

Dental de DHMO



EJEMPLOS DE SERVICIOS

- ✓ Exámenes y limpiezas
- ✓ Radiografías
- ✓ Empastes
- ✓ Extracciones dentales
- ✓ Tratamientos de conducto radicular

▶ PROTEGE SU SONRISA.

Un plan dental alienta a realizarse limpiezas y chequeos de rutina en el dentista, y esto significa dientes saludables de por vida. Una sonrisa saludable da seguridad a cualquiera.

▶ PREVIENE OTROS PROBLEMAS DE SALUD.

La atención preventiva anual por sí sola puede ayudar a prevenir otros problemas de salud como la enfermedad cardíaca y la diabetes.¹ Muchos planes ofrecen montos de copago para servicios preventivos que le permiten aprovechar sus beneficios dentales.

▶ MENORES GASTOS DE BOLSILLO.

Sin montos máximos, sin deducibles, sin períodos de espera y con montos de copago fijos, sus gastos de bolsillo se mantienen bajos. Los beneficios incluso son pagaderos para afecciones dentales preexistentes dentro del programa de copago.

Su empleador le ofrece dos opciones de planes dentales. Revise la información de este plan así como del plan de seguro dental y elija el plan que mejor se adapte a sus necesidades.

INFORMACIÓN BREVE SOBRE ODONTOLOGÍA

La enfermedad periodontal puede ocasionar la retracción de encías, daño óseo, pérdida de dientes, y puede aumentar el riesgo de otros problemas de salud como la enfermedad cardíaca y la diabetes.¹

El tratamiento de la enfermedad periodontal en personas con diabetes tipo 2 puede reducir el nivel de azúcar en sangre con el tiempo.²

IFS ACQUISITION, LLC

All Eligible Employees

PÓLIZA # 942665

UDC Dental California, Inc.

1569106 PPD4 CL1 11/18/2020 14:11:35

Lo que está cubierto

Los copagos para este plan se detallan a continuación. Después de inscribirse, recibirá un Formulario combinado de evidencia de cobertura e información aclaratoria. Le recomendamos que revise su Formulario combinado de evidencia de cobertura e información aclaratoria para entender su nuevo plan.

Servicios de los Dentistas del Plan: Los copagos que se detallan a continuación aplican cuando su dentista del plan seleccionado proporciona los servicios. Es esperable que deba pagar el monto indicado en la columna "Copago por el Miembro" al momento de recibir el servicio.

Servicios de los Especialistas del Plan: Para los servicios dentales que su dentista del plan seleccionado no puede proporcionar, usted puede acudir a un especialista del plan. No necesita una remisión para consultar a un especialista del plan. Es esperable que deba pagar el monto de copago indicado al momento de recibir el servicio del especialista del plan.

