LI-09

Plan Cigna Dental Care® Tabla de Cargos al Paciente

Esta Tabla de Cargos al Paciente detalla los beneficios del Plan Dental, incluidos los procedimientos cubiertos y los cargos al paciente.

Puntos Importantes

- Esta Tabla de Cargos al Paciente se aplica únicamente cuando los servicios dentales cubiertos son realizados por su Dentista de la Red, salvo que se autorice lo contrario según se describe en los documentos de su plan. No todos los Dentistas de la Red realizan todos los servicios indicados, por lo que se recomienda consultar con su Dentista de la Red antes de recibir los servicios.
- Esta Tabla de Cargos al Paciente se aplica a la Atención Especializada cuando su Dentista General de la Red emite una remisión apropiada a un Endodoncista, Periodoncista o Cirujano Oral Especialista de la Red. No se requiere remisión para la Atención Especializada con un Odontopediatra Especialista de la Red

HC-PCSGN1V0

856609d revisado 1/1/25 L1-09

u Ortodoncista de la Red. Puede seleccionar un Odontopediatra de la Red para su hijo menor de 13 años llamando a Servicio al Cliente al 1.800.Cigna24 para obtener una lista de Odontopediatras de la Red en su área. La cobertura del tratamiento con un Odontopediatra termina cuando su hijo cumple 13 años; sin embargo, se pueden considerar excepciones por razones médicas de manera individual. Su Dentista General de la Red brindará atención a partir del 13.° cumpleaños de su hijo.

- Los procedimientos que no figuran en esta Tabla de Cargos al Paciente no están cubiertos y son responsabilidad del paciente según los honorarios habituales del dentista.

- El control de infecciones y/o la esterilización se consideran incidentales y parte de los cargos por los servicios prestados, y no se cobran por separado.

- Esta Tabla de Cargos al Paciente está sujeta a *cambios anuales* de conformidad con los términos del contrato de grupo.

- Los procedimientos que figuran en la Tabla de Cargos al Paciente están sujetos a las limitaciones y exclusiones del plan descritas en su manual del plan/certificado de cobertura y/o contrato de grupo.

- Todos los cargos al paciente deben corresponder a la Tabla de Cargos al Paciente vigente en la fecha en que *se inicia el procedimiento*.

- Los códigos de la Terminología Dental Actual ("CDT", por sus siglas en inglés) son establecidos por el Consejo de Programas de Beneficios Dentales de la Asociación Dental Americana (ADA), de conformidad con la autoridad otorgada por el gobierno federal en virtud de la Ley de Portabilidad y Responsabilidad del Seguro Médico de 1996 (HIPAA), como la terminología nacional para reportar servicios dentales, y son reconocidos como el estándar de la industria. La ADA publica la CDT como parte de un manual de referencia y puede cambiar periódicamente los Códigos CDT o sus definiciones. Se pueden utilizar distintos códigos para describir estos procedimientos cubiertos. El texto en *cursiva* tiene como fin aclarar el beneficio de los afiliados.

Plan Cigna Dental Care
Tabla de Cargos al Paciente (L1-09)

Código	Descripción del Procedimiento	Cargo al Paciente
Cargo por visita al consultorio (por paciente, por visita al consultorio, además de cualquier otro cargo al paciente aplicable)		
	Cargo por visita al consultorio	$0.00
Diagnóstico/preventivo – Las evaluaciones orales se limitan a un total combinado de 4 de las siguientes evaluaciones durante un período de 12 meses consecutivos: evaluaciones orales periódicas (D0120), evaluaciones orales integrales (D0150), evaluaciones periodontales integrales (D0180) y evaluaciones orales para pacientes menores de 3 años (D0145).		
D9310	Consulta (servicio de diagnóstico prestado por un dentista o médico distinto del dentista o médico que la solicita)	$0.00
D9311	Consulta con un profesional de atención médica	$0.00
D9430	Visita al consultorio para observación – No se realizan otros servicios	$0.00
D9450	Presentación del caso, posterior a una planificación detallada y extensa del tratamiento	$0.00
D0120	Evaluación oral periódica – Paciente establecido	$0.00
D0140	Evaluación oral limitada – Enfocada en un problema	$0.00
D0145	Evaluación oral para un paciente menor de 3 años y asesoramiento con el cuidador principal	$0.00
D0150	Evaluación oral integral – Paciente nuevo o establecido	$0.00
D0160	Evaluación oral detallada y extensa – Enfocada en un problema, según informe *(límite de 2 por año calendario; solo se cubre en conjunto con una evaluación de la Articulación Temporomandibular (ATM))*	$0.00
D0170	Reevaluación – Limitada, enfocada en un problema (paciente establecido; no es visita posoperatoria)	$0.00
D0171	Reevaluación – Visita posoperatoria al consultorio	$0.00

Plan Cigna Dental Care
Tabla de Cargos al Paciente (L1-09)

Código	Descripción del Procedimiento	Cargo al Paciente
D0180	Evaluación periodontal integral – Paciente nuevo o establecido	$45.00
D0210	Radiografías intraorales – Serie completa de imágenes radiográficas *(limitado a 1 D0210 o D0709 cada 3 años)*	$0.00
D0220	Radiografías intraorales – Periapical – Primera imagen radiográfica	$0.00
D0230	Radiografías intraorales – Periapical – Cada imagen radiográfica adicional	$0.00
D0240	Radiografías intraorales – Imagen radiográfica oclusal	$0.00
D0250	Radiografías extraorales – Imagen radiográfica de proyección 2D creada con una fuente de radiación y un detector fijos	$0.00
D0251	Radiografías extraorales – Imagen radiográfica dental posterior (*límite de 1 D0251 o D0705 por año calendario*)	$0.00
D0270	Radiografías (de aleta de mordida) – Una sola imagen radiográfica	$0.00
D0272	Radiografías (de aleta de mordida) – 2 imágenes radiográficas	$0.00
D0273	Radiografías (de aleta de mordida) – 3 imágenes radiográficas	$0.00
D0274	Radiografías (de aleta de mordida) – 4 imágenes radiográficas	$0.00
D0277	Radiografías (de aleta de mordida, verticales) – 7 a 8 imágenes radiográficas	$0.00
D0330	Radiografías (imagen radiográfica panorámica) – *(limitado a 1 D0330 o D0701 cada 3 años) (cuando se utiliza para servicios de ortodoncia, consulte D8999)*	$0.00
D0340	Imagen radiográfica cefalométrica 2D – Adquisición, medición y análisis *(cuando se utiliza para servicios de ortodoncia, consulte D8999)*	$0.00
D0350	Imágenes fotográficas orales/faciales 2D obtenidas por vía intraoral o extraoral *(cuando se utilizan para servicios de ortodoncia, consulte D8999)*	$0.00

