



## Resumen De Beneficios De La Cobertura Dental Organización De Proveedores Preferidos (PPO)

Fecha De Vigencia: 02/01/2019

**Predeterminación de los Beneficios:** Antes del inicio del tratamiento de obturaciones, fundas, coronas individuales, prótesis, periodontología y cirugía oral, usted puede iniciar un plan de tratamiento dental con Principal Life Insurance Company. Principal Life responderá por escrito indicando los beneficios que podrían pagarse para el tratamiento propuesto.

Este cuadro le proporciona un breve Resumen De Los Beneficios clave de la cobertura dental que brinda Principal Life Insurance Company. A continuación del cuadro, encontrará información adicional que responderá a las preguntas que pueda tener. Para obtener una lista completa de todos los beneficios de la cobertura dental, consulte su cuadernillo o póngase en contacto con su empleador.

Requisitos				
Clase De Trabajo	All Members			
Beneficios A Pagar				
Red	Organización de Proveedores Preferidos (PPO) Dentales			
	Deducible Por Año Calendario		Coseguro (Tu Pagas)	
	Dentro De La Red	Fuera De La Red	Dentro De La Red	Fuera De La Red
Unidad 1 – Preventivo	\$0	\$0	0%	0%
Unidad 2 – Básico	\$50	\$50	20%	20%
Unidad 3 – Mayor	\$50	\$50	50%	50%
Deducible Familiar Máximo	3 veces el monto del deducible por persona			
Deducible Combinado	Los deducibles dentro de la red para los procedimientos básicos y mayores se combinan. Los deducibles fuera de la red para los procedimientos básicos y mayores se combinan.			
Máximos Combinados	Se combinan los máximos para los procedimientos preventivos, básicos y mayores. El máximo dentro de la red por Año calendario es \$2,000 por persona. Fuera de la red el máximo por Año calendario es \$2,000 por persona.			
Cargo Prevaliente	Cuando utiliza proveedores que no pertenecen a la red, usted paga cualquier monto sobre el cargo permitido.			
Acumulación Máxima	Esto permite que una porción no utilizada del beneficio máximo sea agregada al monto del beneficio máximo del próximo año. Para calificar, debe haberse realizado un procedimiento dental dentro del año calendario y haber utilizado menos del límite máximo. El límite equivale al 50% del beneficio máximo o a US\$ 1000, el cual sea menor. En caso de cumplir con los requisitos, el 50% del límite se transfiere al beneficio máximo del próximo año. Las personas con fechas de entrada en vigor en el cuarto trimestre comenzarán a calificar para hacer traspasos al principio del año calendario siguiente. Usted no puede acumular más de cuatro veces del monto no utilizado. Se perderá la cantidad total acumulada si no se solicita ningún servicio dental dentro del año calendario.			
Servicios de Emergencia	Si un miembro requiere tratamiento o servicio por una emergencia dental y no puede contactar un proveedor dental preferido sin atraso irrazonable, los beneficios para dicho tratamiento o servicio recibidos de un proveedor dental no preferido serán pagados como si el tratamiento o servicio hubieran sido provistos por un proveedor dental preferido. El miembro debe proveer información con el reclamo o durante una apelación que identifica la situación como una emergencia.			
Beneficios Adicionales				
	Deducible De Por Vida		Coseguro (Tu Pagas)	
	Dentro De La Red	Fuera De La Red	Dentro De La Red	Fuera De La Red
Unidad 4 - Ortodoncia	\$0	\$0	50%	50%
<ul style="list-style-type: none"> <li>Niño</li> </ul>				
Máximo De Por Vida:				
Dentro De La Red: \$2,000				
Fuera De La Red: \$2,000				

¿Cómo Se Cubren Los Procedimientos Dentales?

La lista de procedimientos comunes demuestra en qué unidad se incluye el procedimiento y la frecuencia con la que se cubre.