ADA CÓDIGO**	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO**	COPAGO POR EL MIEMBRO PARA EL DENTISTA GENERAL DEL PLAN	COPAGO POR EL MIEMBRO PARA EL ESPECIALISTA DEL PLAN
	Citas		
Ninguno	Visita al consultorio de rutina***	5.00	N/A
D0120	Evaluación bucal periódica - paciente regular	Sin cargo	N/A
D0140	Evaluación bucal limitada - problema específico	Sin cargo	Sin cargo
D0150	Evaluación bucal completa - paciente nuevo o regular	Sin cargo	Sin cargo
D0180	Evaluación periodontal completa - paciente nuevo o regular	Sin cargo	Sin cargo
D9310	Consulta: servicio de diagnóstico prestado por el dentista o el médico que no son el dentista o médico solicitante	Sin cargo	Sin cargo
D9440	Visitas al consultorio - después de horarios programados de forma regular	20.00	N/A
	Diagnóstico odontológico		
D0210	Intrabucal-serie completa de radiográficas	Sin cargo	25.00
D0220	Intrabucal-periapical-primera radiografía	Sin cargo	Sin cargo
D0230	Intrabucal-periapical-cada radiografía adicional	Sin cargo	Sin cargo
D0240	Intrabucal-oclusal-radiografía	Sin cargo	Sin cargo
D0250	Extrabucal-radiografía con proyección 2D creada usando una fuente de radiación estacionaria, y detector	Sin cargo	Sin cargo
D0260	Extrabucal-cada radiografía adicional	Sin cargo	Sin cargo
D0270	Aleta de mordida-una radiografía	Sin cargo	N/A
D0272	Aleta de mordida-dos radiografías	Sin cargo	N/A
D0273	Aleta de mordida-tres radiografías	Sin cargo	N/A
D0274	Aleta de mordida-cuatro radiografías	Sin cargo	N/A
D0330	Radiografía panorámica	Sin cargo	25.00
D0415	Colección de microorganismos para cultivo y sensibilidad	Sin cargo	Sin cargo
D0425	Pruebas de susceptibilidad a caries	Sin cargo	Sin cargo
D0460	Pruebas de vitalidad de la pulpa	Sin cargo	Sin cargo
D0470	Examen de diagnóstico	Sin cargo	Sin cargo
Ninguno	Exploración periodontal en presencia de enfermedad periodontal***	10.00	10.00
	Odontología preventiva		
D1110	Profilaxis - adultos (una vez cada 6 meses)	Sin cargo	Sin cargo
D1120	Profilaxis - niños (una vez cada 6 meses)	Sin cargo	Sin cargo
D1203	Aplicación tópica de flúor (sin profilaxis) - niños	Sin cargo	Sin cargo
D1206	Aplicación tópica de barniz fluorado	Sin cargo	Sin cargo
D1310	Asesoramiento nutricional para el control de enfermedades dentales	Sin cargo	N/A

D1330	Instrucciones para la higiene bucal	Sin cargo	N/A
D1351	Selladores - por pieza	10.00	10.00
D1510	Mantenedor de espacio - fijo - unilateral	70.00	70.00
D1515	Mantenedor de espacio - fijo - bilateral	70.00	70.00
D1520	Mantenedor de espacio - extraíble - unilateral	80.00	80.00
D1525	Mantenedor de espacio - extraíble - bilateral	80.00	80.00
D1550	Pegado o sujeción de mantenedor de espacio	Sin cargo	Sin cargo
Ninguno	Profilaxis adicional***	25.00	25.00
Odontología restaurativa			
D2140	Amalgama - una superficie, primaria o permanente****	Sin cargo	Sin cargo
D2150	Amalgama - dos superficies, primaria o permanente****	Sin cargo	Sin cargo
D2160	Amalgama - tres superficies, primaria o permanente****	Sin cargo	Sin cargo
D2161	Amalgama - cuatro o más superficies, primaria o permanente****	Sin cargo	Sin cargo
D2330	Compuesto a base de resina - una superficie, anterior****	Sin cargo	Sin cargo
D2331	Compuesto a base de resina - dos superficies, anterior****	Sin cargo	Sin cargo
D2332	Compuesto a base de resina - tres superficies, anterior****	Sin cargo	Sin cargo
D2391	Compuesto a base de resina - una superficie, posterior	25.00	N/A
D2392	Compuesto a base de resina - dos superficies, posterior	35.00	N/A
D2393	Compuesto a base de resina - tres superficies, posterior	45.00	N/A
D2740	Corona - porcelana/cerámica	89.00	N/A
D2750	Corona - porcelana fundida con alto contenido de metales nobles*	89.00	N/A
D2751	Corona - porcelana fundida con contenido predominantemente de metal común	89.00	N/A
D2752	Corona - porcelana fundida con contenido de metales nobles*	89.00	N/A
D2790	Corona - recubrimiento total con alto contenido de metales nobles*	85.00	N/A
D2791	Corona - recubrimiento total con contenido predominantemente de metal común	85.00	N/A
D2792	Corona - recubrimiento total con contenido de metales nobles	85.00	N/A
D2799	Corona provisional - tratamiento posterior o conclusión del diagnóstico necesario antes de la impresión final	95.00	N/A
D2910	Pegado o sujeción de incrustaciones, recubrimientos, carillas o restauración de cobertura parciales	5.00	N/A
D2920	Pegado o sujeción de coronas	10.00	N/A
D2930	Coronas de acero inoxidable prefabricadas - dientes de leche	35.00	35.00
D2931	Coronas de acero inoxidable prefabricadas - dientes permanentes	70.00	70.00
D2940	Restauración de protección	Sin cargo	Sin cargo
D2950	Refuerzo de corona, incluyendo pernos	25.00	N/A
D2951	Retención de pernos - por diente, además de la restauración	5.00	N/A
D2952	Recubrimiento de sistema de pernos y muñones además de la corona****	35.00	N/A
D2954	Sistema de pernos y muñones prefabricados además de la corona****	50.00	N/A
D2960	Carilla labial (esmalte de resina) - consultorio	100.00	N/A
D2962	Carilla labial (esmalte de porcelana) - laboratorio	190.00	N/A
D2980	Reparación de corona necesaria por material de restauración deficiente	25.00	N/A
Ninguno	Empaste temporal***	Sin cargo	N/A
Endodoncia			
D3110	Pulpotomía - directa (no incluye restauración final)	Sin cargo	N/A
D3120	Pulpotomía - indirecta (no incluye restauración final)	Sin cargo	N/A
D3220	Pulpotomía terapéutica (no incluye restauración final) - extracción de la pulpa coronal a la unión cementodentinaria y aplicación de medicamento	10.00	10.00