Plan Cigna Dental Care
Tabla de Cargos al Paciente (L1-09)

Código	Descripción del Procedimiento	Cargo al Paciente
D0368	Captura e interpretación de tomografía computarizada de haz cónico para serie de ATM, incluidas dos o más exposiciones *(límite de 1 por año calendario; solo se cubre en conjunto con una evaluación de la Articulación Temporomandibular (ATM))*	$240.00
D0372	Tomosíntesis intraoral – Serie completa de imágenes radiográficas	$0.00
D0373	Tomosíntesis intraoral – Imagen radiográfica de aleta de mordida	$0.00
D0374	Tomosíntesis intraoral – Imagen radiográfica periapical	$0.00
D0387	Tomosíntesis intraoral – Serie completa de imágenes radiográficas – Solo captura de imagen	$0.00
D0388	Tomosíntesis intraoral – Imagen radiográfica de aleta de mordida – Solo captura de imagen	$0.00
D0389	Tomosíntesis intraoral – Imagen radiográfica periapical – Solo captura de imagen	$0.00
D0391	Interpretación de una imagen de diagnóstico por un profesional no relacionado con la captura de la imagen, incluido el informe	$0.00
D0393	Simulación virtual del tratamiento mediante volumen de imagen 3D o escaneo de superficie	$0.00
D0394	Sustracción digital de dos o más imágenes o volúmenes de imagen de la misma modalidad	$0.00
D0395	Fusión de dos o más volúmenes de imagen 3D de una o más modalidades	$0.00
D0396	Impresión 3D de un escaneo de superficie dental 3D	$0.00
D0414	Procesamiento de laboratorio de una muestra microbiana, incluidos estudios de cultivo y sensibilidad, preparación y envío del informe escrito	$0.00
D0431	Detección de cáncer oral mediante una fuente de luz especial	$50.00

Plan Cigna Dental Care
Tabla de Cargos al Paciente (L1-09)

Código	Descripción del Procedimiento	Cargo al Paciente
D0460	Pruebas de vitalidad pulpar	$14.00
D0470	Modelos de diagnóstico *(cuando se utilizan para servicios de ortodoncia, consulte D8999)*	$0.00
D0472	Informe de patología – Examen macroscópico de la lesión (solo cuando está relacionada con un diente)	$0.00
D0473	Informe de patología – Examen microscópico de la lesión (solo cuando está relacionada con un diente)	$0.00
D0474	Informe de patología – Examen microscópico de la lesión y del área (solo cuando está relacionada con un diente)	$0.00
D0600	Procedimiento de diagnóstico no ionizante capaz de cuantificar, monitorear y registrar cambios en la estructura del esmalte, la dentina y el cemento	$0.00
D0701	Radiografías (imagen radiográfica panorámica) – Solo captura de imagen *(limitado a 1 D0330 o D0701 cada 3 años) (cuando se utiliza para servicios de ortodoncia, consulte D8999)*	$0.00
D0702	Imagen radiográfica cefalométrica 2D – Solo captura de imagen *(cuando se utiliza para servicios de ortodoncia, consulte D8999)*	$0.00
D0703	Imagen fotográfica oral/facial 2D obtenida por vía intraoral o extraoral – Solo captura de imagen *(cuando se utiliza para servicios de ortodoncia, consulte D8999)*	$0.00
D0705	Radiografías extraorales – Imagen radiográfica dental posterior – Solo captura de imagen *(limitado a 1 D0251 o D0705 por año calendario)*	$0.00
D0706	Radiografías intraorales – Imagen radiográfica oclusal – Solo captura de imagen	$0.00
D0707	Radiografías intraorales – Imagen radiográfica periapical – Solo captura de imagen	$0.00
D0708	Radiografías intraorales – Imagen radiográfica de aleta de mordida – Solo captura de imagen	$0.00

Plan Cigna Dental Care
Tabla de Cargos al Paciente (L1-09)

Código	Descripción del Procedimiento	Cargo al Paciente
D0709	Radiografías intraorales – Serie completa de imágenes radiográficas – Solo captura de imagen *(límite de 1 D0210 o D0709 cada 3 años)*	$0.00
D0801	Escaneo de superficie dental 3D – Directo *(cuando se utiliza para servicios de ortodoncia, consulte D8999)*	$0.00
D0802	Escaneo de superficie dental 3D – Indirecto *(cuando se utiliza para servicios de ortodoncia, consulte D8999)*	$0.00
D0803	Escaneo de superficie facial 3D – Directo *(cuando se utiliza para servicios de ortodoncia, consulte D8999)*	$0.00
D0804	Escaneo de superficie facial 3D – Indirecto *(cuando se utiliza para servicios de ortodoncia, consulte D8999)*	$0.00
D1110	Profilaxis (limpieza) – Adulto *(límite de 2 por año calendario)*	$0.00
	Profilaxis (limpieza) adicional – Además de las 2 profilaxis (limpiezas) permitidas por año calendario	$45.00
D1120	Profilaxis (limpieza) – Niño *(límite de 2 por año calendario)*	$0.00
	Profilaxis (limpieza) adicional – Además de las 2 profilaxis (limpiezas) permitidas por año calendario	$30.00
D1206	Aplicación tópica de barniz de flúor *(límite de 2 por año calendario). Existe un límite combinado de un total de 2 D1206 y/o D1208 por año calendario.*	$0.00
	Aplicación tópica adicional de barniz de flúor, además de cualquier combinación de dos (2) D1206 (aplicación tópica de barniz de flúor) y/o D1208 (aplicación tópica de flúor, excepto barniz) por año calendario	$15.00
D1208	Aplicación tópica de flúor – Excepto barniz (*límite de 2 por año calendario*) *Existe un límite combinado de un total de 2 D1208 y/o D1206 por año calendario.*	$0.00