<p><b>Unidad 1 – Procedimientos Preventivos</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Exámenes rutinarios – dos por año calendario</li> <li>• Limpieza rutinaria (profilaxis) – dos por año calendario (las mujeres embarazadas, diabéticos y personas con enfermedades coronarias reciben una limpieza adicional rutinaria o periodontal).</li> <li>• Consulta Para Segunda Opinión</li> <li>• Fluoruro – un tratamiento cada año calendario (cubierto sólo para hijos dependientes menores de 14 años de edad)</li> <li>• Espaciadores- cubiertos sólo para hijos dependientes menores de 14 años de edad; las composturas no están cubiertas</li> <li>• Selladores – en la primera y segunda muela permanente para hijos dependientes menores de 14 años de edad; uno por cada diente cada 36 meses</li> <li>• Radiografías – Radiografía de mordida (una serie cada año calendario), oclusal, periapical</li> <li>• Radiografías – placa panorámica (una cada 60 meses), extraoral</li> </ul>
<p><b>Unidad 2 – Procedimientos Básicos</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Profilaxis periodontal – si tres meses han transcurrido después del tratamiento periodontal quirúrgico activo; sujeto al límite de la frecuencia de limpieza rutinaria (las mujeres embarazadas, diabéticos y personas con enfermedades coronarias reciben una limpieza adicional rutinaria o periodontal)</li> <li>• Exámenes de emergencia – sujeto al límite de la frecuencia de los exámenes rutinarios</li> <li>• Aparatos Correctivos de Hábitos Nocivos - cubiertos sólo para hijos dependientes menores de 14 años de edad</li> <li>• Empastes y coronas de acero inoxidable</li> <li>• Anestesia General (cubierto solo para procedimientos específicos)/Sedación IV</li> <li>• Cirugía Oral Simple</li> <li>• Cirugía Oral Complejao</li> <li>• Periodoncia no quirúrgica, lo que incluye el raspado y la limpieza del sarro, una vez por cuadrante cada 24 meses (a las mujeres embarazadas, diabéticos y personas con enfermedades coronarias, se les provee este procedimiento sin deducible y coseguro del 0%)</li> <li>• Procedimiento Periodontal Quirúrgico – una por cuadrante cada 36 meses</li> <li>• Endodoncia simple (tratamiento de la raíz para los dientes anteriores)</li> <li>• Endodoncia compleja (tratamiento de la raíz para las muelas)</li> <li>• Protector Oclusal – un protector cada 36 meses</li> </ul>
<p><b>Unidad 3 – Procedimientos Mayores</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Composturas de las Dentaduras postizas parciales, Puentes, Coronas, Arreglos, Amalgamas, Acondicionamiento de tejidos y Ajuste de Puentes/Dentaduras postizas, dentro de los límites de la póliza</li> <li>• Coronas - cada 120 meses por diente si no se puede arreglar el diente con un empaste.</li> <li>• Obturaciones, Fundas, Moldes de pernos y pilares, Reconstrucción dental con corona - cada 120 meses por diente</li> <li>• Puentes – Colocación inicial/Reemplazo de puentes con 120 meses de antigüedad.</li> <li>• Dentaduras postizas – Colocación inicial de dentaduras postizas completas o parciales/Reemplazo de dentaduras postizas completas o parciales con más de 60 meses de antigüedad</li> </ul>
<p><b>Unidad 4 – Procedimientos De Ortodoncia</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Para hijos coasegurados cuando las bandas se colocan antes de los 19 años de edad, radiografías y otros procedimientos diagnósticos, aparatos correctivos fijos y desmontables</li> </ul>

Existe una Coordinación de Beneficios, la cual es un procedimiento para limitar los beneficios de dos o más aseguradoras al 100% de los gastos cubiertos del solicitante.

## Entendiendo Sus Beneficios Dentales

### ¿Soy Elegible Para Los Beneficios?

Para poder hacer uso de esta cobertura, debe calificar como miembro elegible y ser considerado trabajador activo.

Usted debe estar inscrito en la cobertura dental antes de que pueda ser ofrecida a sus dependientes. Sus dependientes elegibles incluyen su cónyuge (si no está ya inscrito como empleado) e hijos. Se pueden aplicar requisitos de elegibilidad adicionales.

Se aplica una inscripción anual. Los miembros se pueden inscribir para la cobertura dental durante el periodo de inscripción anual y no estarán sujetos al periodo de espera del solicitante tardío. Se aplican determinadas restricciones.

### ¿Cómo Encuentro A Un Proveedor Participante?

Use el Directorio de Proveedores que figura en [www.principal.com](http://www.principal.com) para ubicar dentistas cercanos o vea si su dentista participa en la red.

