Resumen de beneficios dentales de Cigna
JPS Health Network
Fecha de renovación del plan: 01/01/2027

Asegurado por: Cigna Health and Life Insurance Company

Este material tiene fines exclusivamente informativos y está diseñado para destacar algunos de los beneficios disponibles en este plan. Consulte los documentos del plan para determinar los términos específicos de la cobertura de su plan. Los términos incluyen los procedimientos cubiertos, los períodos de espera aplicables, las exclusiones y las limitaciones. Recibir atención dental con regularidad no solo puede detectar problemas menores antes de que se vuelvan mayores y costosos de tratar, sino que incluso puede ayudar a mejorar su salud en general. Cada vez más, la enfermedad de las encías se asocia con complicaciones como el parto prematuro, las enfermedades cardíacas, los accidentes cerebrovasculares, la diabetes, la osteoporosis y otros problemas de salud. Por eso, este plan dental incluye las funciones **Cigna Dental WellnessPlus℠**. Cuando usted o los miembros de su familia reciban cualquier servicio de atención preventiva en un año del plan, el máximo anual en dólares aumentará en el siguiente año del plan. Cuando usted o los miembros de su familia permanezcan inscritos en el plan y sigan recibiendo atención preventiva, el máximo anual en dólares aumentará en el siguiente año del plan, hasta alcanzar el nivel que se especifica a continuación. Consulte los materiales de su plan para obtener información adicional sobre esta función del plan. **Su plan le permite consultar a cualquier dentista con licencia, pero utilizar un dentista dentro de la red puede reducir al mínimo sus gastos de bolsillo.**

Plan Cigna Dental Choice				
Opciones de red	***Dentro de la red:*** **Advantage Network**		***Fuera de la red:*** **Consulte Reembolso fuera de la red**	
Niveles de reembolso	Según las tarifas contratadas		Cargo máximo permitido	
Beneficio máximo progresivo WellnessPlus℠: Cuando usted o los miembros de su familia reciban cualquier servicio de atención preventiva durante un año del plan, el máximo anual en dólares aumentará en el siguiente año del plan, hasta alcanzar el nivel más alto que se especifica a continuación. Consulte los materiales de su plan para obtener información adicional sobre esta función del plan.				
Máximo de beneficios por año calendario Aplica a: gastos de Clase I, II y III	Año 1: $1,200 Año 2: $1,300 Año 3: $1,400 Año 4 y posteriores: $1,500		Año 1: $1,200 Año 2: $1,300 Año 3: $1,400 Año 4 y posteriores: $1,500	
Deducible por año calendario Individual Familiar	$50 $150		$50 $150	
Beneficios destacados	**El plan paga**	**Usted paga**	**El plan paga**	**Usted paga**
Clase I: Diagnóstico y preventivo Evaluaciones orales Profilaxis: limpiezas de rutina Radiografías: de rutina Radiografías: no de rutina Aplicación de flúor Selladores: por diente Mantenedores de espacio: no ortodóncicos	100% Sin deducible	Sin costo	100% Sin deducible	Sin costo
Clase II: Restauración básica Restauración: empastes Endodoncia: menor y mayor Periodoncia: menor y mayor Cirugía oral: extracciones simples Cirugía oral: procedimientos quirúrgicos orales Anestesia: general y sedación intravenosa Atención de emergencia para aliviar el dolor (Nota: este servicio se administra al nivel de coaseguro dentro de la red.)	80% Después del deducible	20% Después del deducible	80% Después del deducible	20% Después del deducible
Clase III: Restauración mayor Incrustaciones (inlays y onlays) Prótesis sobre implante Coronas: prefabricadas de acero inoxidable / resina Coronas: coladas permanentes y de porcelana Puentes y dentaduras postizas Cirugía oral: extracciones de dientes impactados Reparaciones: puentes, coronas e incrustaciones Reparaciones: dentaduras postizas Rebases, recambios de base y ajustes de dentaduras	50% Después del deducible	50% Después del deducible	50% Después del deducible	50% Después del deducible

Clase IV: Ortodoncia Cobertura para el empleado y todos los dependientes Máximo de beneficios de por vida: $1,200	50% Después del deducible	50% Después del deducible	50% Después del deducible	50% Después del deducible
Clase IX: Implantes Máximo de beneficios anual: $2,500	50% Después del deducible	50% Después del deducible	50% Después del deducible	50% Después del deducible