Plan Cigna Dental Care
Tabla de Cargos al Paciente (L1-09)

Código	Descripción del Procedimiento	Cargo al Paciente
	Aplicación tópica adicional de flúor – Excepto barniz – Además de cualquier combinación de dos (2) D1206 (aplicaciones tópicas de barniz de flúor) y/o D1208 (aplicación tópica de flúor, excepto barniz) por año calendario	$15.00
D1310	Asesoramiento nutricional para el control de enfermedades dentales	$0.00
D1330	Instrucciones de higiene oral	$0.00
D1351	Sellador – Por diente	$17.00
D1352	Restauración preventiva con resina en un paciente con riesgo de caries moderado a alto – Diente permanente	$17.00
D1353	Reparación de sellador – Por diente	$11.00
D1354	Aplicación de medicamento para detener la caries – Por diente	$0.00
D1355	Aplicación de medicamento preventivo de caries – Por diente	$0.00
D1510	Mantenedor de espacio – Fijo – Unilateral – Por cuadrante	$110.00
D1516	Mantenedor de espacio – Fijo – Bilateral, superior	$170.00
D1517	Mantenedor de espacio – Fijo – Bilateral, inferior	$170.00
D1520	Mantenedor de espacio – Removible – Unilateral – Por cuadrante	$110.00
D1526	Mantenedor de espacio – Removible – Bilateral, superior	$170.00
D1527	Mantenedor de espacio – Removible – Bilateral, inferior	$170.00
D1551	Recementar o readherir mantenedor de espacio bilateral – Superior	$0.00
D1552	Recementar o readherir mantenedor de espacio bilateral – Inferior	$0.00
D1553	Recementar o readherir mantenedor de espacio unilateral – Por cuadrante	$0.00
D1556	Retiro de mantenedor de espacio unilateral fijo – Por cuadrante	$0.00

Plan Cigna Dental Care
Tabla de Cargos al Paciente (L1-09)

Código	Descripción del Procedimiento	Cargo al Paciente
D1557	Retiro de mantenedor de espacio bilateral fijo – Superior	$0.00
D1558	Retiro de mantenedor de espacio bilateral fijo – Inferior	$0.00
D1575	Mantenedor de espacio de zapata distal – Fijo, unilateral – Por cuadrante	$121.00
Restauraciones (empastes – dientes primarios o permanentes, incluido el pulido)		
D2140	Amalgama – 1 superficie, primario o permanente	$6.00
D2150	Amalgama – 2 superficies, primario o permanente	$6.00
D2160	Amalgama – 3 superficies, primario o permanente	$12.00
D2161	Amalgama – 4 o más superficies, primario o permanente	$18.00
D2330	Resina compuesta – 1 superficie, anterior	$6.00
D2331	Resina compuesta – 2 superficies, anterior	$13.00
D2332	Resina compuesta – 3 superficies, anterior	$18.00
D2335	Resina compuesta – 4 o más superficies, anterior	$88.00
D2390	Corona de resina compuesta, anterior	$88.00
D2391	Resina compuesta – 1 superficie, posterior	$47.00
D2392	Resina compuesta – 2 superficies, posterior	$59.00
D2393	Resina compuesta – 3 superficies, posterior	$82.00
D2394	Resina compuesta – 4 o más superficies, posterior	$115.00
Coronas y puentes – Todos los cargos por coronas y puentes (prótesis parcial fija) son por unidad (cada diente de reemplazo o de soporte equivale a 1 unidad). La cobertura para el reemplazo de coronas y puentes se limita a 1 cada 5 años. Si su dentista ofrece servicios CAD/CAM (cerámica) en el consultorio el mismo día, puede cobrar un cargo adicional de no más de $150.00 por diente/unidad para coronas, puentes, incrustaciones inlay, incrustaciones onlay, postes y muñones, y carillas. Los servicios CAD/CAM (cerámica) en el consultorio el mismo día se refieren a restauraciones dentales que se elaboran y		

Plan Cigna Dental Care
Tabla de Cargos al Paciente (L1-09)

Código	Descripción del Procedimiento	Cargo al Paciente
entregan en el consultorio dental el mismo día mediante una impresión digital y una fresadora CAD/CAM en el consultorio.		
D2510	Incrustación inlay – Metálica – 1 superficie	$380.00
D2520	Incrustación inlay – Metálica – 2 superficies	$380.00
D2530	Incrustación inlay – Metálica – 3 o más superficies	$380.00
D2542	Incrustación onlay – Metálica – 2 superficies	$440.00
D2543	Incrustación onlay – Metálica – 3 superficies	$440.00
D2544	Incrustación onlay – Metálica – 4 o más superficies	$440.00
D2710	Corona – Resina compuesta, indirecta	$230.00
D2712	Corona – 3/4 de resina compuesta, indirecta	$330.00
D2720	Corona – Resina con metal altamente noble	$340.00
D2721	Corona – Resina con metal predominantemente base	$300.00
D2722	Corona – Resina con metal noble	$325.00
D2740	Corona – Porcelana/cerámica	$460.00
D2750	Corona – Porcelana fundida sobre metal altamente noble	$420.00
D2751	Corona – Porcelana fundida sobre metal predominantemente base	$370.00
D2752	Corona – Porcelana fundida sobre metal noble	$400.00
D2753	Corona – Porcelana fundida sobre titanio y aleaciones de titanio	$420.00
D2780	Corona – 3/4 colada en metal altamente noble	$430.00
D2781	Corona – 3/4 colada en metal predominantemente base	$380.00
D2782	Corona – 3/4 colada en metal noble	$410.00
D2783	Corona – 3/4 de porcelana/cerámica	$460.00
D2790	Corona – Colada completa en metal altamente noble	$430.00

Plan Cigna Dental Care
Tabla de Cargos al Paciente (L1-09)