D3310	Terapia endodóntica, dientes anteriores (no incluye restauración final)	95.00	95.00
D3320	Terapia endodóntica, dientes premolares (no incluye restauración final)	130.00	130.00
D3330	Terapia endodóntica, molares (no incluye restauración final)	165.00	165.00
D3346	Repetición de tratamiento de conducto radicular anterior - dientes anteriores	95.00	95.00
D3347	Repetición de tratamiento de conducto radicular anterior - premolares	130.00	130.00
D3348	Repetición de tratamiento de conducto radicular anterior - molares	165.00	165.00
D3410	Apicectomía - dientes anteriores	125.00	125.00
D3421	Apicectomía - premolares (primera raíz)	160.00	160.00
D3425	Apicectomía - molares (primera raíz)	180.00	180.00
D3426	Apicectomía - cada raíz adicional	75.00	75.00
D3430	Obturación retrógrada - por raíz	50.00	50.00
D3450	Amputación radicular - por raíz	75.00	75.00
D3920	Hemisección (incluye extracción radicular), no incluye tratamiento de conducto radicular	100.00	100.00
Periodoncia			
D4210	Gingivectomía o gingivoplastia - cuatro o más dientes contiguos o espacios unidos por dientes por cuadrante	100.00	100.00
D4211	Gingivectomía o gingivoplastia - uno a tres dientes contiguos o espacios unidos por dientes por cuadrante	60.00	60.00
D4260	Cirugía ósea (incluye levantamiento de colgajo de espesor total y cierre) - cuatro o más dientes contiguos o espacios unidos por dientes por cuadrante	250.00	250.00
D4261	Cirugía ósea (incluye levantamiento de colgajo de espesor total y cierre) - uno a tres dientes contiguos o espacios unidos por dientes por cuadrante	155.00	155.00
D4320	Ferulización provisional - intracoronal	60.00	60.00
D4321	Ferulización provisional - extracoronal	50.00	50.00
D4341	Raspado periodontal y alisado radicular - cuatro o más piezas por cuadrante	40.00	40.00
D4342	Raspado periodontal y alisado radicular - una a tres piezas por cuadrante	25.00	25.00
D4355	Desbridamiento total de la boca para permitir una evaluación bucal completa y un diagnóstico en la siguiente consulta	35.00	35.00
D4910	Mantenimiento periodontal	25.00	25.00
Ninguno	Instrucciones para la higiene periodontal***	Sin cargo	Sin cargo
Prostodoncia extraíble (dentaduras extraíbles)			
D5110	Dentadura completa - maxilar	125.00	N/A
D5120	Dentadura completa - mandibular	125.00	N/A
D5130	Dentadura inmediata - maxilar	140.00	N/A
D5140	Dentadura inmediata - mandibular	140.00	N/A
D5211	Dentadura maxilar parcial - base de resina (incluye retenedores, apoyos y dientes convencionales)	135.00	N/A
D5212	Dentadura mandibular parcial - base de resina (incluye retenedores, apoyos y dientes convencionales)	135.00	N/A
D5213	Dentadura maxilar parcial - estructura metálica colada con bases de prótesis de resina (incluye retenedores, apoyos y dientes convencionales)	150.00	N/A
D5214	Dentadura mandibular parcial - estructura metálica colada con bases de prótesis de resina (incluye retenedores, apoyos y dientes convencionales)	150.00	N/A
D5410	Ajuste de dentadura completa - maxilar	10.00	N/A
D5411	Ajuste de dentadura completa - mandibular	10.00	N/A
D5421	Ajuste de dentadura parcial - maxilar	10.00	N/A
D5422	Ajuste de dentadura parcial - mandibular	10.00	N/A
D5510	Reparación de base de dentadura completa rota	30.00	N/A
D5610	Reparación de base de dentadura de resina	30.00	N/A