1	Visite <a href="http://www.principal.com/dentist">www.principal.com/dentist</a> y haz clic en "Spanish" para ver la información en español.
2	Comience su búsqueda con la elección del <b>estado</b> donde quiere encontrar el proveedor. A continuación, especifique una <b>red</b> . Según la red seleccionada, será transferido a un sitio relacionado.
3	Ingrese <b>el nombre del proveedor</b> que busca (si lo conoce). Si está buscando un dentista cercano, ingrese <b>la ciudad, el estado y/o el código postal</b> . Asegúrese de indicar qué tan <b>lejos está dispuesto a viajar</b> .
4	Seleccione <b>la especialidad deseada</b> o utilice la sección predeterminada Sin Preferencia de Especialidad. Haga clic en <b>Continuar</b> .
5	Seleccione un <b>Idioma</b> si prefiere uno diferente a inglés. Haz clic en " <b>Continuar</b> ".

Puede sugerir a su dentista para que sea incluido en nuestra red. Por favor, envíe el nombre, domicilio, teléfono y especialidad del dentista, llamando al 1-800-832-4450 o a través de [www.principal.com/refer-dental-provider](http://www.principal.com/refer-dental-provider).

### ¿Cuáles Son Las Restricciones De Mi Cobertura?

Esto es sólo un resumen de los beneficios. Para obtener una lista completa de las restricciones de los beneficios, consulte su cuadernillo.

Límites y Exclusiones	
<b>Disposición Para Inscripción Tardía</b>	Aquellos miembros que se inscriban después de 31 días de ser elegibles estarán sujetos a un periodo de espera de beneficio individual, sujeto a las directrices de la póliza.
<b>Dientes Faltantes</b>	Los beneficios para la colocación de puentes, de dentaduras postizas parciales o completas no están cubiertos si esos dientes ya faltaban antes de asegurarse con la póliza de Principal Life. Cuando la póliza reemplaza la cobertura bajo un plan previo, la cobertura continúa bajo ese plan previo y pueden aplicarse los requisitos para los dientes faltantes definidos en ese plan previo.
<b>Ortodoncia</b>	<p>Si hay un tratamiento de ortodoncia en curso en la fecha de vigencia de la cobertura y usted está cubierto para recibir el servicio de ortodoncia por alguna otra cobertura de cualquier otra compañía, previa habrá cobertura inmediata del tratamiento si se presentan pruebas que demuestren:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Que el máximo de por vida de la cobertura anterior no ha sido excedida,</li> <li>2) Que el tratamiento de ortodoncia fue comenzado y que se insertaron bandas o aparatos mientras estaba asegurado por la cobertura anterior, y</li> <li>3) Que el tratamiento de ortodoncia ha continuado después que esta cobertura entrara en vigor.</li> </ol> <p>Principal Life acreditará los pagos hechos por la aseguradora previa al pago límite de por vida de Principal Life para la ortodoncia.</p> <p>Usted no estará cubierto si el tratamiento de ortodoncia está en curso antes de la fecha de vigencia con Principal Life y no tiene cobertura de ortodoncia bajo ninguna cobertura de grupo previa.</p>
<b>Otras Restricciones</b>	Hay otras restricciones sobre su cobertura. Se incluye una lista completa en su cuadernillo.



Principal Life Insurance Company, Des Moines, Iowa 50392-0002, [www.principal.com](http://www.principal.com)

La versión en español del presente documento es suministrada por cortesía de Principal Life Insurance Company. Los documentos originales que establecen todas las disposiciones de las políticas, los derechos, las responsabilidades y las obligaciones legales están redactados en inglés.

Este es un resumen de la cobertura dental inscrita por o con los servicios administrativos provistos por Principal Life Insurance Company. Este resumen de beneficios se realizó con fines administrativos y no es una declaración completa de beneficios y restricciones. Usted obtendrá un cuadernillo de beneficios con los detalles de su cobertura. En caso de discrepancias entre este resumen y su cuadernillo de beneficios, este último prevalecerá.

Principal, Principal y el diseño del símbolo y Principal Financial Group son marcas registradas y marcas de servicio de Principal Financial Services, Inc., miembro de Principal Financial Group.

SP990-23 | 12/2018 | © 2019 Principal Financial Services, Inc.