Código	Descripción del Procedimiento	Cargo al Paciente
D2791	Corona – Colada completa en metal predominantemente base	$380.00
D2792	Corona – Colada completa en metal noble	$410.00
D2794	Corona – Titanio y aleaciones de titanio	$430.00
D2799	Corona provisional *(no debe utilizarse como corona temporal para una restauración protésica de rutina)*	$120.00
D2910	Recementar o readherir incrustación inlay, incrustación onlay, carilla o restauración de cobertura parcial	$12.00
D2915	Recementar o readherir poste y muñón fabricado indirectamente o prefabricado	$12.00
D2920	Recementar o readherir corona	$12.00
D2928	Corona prefabricada de porcelana/cerámica – Diente permanente	$145.00
D2929	Corona prefabricada de porcelana/cerámica – Diente primario	$145.00
D2930	Corona prefabricada de acero inoxidable – Diente primario	$92.00
D2931	Corona prefabricada de acero inoxidable – Diente permanente	$92.00
D2932	Corona prefabricada de resina	$120.00
D2933	Corona prefabricada de acero inoxidable con ventana de resina	$145.00
D2934	Corona prefabricada de acero inoxidable con recubrimiento estético – Diente primario	$145.00
D2940	Restauración protectora	$13.00
D2941	Restauración terapéutica provisional – Dentición primaria	$13.00
D2950	Reconstrucción del muñón – Incluidos los pernos	$97.00
D2951	Retención con pernos – Por diente – Además de la restauración	$18.00
D2952	Poste y muñón – Además de la corona, fabricado indirectamente	$150.00

Plan Cigna Dental Care
Tabla de Cargos al Paciente (L1-09)

Código	Descripción del Procedimiento	Cargo al Paciente
D2954	Poste y muñón prefabricado – Además de la corona	$125.00
D2960	Carilla labial (laminado de resina) – Directa	$105.00
D2976	Estabilización con banda – Por diente	$0.00
D2980	Reparación de corona necesaria por falla del material restaurador	$13.00
D2983	Reparación de carilla necesaria por falla del material restaurador	$13.00
D2989	Excavación de un diente que resulta en la determinación de que no es restaurable	$130.00
D2991	Aplicación de medicamento de regeneración con hidroxiapatita – Por diente	$17.00
D6210	Póntico – Colado en metal altamente noble	$420.00
D6211	Póntico – Colado en metal predominantemente base	$380.00
D6212	Póntico – Colado en metal noble	$410.00
D6214	Póntico – Titanio y aleaciones de titanio	$430.00
D6240	Póntico – Porcelana fundida sobre metal altamente noble	$420.00
D6241	Póntico – Porcelana fundida sobre metal predominantemente base	$380.00
D6242	Póntico – Porcelana fundida sobre metal noble	$410.00
D6243	Póntico – Porcelana fundida sobre titanio y aleaciones de titanio	$420.00
D6245	Póntico – Porcelana/cerámica	$425.00
D6602	Incrustación inlay retenedora – Colada en metal altamente noble, 2 superficies	$420.00
D6603	Incrustación inlay retenedora – Colada en metal altamente noble, 3 o más superficies	$430.00
D6604	Incrustación inlay retenedora – Colada en metal predominantemente base, 2 superficies	$370.00
D6605	Incrustación inlay retenedora – Colada en metal predominantemente base, 3 o más superficies	$370.00

Plan Cigna Dental Care
Tabla de Cargos al Paciente (L1-09)

Código	Descripción del Procedimiento	Cargo al Paciente
D6606	Incrustación inlay retenedora – Colada en metal noble, 2 superficies	$390.00
D6607	Incrustación inlay retenedora – Colada en metal noble, 3 o más superficies	$400.00
D6610	Incrustación onlay retenedora – Colada en metal altamente noble, 2 superficies	$430.00
D6611	Incrustación onlay retenedora – Colada en metal altamente noble, 3 o más superficies	$430.00
D6612	Incrustación onlay retenedora – Colada en metal predominantemente base, 2 superficies	$370.00
D6613	Incrustación onlay retenedora – Colada en metal predominantemente base, 3 o más superficies	$370.00
D6614	Incrustación onlay retenedora – Colada en metal noble, 2 superficies	$390.00
D6615	Incrustación onlay retenedora – Colada en metal noble, 3 o más superficies	$410.00
D6624	Incrustación inlay retenedora – Titanio	$420.00
D6634	Incrustación onlay retenedora – Titanio	$420.00
D6740	Corona retenedora – Porcelana/cerámica	$470.00
D6750	Corona retenedora – Porcelana fundida sobre metal altamente noble	$430.00
D6751	Corona retenedora – Porcelana fundida sobre metal predominantemente base	$380.00
D6752	Corona retenedora – Porcelana fundida sobre metal noble	$410.00
D6753	Corona retenedora – Porcelana fundida sobre titanio y aleaciones de titanio	$430.00
D6780	Corona retenedora – 3/4 colada en metal altamente noble	$430.00
D6781	Corona retenedora – 3/4 colada en metal predominantemente base	$380.00
D6782	Corona retenedora – 3/4 colada en metal noble	$410.00
D6784	Corona retenedora – 3/4 de titanio y aleaciones de titanio	$430.00

Plan Cigna Dental Care
Tabla de Cargos al Paciente (L1-09)

Código	Descripción del Procedimiento	Cargo al Paciente
D6790	Corona retenedora – Colada completa en metal altamente noble	$430.00
D6791	Corona retenedora – Colada completa en metal predominantemente base	$380.00
D6792	Corona retenedora – Colada completa en metal noble	$410.00
D6794	Corona retenedora – Titanio y aleaciones de titanio	$430.00
D6930	Recementar o readherir prótesis parcial fija	$12.00
	Rehabilitación compleja – Un cargo adicional por unidad de corona/puente cuando hay *6 o más unidades de corona y/o puente en el mismo plan de tratamiento; consulte a su dentista sobre las pautas*	$135.00
Endodoncia (tratamiento de conducto, excepto restauraciones finales) Los procedimientos regenerativos gingivales y/u óseos (es decir, injertos de tejido de encía y/o hueso) se limitan a un procedimiento regenerativo por sitio (o por diente, si corresponde).		
D3110	Recubrimiento pulpar – Directo (excepto restauración final)	$14.00
D3120	Recubrimiento pulpar – Indirecto (excepto restauración final)	$14.00
D3220	Pulpotomía – Extracción de la pulpa, no forma parte de un tratamiento de conducto	$89.00
D3221	Desbridamiento pulpar (no debe utilizarse cuando el tratamiento de conducto se realiza el mismo día)	$83.00
D3222	Pulpotomía parcial para apexogénesis – Diente permanente con desarrollo radicular incompleto	$89.00
D3310	Tratamiento de conducto anterior – Diente permanente (excepto restauración final)	$275.00
D3320	Tratamiento de conducto premolar – Diente permanente (excepto restauración final)	$320.00
D3330	Tratamiento de conducto molar – Diente permanente (excepto restauración final)	$440.00
D3331	Tratamiento de obstrucción del conducto radicular – Acceso no quirúrgico	$130.00