D5620	Reparación de estructura colada	30.00	N/A
D5630	Reparación o reemplazo de retenedores rotos - por pieza	30.00	N/A
D5640	Reemplazo de dientes rotos - por pieza	30.00	N/A
D5650	Adición de diente a dentadura parcial existente	30.00	N/A
D5730	Realineamiento de dentadura maxilar completa (consultorio)	40.00	N/A
D5731	Realineamiento de dentadura mandibular completa (consultorio)	40.00	N/A
D5740	Realineamiento de dentadura maxilar parcial (consultorio)	40.00	N/A
D5741	Realineamiento de dentadura mandibular parcial (consultorio)	40.00	N/A
D5750	Realineamiento de dentadura maxilar completa (laboratorio)	65.00	N/A
D5751	Realineamiento de dentadura mandibular completa (laboratorio)	65.00	N/A
D5760	Realineamiento de dentadura maxilar parcial (laboratorio)	65.00	N/A
D5761	Realineamiento de dentadura mandibular parcial (laboratorio)	65.00	N/A
D5850	Acondicionamiento tisular, maxilar	10.00	10.00
D5851	Acondicionamiento tisular, mandibular	10.00	10.00
	Prostodoncia fija (puente o dentadura postiza parcial fija)		
D6210	Puente dental - metal preformado muy noble*	85.00	N/A
D6211	Puente dental- metal preformado predominantemente común	85.00	N/A
D6212	Puente dental - metal preformado noble*	85.00	N/A
D6240	Puente dental - porcelana fundida a metal muy noble*	89.00	N/A
D6241	Puente dental - porcelana fundida a metal predominantemente común	89.00	N/A
D6242	Puente dental- porcelana fundida a metal noble*	89.00	N/A
D6721	Corona con retenedor - resina con metal predominantemente común	70.00	N/A
D6750	Corona con retenedor - porcelana fundida a metal muy noble*	89.00	N/A
D6751	Corona con retenedor - porcelana fundida a metal predominantemente común	89.00	N/A
D6752	Corona con retenedor - porcelana fundida a metal noble*	89.00	N/A
D6790	Corona con retenedor - recubrimiento total con metal preformado muy noble*	85.00	N/A
D6791	Corona con retenedor - recubrimiento total con metal preformado predominantemente común	85.00	N/A
D6792	Corona con retenedor - recubrimiento total con metal preformado noble*	85.00	N/A
D6930	Pegado o sujeción de dentadura parcial fija	10.00	N/A
D6940	Placa de descanso	90.00	N/A
D6980	Reparación de dentadura parcial fija, por informe	40.00	N/A
D7111	Extracción, restos de corona - dientes de leche	17.00	N/A
D7140	Extracción, diente saliente o raíz expuesta (levantamiento y/o extracción con pinza)	17.00	N/A
D7210	Extracción, diente saliente que requiere extracción de hueso y/o seccionado de diente, incluye levantamiento de colgajo mucoperióstico, si se indica	30.00	30.00
D7220	Extracción de diente impactado - tejido blando	60.00	60.00
D7230	Extracción de diente impactado - parcialmente óseo	70.00	70.00
D7240	Extracción de diente impactado - completamente óseo	100.00	100.00
D7241	Extracción de diente impactado - completamente óseo, con complicaciones quirúrgicas poco frecuentes	120.00	120.00
D7250	Extracción de raíces residuales (procedimiento mediante corte)	30.00	30.00
D7270	Reimplante dental y/o estabilización de dientes desplazados o avulsionado accidentalmente	100.00	100.00
D7280	Exposición de un diente avulsionado	150.00	150.00
D7310	Alveoplastia junto con extracciones - cuatro dientes o espacios interdentes o más, por cuadrante	35.00	35.00
D7320	Alveoplastia no junto con extracciones - cuatro dientes o espacios interdentes o más, por cuadrante	70.00	70.00
D7471	Extracción de exostosis lateral (maxilar o mandibular)	95.00	95.00