Disposiciones del plan de beneficios:	
Reembolso dentro de la red	Por los servicios prestados por un dentista de la red Cigna Dental PPO, Cigna Dental reembolsará al dentista según un Programa de tarifas o un Programa de descuentos.
Reembolso fuera de la red	Por los servicios prestados por un dentista fuera de la red, Cigna Dental reembolsará según el Cargo máximo permitido. El dentista puede facturarle la diferencia hasta sus tarifas habituales.
Acumulación cruzada	Todos los deducibles, máximos del plan y máximos específicos por servicio se acumulan de forma cruzada entre dentro y fuera de la red. Las limitaciones de frecuencia de los beneficios se basan en la fecha del servicio y se acumulan de forma cruzada entre dentro y fuera de la red.
Máximo de beneficios por año calendario	El plan solo pagará los cargos cubiertos hasta el Máximo de beneficios anual, cuando corresponda. También pueden aplicarse máximos específicos por beneficio.
Deducible por año calendario	Es el monto que usted debe pagar antes de que el plan comience a pagar los cargos cubiertos, cuando corresponda. También pueden aplicarse deducibles específicos por beneficio.
Revisión previa al tratamiento	La revisión previa al tratamiento está disponible de forma voluntaria cuando se propone un trabajo dental de más de $200.
Oral Health Integration Program®	El Oral Health Integration Program de Cigna Dental ofrece una cobertura dental mejorada para clientes con ciertas afecciones médicas. No hay ningún cargo adicional por participar en el programa. Quienes califiquen pueden recibir el reembolso de su coaseguro por servicios dentales elegibles. Los clientes elegibles también pueden recibir orientación sobre problemas de conducta relacionados con la salud oral. Los reembolsos de este programa no están sujetos al deducible anual, pero se aplicarán al máximo anual del plan. Para obtener más información sobre cómo inscribirse en este programa y una lista completa de los términos y las afecciones elegibles, visite www.mycigna.com o llame a servicio al cliente las 24 horas, los 7 días de la semana, al 1-800-Cigna24.
Presentación oportuna	Se denegarán las reclamaciones fuera de la red presentadas a Cigna más de 365 días después de la fecha del servicio.
Limitaciones de los beneficios:	
Evaluaciones/exámenes orales	2 por año calendario.
Radiografías (de rutina)	Radiografías de aleta de mordida: 2 por año calendario.
Radiografías (no de rutina)	Serie completa de imágenes radiográficas e imágenes radiográficas panorámicas: limitadas a un total combinado de 1 cada 36 meses.
Modelos de diagnóstico	Pagaderos solo junto con una evaluación de ortodoncia.
Limpiezas	2 por año calendario, incluidos los procedimientos de mantenimiento periodontal tras la terapia activa.
Aplicación de flúor	1 por año calendario para niños menores de 19 años.
Selladores (por diente)	Limitado a dientes posteriores. 1 tratamiento por diente cada 36 meses para niños menores de 20 años.
Mantenedores de espacio	Limitado a tratamiento no ortodóncico para niños menores de 19 años.
Coronas, puentes, dentaduras postizas y parciales	Reemplazo cada 60 meses si no es funcional y no puede repararse. Los beneficios se basan en el monto pagadero por metales no preciosos. Sin porcelana ni material blanco/del color del diente en coronas o puentes de molares.
Reparaciones de dentaduras postizas y puentes	Se revisan si ocurren más de una vez.
Rebases, recambios de base y ajustes de dentaduras	Cubiertos si han transcurrido más de 6 meses desde la colocación.
Prótesis sobre implante	1 cada 60 meses si no es funcional y no puede repararse. Los beneficios se basan en el monto pagadero por metales no preciosos. Sin porcelana ni material blanco/del color del diente en coronas o puentes de molares.

Exclusiones de los beneficios:

Los Gastos cubiertos no incluirán lo siguiente, y no se realizará ningún pago por ello:

- Procedimientos y servicios no incluidos en la lista de gastos dentales cubiertos;
- Diagnóstico: tomografía de haz cónico;
- Servicios preventivos: instrucción sobre control de placa, higiene oral y dieta;
- Restauración: carillas de porcelana, cerámica, resina o materiales acrílicos en coronas o pónticos sobre o que reemplacen el primer, segundo y/o tercer molar superior y/o inferior;
- Periodoncia: registros de mordida; ferulización;
- Prostodoncia: aditamentos de precisión o semiprecisión;
- Procedimientos, aparatos o restauraciones, excepto dentaduras postizas completas, cuyo propósito principal sea cambiar la dimensión vertical, diagnosticar o tratar afecciones de disfunción de la articulación temporomandibular (ATM), estabilizar dientes con compromiso periodontal o restaurar la oclusión;
- Protectores bucales deportivos;
- Servicios realizados principalmente por razones estéticas;
- Personalización o decoración de cualquier aparato dental o trabajo dental;

- Reemplazo de un aparato según las pautas de beneficios;
- Servicios que se consideren de naturaleza médica;
- Servicios y suministros recibidos de un hospital;
- Medicamentos: medicamentos con receta;
- Cargos que excedan el Cargo máximo permitido.

Este documento ofrece solo un resumen. No es un contrato. Si existe alguna diferencia entre este resumen y los documentos oficiales del plan, prevalecerán los términos de los documentos oficiales del plan.

La disponibilidad de los productos puede variar según la ubicación y el tipo de plan, y está sujeta a cambios. Todas las pólizas de seguro dental grupal y los planes de beneficios dentales contienen exclusiones y limitaciones. Para conocer los costos y los detalles de la cobertura, revise los documentos de su plan o comuníquese con un representante de Cigna.

Hay disponible una copia del NH Dental Outline of Coverage (resumen de cobertura dental de NH), que puede descargarse en Health Insurance & Medical Forms for Customers | Cigna, en la sección Dental Forms.

En Texas, el plan dental asegurado se conoce como Cigna Dental Choice, y este plan utiliza la red nacional Cigna DPPO Network.

Todos los productos y servicios de Cigna son proporcionados exclusivamente por o a través de subsidiarias operativas de Cigna Corporation, incluidas Cigna Health and Life Insurance Company (CHLIC), Connecticut General Life Insurance Company y Cigna Dental Health, Inc.

© 2026 Cigna / versión 0811206