Plan Cigna Dental Care
Tabla de Cargos al Paciente (L1-09)

Código	Descripción del Procedimiento	Cargo al Paciente
D3332	Terapia endodóntica incompleta – Diente inoperable, no restaurable o fracturado	$130.00
D3333	Reparación radicular interna de defectos de perforación	$130.00
D3346	Retratamiento de terapia de conducto previa – Anterior	$395.00
D3347	Retratamiento de terapia de conducto previa – Premolar	$445.00
D3348	Retratamiento de terapia de conducto previa – Molar	$565.00
D3410	Apicectomía/cirugía perirradicular – Anterior	$360.00
D3421	Apicectomía/cirugía perirradicular – Premolar (primera raíz)	$385.00
D3425	Apicectomía/cirugía perirradicular – Molar (primera raíz)	$420.00
D3426	Apicectomía/cirugía perirradicular (cada raíz adicional)	$150.00
D3430	Obturación retrógrada por raíz	$89.00
D3471	Reparación quirúrgica de reabsorción radicular – Anterior	$360.00
D3472	Reparación quirúrgica de reabsorción radicular – Premolar	$360.00
D3473	Reparación quirúrgica de reabsorción radicular – Molar	$360.00
D3501	Exposición quirúrgica de la superficie radicular sin apicectomía ni reparación de reabsorción radicular – Anterior	$360.00
D3502	Exposición quirúrgica de la superficie radicular sin apicectomía ni reparación de reabsorción radicular – Premolar	$360.00
D3503	Exposición quirúrgica de la superficie radicular sin apicectomía ni reparación de reabsorción radicular – Molar	$360.00
D3911	Barrera intraorificio	$0.00
D3921	Decoronación o sumersión de un diente erupcionado	$360.00

Periodoncia (tratamiento de los tejidos de soporte (encía y hueso) de los dientes) – Los procedimientos regenerativos gingivales y/u óseos (tejido de encía y/o hueso) se limitan a 1 procedimiento regenerativo por sitio (o por diente, si corresponde).

Plan Cigna Dental Care
Tabla de Cargos al Paciente (L1-09)

Código	Descripción del Procedimiento	Cargo al Paciente
La administración localizada de agentes antimicrobianos se limita a 8 dientes (u 8 sitios, si corresponde) y la cobertura se restringe a una por diente cada 12 meses consecutivos. El uso de cualquier herramienta o equipo, incluidos, entre otros, piezas de mano, láseres, raspadores, etc., se considera incluido en el procedimiento cubierto general que figura en la Tabla de Cargos al Paciente y no puede cobrarse por separado.		
D4210	Gingivectomía o gingivoplastia – 4 o más dientes por cuadrante	$240.00
D4211	Gingivectomía o gingivoplastia – 1 a 3 dientes por cuadrante	$105.00
D4212	Gingivectomía o gingivoplastia para permitir el acceso a un procedimiento restaurador, por diente	$105.00
D4240	Colgajo gingival (incluido el alisado radicular) – 4 o más dientes por cuadrante	$305.00
D4241	Colgajo gingival (incluido el alisado radicular) – 1 a 3 dientes por cuadrante	$165.00
D4245	Colgajo de reposición apical	$280.00
D4249	Alargamiento de corona clínica – Tejido duro	$340.00
D4260	Cirugía ósea – 4 o más dientes por cuadrante	$540.00
D4261	Cirugía ósea – 1 a 3 dientes por cuadrante	$310.00
D4263	Injerto de reemplazo óseo – Diente natural retenido – Primer sitio en el cuadrante	$290.00
D4264	Injerto de reemplazo óseo – Diente natural retenido – Cada sitio adicional en el cuadrante	$225.00
D4266	Regeneración tisular guiada, dientes naturales – Barrera reabsorbible por sitio	$380.00

Plan Cigna Dental Care
Tabla de Cargos al Paciente (L1-09)

Código	Descripción del Procedimiento	Cargo al Paciente
D4267	Regeneración tisular guiada, dientes naturales – Barrera no reabsorbible por sitio (incluye el retiro de la membrana)	$430.00
D4270	Procedimiento de injerto pediculado de tejido blando	$415.00
D4275	Injerto de tejido conectivo no autógeno (incluido el sitio receptor y el material donante) primer diente, implante o posición de diente edéntulo en el injerto	$415.00
D4277	Procedimiento de injerto libre de tejido blando (incluidos los sitios quirúrgicos receptor y donante), primer diente, implante o posición de diente edéntulo *(faltante)* en el injerto	$415.00
D4278	Procedimiento de injerto libre de tejido blando (incluidos los sitios quirúrgicos receptor y donante), cada diente contiguo adicional, implante o posición de diente edéntulo *(faltante)* en el mismo sitio del injerto	$210.00
D4285	Procedimiento de injerto de tejido conectivo no autógeno (incluido el sitio quirúrgico receptor y los materiales donantes) – Cada diente contiguo adicional, implante o posición de diente edéntulo en el mismo sitio del injerto	$208.00
D4286	Retiro de barrera no reabsorbible	$86.00
D4341	Raspado y alisado radicular periodontal – 4 o más dientes por cuadrante *(limitado a una vez por cuadrante cada 12 meses consecutivos)*	$110.00
D4342	Raspado y alisado radicular periodontal – 1 a 3 dientes por cuadrante *(limitado a una vez por cuadrante cada 12 meses consecutivos)*	$60.00
D4346	Raspado en presencia de inflamación gingival generalizada moderada o severa – Boca completa, después de la evaluación oral *(límite de 1 por año calendario)*	$0.00

Plan Cigna Dental Care
Tabla de Cargos al Paciente (L1-09)

