el tratamiento de trastornos miofuncionales, mioréticos, o trastornos de la articulación temporomandibular a menos que se indique lo contrario específicamente como beneficio cubierto en este Programa de Beneficios del Plan.

9. Servicios dentales proporcionados o pagados por una agencia o autoridad del gobierno federal o estatal, subdivisión política u otro programa público que no sea Medicaid o Medicare.
10. Servicios dentales necesarios mientras se presta servicio en las Fuerzas Armadas de cualquier país o autoridad internacional.
11. Servicios dentales considerados de naturaleza experimental.
12. Cualquier procedimiento o tratamiento dental que no pueda realizarse en el consultorio dental debido a la salud general o a limitaciones físicas del miembro.
13. Procedimientos que se consideran Experimentales, Investigativos o No Probados. Esto incluye regímenes farmacológicos no aceptados por el Consejo de Terapias Dentales de la Asociación Dental Americana (ADA). El hecho de que un servicio, tratamiento, dispositivo o régimen farmacológico Experimental, Investigativo o No Probado sea el único tratamiento disponible para una afección en particular no dará lugar a cobertura si el procedimiento se considera Experimental, Investigativo o No Probado para el tratamiento de esa afección en particular.
14. Los servicios extranjeros no están cubiertos a menos que se requiera como emergencia.

Limitaciones y Exclusiones de los Beneficios Ortodóncicos:

1. El tratamiento ortodóncico debe ser proporcionado por un dentista general seleccionado de Health Net o por un ortodoncista contratado de Health Net para que se apliquen los copagos enumerados en este Programa de Beneficios del Plan.
2. Los beneficios del plan cubrirán veinticuatro (24) meses de tratamiento ortodóncico usual y habitual, y veinticuatro (24) meses adicionales de retención. El tratamiento que se extienda más allá de dichos períodos de tiempo estará sujeto a un cargo de \$25 por consulta.
3. Los siguientes puntos no se incluyen como beneficios ortodóncicos:
 - A. Reparación o sustitución de aparatos perdidos o rotos;
 - B. Retratamiento de casos de ortodoncia;
 - C. Tratamientos relacionados con lo siguiente:
 - i. Cirugía maxilofacial, terapia miofuncional, paladar hendido, micrognatia, macroglosia;
 - ii. Desequilibrios hormonales u otros factores que afectan al crecimiento o a las anomalías del desarrollo;
 - iii. Tratamiento relacionado con trastornos de la articulación temporomandibular;
 - iv. Brackets compuestos o cerámicos, adaptación lingual de las bandas de ortodoncia y otras alternativas especializadas o cosméticas a los aparatos de ortodoncia fijos y extraíbles estándar.
4. La fase de retención del tratamiento incluirá la construcción, colocación y ajuste de los retenedores.
5. El tratamiento ortodóncico activo en curso en su fecha efectiva de cobertura no está cubierto. El tratamiento ortodóncico activo significa que el movimiento dental ha comenzado.