D7510	Incisión y drenaje de un absceso: tejido blando intraoral	30.00	30.00
D7960	Frenulectomía: también conocida como frenectomía o frenotomía/procedimiento separado no incidental con otro procedimiento	70.00	70.00
Anestesia, analgesia y sedación			
D9215	Anestesia local	Sin cargo	Sin cargo
D9230	Analgesia, ansiólisis, inhalación de óxido nitroso	15.00	15.00
D9241	Sedación/analgesia intravenosa moderada (consciente) - primeros 30 minutos	120.00	120.00
D9940	Protector oclusal, por informe	100.00	N/A
D9972	Blanqueamiento externo por arco - en el consultorio	175.00	N/A
Ninguno	Blanqueamiento externo, ambos arcos***	300.00	N/A
Ninguno	Exámenes de diagnóstico con radiografías/modelo***	175.00	175.00
Ortodoncia**			
D8030	Tratamiento de ortodoncia limitado de la dentición adolescente	900.00	900.00
D8040	Tratamiento de ortodoncia limitado de la dentición adulta	1000.00	1000.00
D8080	Tratamiento de ortodoncia integral de la dentición adolescente	1695.00	1695.00
D8090	Tratamiento de ortodoncia integral de la dentición adulta	1895.00	1895.00
D8660	Consulta previa al tratamiento ortodóntico para monitorear el crecimiento y desarrollo	35.00	35.00
D8680	Retención de ortodoncia (extracción de dispositivos, construcción y colocación de retenedores)	95.00	95.00
Ninguno	Ajuste de retenedor, por informe***	Sin cargo	Sin cargo
Ninguno	Elásticos, por informe***	Sin cargo	Sin cargo
Ninguno	Registros de ortodoncia final, por informe***	125.00	125.00
Ninguno	Nueva sujeción de brackets y bandas (límite de 3 veces)***	7.00	7.00
Ninguno	Reemplazo de alambres de arco rotos (límite de 3 veces)***	5.00	5.00
Ninguno	Brackets transparentes premium, por arco***	200.00	200.00

*Estos servicios también tienen un cargo separado por cualquier aleación de metal precioso o semiprecioso utilizada en su fabricación. Deberá pagar el cargo el dentista del plan además del copago.