Código	Descripción del Procedimiento	Cargo al Paciente
	Raspado adicional en presencia de inflamación gingival generalizada moderada o severa – Boca completa, después de la evaluación oral (*límite de 2 por año calendario)*	$45.00
D4355	Desbridamiento de boca completa para permitir una evaluación y un diagnóstico periodontal integral en una visita posterior *(1 de por vida, a menos que sea médicamente necesario)*	$84.00
D4381	Administración localizada de agentes antimicrobianos por diente	$45.00
D4910	Mantenimiento periodontal *(límite de 4 por año calendario (solo se cubre después de una terapia periodontal activa)*	$77.00
	Procedimientos adicionales de mantenimiento periodontal (más de 4 por año calendario)	$77.00
	Periodontograma para la planificación del tratamiento de la enfermedad periodontal	$0.00
	Instrucción de higiene periodontal	$0.00
D4921	Irrigación gingival con un agente medicinal – Por cuadrante	$0.00
Prótesis (reemplazo removible de dientes – dentaduras) – Incluye hasta 4 ajustes dentro de los primeros 6 meses después de la colocación – Límite de reemplazo de 1 cada 5 años.		
D5110	Dentadura completa superior	$535.00
D5120	Dentadura completa inferior	$535.00
D5130	Dentadura completa inmediata superior	$575.00
D5140	Dentadura completa inmediata inferior	$575.00
D5211	Dentadura parcial superior – Base de resina (incluidos materiales de retención/ganchos, apoyos y dientes)	$400.00
D5212	Dentadura parcial inferior – Base de resina (incluidos materiales de retención/ganchos, apoyos y dientes)	$400.00

Plan Cigna Dental Care
Tabla de Cargos al Paciente (L1-09)

Código	Descripción del Procedimiento	Cargo al Paciente
D5213	Dentadura parcial superior – Estructura de metal colado con bases de resina para dentadura (incluidos materiales de retención/ganchos, apoyos y dientes)	$625.00
D5214	Dentadura parcial inferior – Estructura de metal colado con bases de resina para dentadura (incluidos materiales de retención/ganchos, apoyos y dientes)	$625.00
D5221	Dentadura parcial inmediata superior – Base de resina (incluidos materiales de retención/ganchos, apoyos y dientes)	$400.00
D5222	Dentadura parcial inmediata inferior – Base de resina (incluidos materiales de retención/ganchos, apoyos y dientes)	$400.00
D5223	Dentadura parcial inmediata superior – Estructura de metal colado con bases de resina para dentadura (incluidos materiales de retención/ganchos, apoyos y dientes)	$625.00
D5224	Dentadura parcial inmediata inferior – Estructura de metal colado con bases de resina para dentadura (incluidos materiales de retención/ganchos, apoyos y dientes)	$625.00
D5225	Dentadura parcial superior – Base flexible (incluidos materiales de retención/ganchos, apoyos y dientes)	$430.00
D5226	Dentadura parcial inferior – Base flexible (incluidos materiales de retención/ganchos, apoyos y dientes)	$430.00
D5227	Dentadura parcial inmediata superior – Base flexible (incluidos ganchos, apoyos y dientes)	$400.00
D5228	Dentadura parcial inmediata inferior – Base flexible (incluidos ganchos, apoyos y dientes)	$400.00
D5410	Ajuste de dentadura completa – Superior	$38.00
D5411	Ajuste de dentadura completa – Inferior	$38.00
D5421	Ajuste de dentadura parcial – Superior	$38.00
D5422	Ajuste de dentadura parcial – Inferior	$38.00

Plan Cigna Dental Care
Tabla de Cargos al Paciente (L1-09)

Código	Descripción del Procedimiento	Cargo al Paciente
Reparaciones de prótesis		
D5511	Reparación de base rota de dentadura completa – Inferior	$71.00
D5512	Reparación de base rota de dentadura completa – Superior	$71.00
D5520	Reemplazo de dientes faltantes o rotos – Dentadura completa (cada diente)	$71.00
D5611	Reparación de base de resina de dentadura parcial – Inferior	$71.00
D5612	Reparación de base de resina de dentadura parcial – Superior	$71.00
D5630	Reparación o reemplazo de materiales de retención/ ganchos rotos – Por diente	$88.00
D5640	Reemplazo de dientes rotos – Por diente	$71.00
D5650	Agregar diente a una dentadura parcial existente	$71.00
D5660	Agregar gancho a una dentadura parcial existente – Por diente	$88.00
Rebasado de dentadura (límite de 1 cada 24 meses)		
D5710	Cambio de base de dentadura completa superior	$210.00
D5711	Cambio de base de dentadura completa inferior	$210.00
D5720	Cambio de base de dentadura parcial superior	$210.00
D5721	Cambio de base de dentadura parcial inferior	$210.00
D5725	Cambio de base de prótesis híbrida	$420.00
D5730	Rebasado de dentadura completa superior – Directo	$120.00
D5731	Rebasado de dentadura completa inferior – Directo	$120.00
D5740	Rebasado de dentadura parcial superior – Directo	$120.00
D5741	Rebasado de dentadura parcial inferior – Directo	$120.00
D5750	Rebasado de dentadura completa superior – Indirecto	$185.00

Plan Cigna Dental Care
Tabla de Cargos al Paciente (L1-09)