**Current Dental Terminology © 2017 American Dental Association. Todos los derechos reservados.

***El servicio no tiene un código o descriptor de American Dental Association Current Dental Terminology.

****Los servicios están sujetos a un Copago separado para restauraciones y postes y núcleos endodónticos colocados después del tratamiento de conducto radicular.

Tenga en cuenta que: N/A no indica un monto de copago aplicable.

Preguntas frecuentes

¿Cómo funciona un plan DHMO?

Este plan ofrece a los miembros acceso a una gama de servicios dentales prestados por proveedores en la red, a copagos fijos. Un copago es una tarifa establecida que usted paga al dentista del plan en el momento del tratamiento por servicios cubiertos que se están realizando. Para recibir servicios a estas tarifas fijas, usted debe atenderse con un proveedor de la red.

¿Cómo encuentro un dentista?

Simplemente visite www.sunlife.com/findadentist. Siga las indicaciones para encontrar un dentista en su área que participa en la red de DHMO. Además, puede llamar al 800-443-2995 para obtener ayuda para encontrar un dentista.

¿Tengo que elegir un dentista de la red?

Sí. Para recibir los montos de copagos fijos debe visitar a un dentista de la red y debe seleccionarlo con anticipación. Cada miembro de la familia puede elegir un dentista del plan diferente.

¿Mis dependientes son elegibles para la cobertura?

Sí. Su plan ofrece cobertura para su cónyuge³ e hijos dependientes. Un hijo elegible se define como un hijo a la edad 26.⁴

¿Qué características incluye mi plan?

- No hay montos máximos anuales en dólares por dentistas del plan y especialistas del plan
- Sin deducibles
- Sin períodos de espera
- Los beneficios son pagaderos para afecciones dentales preexistentes dentro del programa de copago
- Una amplia red de proveedores que se actualiza regularmente
- Copagos y descuentos para atención de especialistas incluyendo ortodoncistas

¿Cómo sabe el dentista del plan que soy un paciente?

El dentista del plan recibe un listado de pacientes, llamado lista, de Sun Life cada mes que incluye a todos los miembros que lo han elegido. Confirme al momento de hacer una cita con el dentista del plan que usted están en su lista.

¿Tengo que presentar una reclamación?

No. Usted no necesita presentar una reclamación por servicios del dentista o especialista del plan.

Si tengo una emergencia dental, ¿debo ver a mi dentista del plan?

Primero, comuníquese con su dentista del plan para hacer una cita. Si el dentista del plan no puede atenderlo puede buscar tratamiento de cualquier dentista con licencia en United States. Le informamos que el beneficio de emergencia de su plan se limita al alivio temporal del dolor y tiene beneficios limitados.

¿Cómo puedo obtener más información sobre mi cobertura, cómo cambiar mi dentista designado o cómo encontrar mi tarjeta de identificación de seguro dental?

Después de la fecha de vigencia de su cobertura, puede ver la información de beneficios en línea a su conveniencia a través de su cuenta Sun Life. Para crear una cuenta, visite www.sunlife.com/account y regístrese. También puede acceder a esta información desde nuestra aplicación móvil—*Benefit Tools*, disponible para dispositivos Apple y Android. O puede llamar a Servicio al Cliente de Sun Life's al 800-443-2995. También puede llamar en cualquier momento, de día o de noche, para acceder a nuestro sistema automatizado y obtener respuestas a preguntas comunes cuando le resulte conveniente.

ENCONTRAR UN ESPECIALISTA DEL PLAN

Encontrará una lista de especialistas del plan en el directorio de la red del plan, visitando www.sunlife.com/findadentist o llamando al 800-443-2995 para obtener ayuda. No se necesitan referidos de su dentista del plan para buscar tratamiento de un especialista del plan.