Código	Descripción del Procedimiento	Cargo al Paciente
D5751	Rebasado de dentadura completa inferior – Indirecto	$185.00
D5760	Rebasado de dentadura parcial superior – Indirecto	$185.00
D5761	Rebasado de dentadura parcial inferior – Indirecto	$185.00
D5765	Revestimiento blando para dentadura removible completa o parcial – Indirecto	$185.00
Dentaduras provisionales (límite de 1 cada 5 años)		
D5810	Dentadura completa provisional – Superior	$305.00
D5811	Dentadura completa provisional – Inferior	$305.00
D5820	Dentadura parcial provisional (incluidos materiales de retención/ganchos, apoyos y dientes), superior	$255.00
D5821	Dentadura parcial provisional (incluidos materiales de retención/ganchos, apoyos y dientes), inferior	$255.00
D5875	Modificación de prótesis removible después de una cirugía de implante	$215.00
D5876	Agregar subestructura metálica a dentadura completa acrílica (por arcada)	$205.00
Prótesis soportadas por implante/pilar – Todos los cargos por coronas y puentes (prótesis parcial fija) son por unidad (cada reemplazo sobre implante(s) de soporte equivale a 1 unidad). La cobertura para el reemplazo de coronas y puentes y de dentaduras soportadas por implantes se limita a 1 cada 5 años. Si su dentista ofrece servicios CAD/CAM (cerámica) en el consultorio el mismo día, puede cobrar un cargo adicional de no más de $150.00 por diente/unidad para coronas, puentes, incrustaciones inlay, incrustaciones onlay, postes y muñones, y carillas. Los servicios CAD/CAM (cerámica) en el consultorio el mismo día se refieren a restauraciones dentales que se elaboran y entregan en el consultorio dental el mismo día mediante una impresión digital y una fresadora CAD/CAM en el consultorio.		
D6058	Corona de porcelana/cerámica soportada por pilar	$760.00
D6059	Corona de porcelana fundida sobre metal soportada por pilar (metal altamente noble)	$720.00

Plan Cigna Dental Care
Tabla de Cargos al Paciente (L1-09)

Código	Descripción del Procedimiento	Cargo al Paciente
D6060	Corona de porcelana fundida sobre metal soportada por pilar (metal predominantemente base)	$670.00
D6061	Corona de porcelana fundida sobre metal soportada por pilar (metal noble)	$700.00
D6062	Corona de metal colado soportada por pilar (metal altamente noble)	$720.00
D6063	Corona de metal colado soportada por pilar (metal predominantemente base)	$670.00
D6064	Corona de metal colado soportada por pilar (metal noble)	$700.00
D6065	Corona de porcelana/cerámica soportada por implante	$760.00
D6066	Corona soportada por implante – Porcelana fundida sobre aleaciones altamente nobles	$720.00
D6067	Corona soportada por implante – Aleaciones altamente nobles	$720.00
D6068	Retenedor soportado por pilar para prótesis parcial fija de porcelana/cerámica	$760.00
D6069	Retenedor soportado por pilar para prótesis parcial fija de porcelana fundida sobre metal (metal altamente noble)	$720.00
D6070	Retenedor soportado por pilar para prótesis parcial fija de porcelana fundida sobre metal (metal predominantemente base)	$670.00
D6071	Retenedor soportado por pilar para prótesis parcial fija de porcelana fundida sobre metal (metal noble)	$700.00
D6072	Retenedor soportado por pilar para prótesis parcial fija de metal colado (metal altamente noble)	$720.00
D6073	Retenedor soportado por pilar para prótesis parcial fija de metal colado (metal predominantemente base)	$670.00
D6074	Retenedor soportado por pilar para prótesis parcial fija de metal colado (metal noble)	$700.00

Plan Cigna Dental Care
Tabla de Cargos al Paciente (L1-09)

Código	Descripción del Procedimiento	Cargo al Paciente
D6075	Retenedor soportado por implante para prótesis parcial fija de cerámica	$760.00
D6076	Retenedor soportado por implante para prótesis parcial fija – Porcelana fundida sobre aleaciones altamente nobles	$720.00
D6077	Retenedor soportado por implante para prótesis parcial fija metálica – Aleaciones altamente nobles	$720.00
D6082	Corona soportada por implante – Porcelana fundida sobre aleaciones predominantemente base	$670.00
D6083	Corona soportada por implante – Porcelana fundida sobre aleaciones nobles	$700.00
D6084	Corona soportada por implante – Porcelana fundida sobre titanio y aleaciones de titanio	$720.00
D6085	Corona provisional sobre implante	$120.00
D6086	Corona soportada por implante – Aleaciones predominantemente base	$670.00
D6087	Corona soportada por implante – Aleaciones nobles	$700.00
D6088	Corona soportada por implante – Titanio y aleaciones de titanio	$720.00
D6089	Acceso y reajuste de torque de tornillo de implante flojo – Por tornillo	$51.00
D6092	Recementar corona soportada por implante/pilar	$51.00
D6093	Recementar prótesis parcial fija soportada por implante/pilar	$51.00
D6094	Corona soportada por pilar – Titanio y aleaciones de titanio	$720.00
D6096	Retiro de tornillo de retención de implante roto	$51.00
D6097	Corona soportada por pilar – Porcelana fundida sobre titanio y aleaciones de titanio	$720.00

Plan Cigna Dental Care
Tabla de Cargos al Paciente (L1-09)

Código	Descripción del Procedimiento	Cargo al Paciente
D6098	Retenedor soportado por implante – Porcelana fundida sobre aleaciones predominantemente base	$670.00
D6099	Retenedor soportado por implante para prótesis parcial fija – Porcelana fundida sobre aleaciones nobles	$700.00
D6106	Regeneración tisular guiada – Barrera reabsorbible, por implante	$380.00
D6107	Regeneración tisular guiada – Barrera no reabsorbible, por implante	$430.00
D6110	Dentadura removible soportada por implante/pilar para arcada edéntula – Superior	$835.00
D6111	Dentadura removible soportada por implante/pilar para arcada edéntula – Inferior	$835.00
D6112	Dentadura removible soportada por implante/pilar para arcada parcialmente edéntula – Superior	$925.00
D6113	Dentadura removible soportada por implante/pilar para arcada parcialmente edéntula – Inferior	$925.00
D6114	Dentadura fija soportada por implante/pilar para arcada edéntula – Superior	$835.00
D6115	Dentadura fija soportada por implante/pilar para arcada edéntula – Inferior	$835.00
D6116	Dentadura fija soportada por implante/pilar para arcada parcialmente edéntula – Superior	$925.00
D6117	Dentadura fija soportada por implante/pilar para arcada parcialmente edéntula – Inferior	$925.00
D6118	Dentadura fija provisional soportada por implante/pilar para arcada edéntula – Inferior	$500.00
D6119	Dentadura fija provisional soportada por implante/pilar para arcada edéntula – Superior	$500.00

Plan Cigna Dental Care
Tabla de Cargos al Paciente (L1-09)