1. American Academy of Periodontology http://www.perio.org/consumer/love_the_gums_you%27re_with (accedido el 11/4/18)

2. <https://www.cdc.gov/diabetes/ndep/pdfs/150-Healthy-teeth-matter.pdf> (accedido el 11/4/18)

3. Si el plan de beneficios para el empleado del empleador lo permite y no está prohibido por las leyes estatales, el término "cónyuge" en este beneficio incluye a cualquier persona que sea reconocida como cónyuge, pareja de hecho registrada, pareja en una unión civil o a quien se le otorguen los mismos derechos que a un cónyuge.

4. Consulte con su empleador para obtener información más específica.

Lea la sección **Información importante** para obtener más detalles, incluidas las limitaciones y exclusiones.

Información importante

Para el plan dental de DHMO, debe cumplir con los requisitos de elegibilidad establecidos por su empleador. Su fecha de entrada en vigencia estará determinada por su Acuerdo de servicio dental grupal y la Formulario Combinado de Evidencia de Cobertura y Divulgación. Consulte estos documentos del plan para más detalles.

Limitaciones y exclusiones

Las siguientes exclusiones y limitaciones pueden variar según las leyes y regulaciones estatales. Es posible que la lista no esté completa. Consulte la Formulario Combinado de Evidencia de Cobertura y Divulgación o solicite detalles a su administrador de beneficios.

Dental de DHMO

No pagaremos un beneficio por ningún procedimiento dental que no esté específicamente incluido en la Lista de copagos; cualquier servicio dental iniciado y completado antes de la fecha de entrada en vigencia. Cualquier servicio dental iniciado antes de la fecha de entrada en vigencia, pero que no se complete hasta después de la fecha de vigencia, sólo se considerará si el servicio dental fue proporcionado por un proveedor del plan, a menos que el Miembro requiera que el Plan organice la continuación del tratamiento con un proveedor fuera del plan. Salvo por servicios de emergencia o urgencia fuera del área de servicio o en situaciones en que el proveedor del plan no está disponible, los servicios proporcionados por dentistas fuera del plan no están cubiertos a menos que sean autorizados previamente por el plan. El tratamiento de ortodoncia activo se limita a veinticuatro (24) meses consecutivos de tratamiento continuo y se permite una vez por vida. Los Copagos listados por restauraciones de prótesis fijas no cubren el costo de ninguna aleación preciosa o semi-preciosa utilizada en su fabricación.

La Descripción general dental de DHMO es preliminar a la emisión de los documentos de su plan. Consulte su Formulario Combinado de Evidencia de Cobertura y Divulgación para obtener más detalles. La recepción de esta Descripción general no constituye la aprobación de la cobertura. En caso de discrepancia entre este Resumen y el Formulario Combinado de Evidencia de Cobertura y Divulgación, regirán los términos de la Formulario Combinado de Evidencia de Cobertura y Divulgación. Es posible que las ofertas de productos no estén disponibles en todos los estados y pueden variar según las leyes y regulaciones del estado.

Este plan dental no brinda servicios de salud bucal para niños, que cumplan con los requisitos de "cobertura esencial mínima" según la define la The Patient Protection and Affordable Care Act (PPACA).

Las compañías de Sun Life incluyen Sun Life and Health Insurance Company (U.S.) y Sun Life Assurance Company of Canada (colectivamente, "Sun Life").

Los productos dentales prepagados son proporcionados por UDC Dental California, Inc., una compañía afiliada de Sun Life Assurance Company of Canada (Wellesley Hills, MA), conforme a Form Series UDC-CA-GA06-UDC y UDC-CA-GA06-89.

©2019 Sun Life Assurance Company of Canada, Wellesley Hills, MA 02481. Todos los derechos reservados. Sun Life y el símbolo del globo son marcas registradas de Sun Life Assurance Company of Canada. Visítenos en www.sunlife.com/us.

GDBH-EE-8731

SLPC 29579