Código	Descripción del Procedimiento	Cargo al Paciente
D6120	Retenedor soportado por implante – Porcelana fundida sobre titanio y aleaciones de titanio	$720.00
D6121	Retenedor soportado por implante para prótesis parcial fija metálica – Aleaciones predominantemente base	$670.00
D6122	Retenedor soportado por implante para prótesis parcial fija metálica – Aleaciones nobles	$700.00
D6123	Retenedor soportado por implante para prótesis parcial fija metálica – Titanio y aleaciones de titanio	$720.00
D6194	Corona retenedora soportada por pilar para prótesis parcial fija – Titanio y aleaciones de titanio	$720.00
D6195	Retenedor soportado por pilar – Porcelana fundida sobre titanio y aleaciones de titanio	$720.00
D6197	Reemplazo del material restaurador utilizado para cerrar la abertura de acceso de una prótesis atornillada soportada por implante, por implante	$47.00
D6198	Retiro de componente provisional del implante	$0.00
	Rehabilitación compleja en procedimientos protésicos soportados por implante/pilar – Un cargo adicional por unidad de corona/puente cuando hay *6 o más unidades de corona y/o puente en el mismo tratamiento; consulte a su dentista sobre las pautas*	$135.00
Cirugía oral (incluye el tratamiento posoperatorio de rutina) La extracción quirúrgica de dientes impactados está cubierta para menores de 15 años cuando es médicamente necesaria.		
D7111	Extracción de restos coronales – Diente primario	$12.00
D7140	Extracción de diente erupcionado o raíz expuesta – Elevación y/o extracción con fórceps	$12.00
D7210	Extracción de diente erupcionado – Remoción de hueso y/o seccionamiento del diente	$89.00

Plan Cigna Dental Care
Tabla de Cargos al Paciente (L1-09)

Código	Descripción del Procedimiento	Cargo al Paciente
D7220	Extracción de diente impactado – Tejido blando	$71.00
D7230	Extracción de diente impactado – Parcialmente óseo	$145.00
D7240	Extracción de diente impactado – Completamente óseo	$185.00
D7241	Extracción de diente impactado – Completamente óseo, complicaciones inusuales (se requiere informe narrativo)	$200.00
D7250	Extracción de raíces dentales residuales – Procedimiento de corte	$89.00
D7251	Coronectomía – Extracción parcial intencional del diente, solo dientes impactados	$145.00
D7260	Cierre de fístula oroantral	$200.00
D7261	Cierre primario de una perforación sinusal	$200.00
D7270	Estabilización de diente avulsionado o desplazado accidentalmente	$14.00
D7280	Exposición de un diente no erupcionado *(excepto muelas del juicio)*	$14.00
D7283	Colocación de un dispositivo para facilitar la erupción de un diente impactado	$8.00
D7285	Biopsia incisional de tejido oral – Duro (hueso, diente) *(relacionada con un diente; no se permite en conjunto con otro procedimiento quirúrgico)*	$145.00
D7286	Biopsia incisional de tejido oral – Blando (todos los demás) *(relacionada con un diente; no se permite en conjunto con otro procedimiento quirúrgico)*	$110.00
D7287	Recolección de muestra citológica exfoliativa	$78.00
D7288	Biopsia por cepillado – Recolección de muestra transepitelial	$78.00
D7310	Alveoloplastia en conjunto con extracciones – 4 o más dientes o espacios dentales por cuadrante	$89.00

Plan Cigna Dental Care
Tabla de Cargos al Paciente (L1-09)

Código	Descripción del Procedimiento	Cargo al Paciente
D7311	Alveoloplastia en conjunto con extracciones – 1 a 3 dientes o espacios dentales por cuadrante	$45.00
D7320	Alveoloplastia sin extracciones – 4 o más dientes o espacios dentales por cuadrante	$120.00
D7321	Alveoloplastia sin extracciones – 1 a 3 dientes o espacios dentales por cuadrante	$64.00
D7450	Extirpación de quiste o tumor odontogénico benigno – Hasta 1.25 cm	$14.00
D7451	Extirpación de quiste o tumor odontogénico benigno – Mayor de 1.25 cm	$14.00
D7471	Extirpación de exostosis lateral – Maxilar o mandíbula	$14.00
D7472	Extirpación de torus palatino	$14.00
D7473	Extirpación de torus mandibular	$14.00
D7485	Reducción de tuberosidad ósea	$120.00
D7510	Incisión y drenaje de absceso – Tejido blando intraoral	$14.00
D7511	Incisión y drenaje de absceso – Tejido blando intraoral – Complicado	$20.00
D7880	Dispositivo ortopédico oclusal, según informe – *(límite de 1 cada 24 meses; solo se cubre en conjunto con un tratamiento de la Articulación Temporomandibular (ATM))*	$425.00
D7881	Ajuste del dispositivo ortopédico oclusal	$38.00
D7922	Colocación de apósito biológico intraalveolar para ayudar a la hemostasia o a la estabilización del coágulo, por sitio	$0.00
D7961	Frenectomía bucal/labial (frenulectomía)	$14.00
D7963	Frenuloplastia	$20.00

Plan Cigna Dental Care
Tabla de Cargos al Paciente (L1-09)

Código	Descripción del Procedimiento	Cargo al Paciente
Ortodoncia (movimiento dental) – El Cargo al Paciente por todo su caso de ortodoncia, incluida la retención, se basará en el cargo aplicable vigente en la fecha en que comienza su tratamiento de ortodoncia (colocación de bandas/aparatos). La cobertura se proporciona por veinticuatro (24) meses de tratamiento activo. Los casos que superen los 24 meses requieren un pago adicional por parte del paciente.		
D8010	Tratamiento de ortodoncia limitado de la dentición primaria – Colocación de bandas	$480.00
D8020	Tratamiento de ortodoncia limitado de la dentición de transición – Colocación de bandas	$480.00
D8030	Tratamiento de ortodoncia limitado de la dentición adolescente – Colocación de bandas	$230.00
D8040	Tratamiento de ortodoncia limitado de la dentición adulta – Colocación de bandas	$260.00
D8070	Tratamiento de ortodoncia integral de la dentición de transición – Colocación de bandas	$500.00
D8080	Tratamiento de ortodoncia integral de la dentición adolescente – Colocación de bandas	$515.00
D8090	Tratamiento de ortodoncia integral de la dentición adulta – Colocación de bandas	$515.00
D8660	Examen previo al tratamiento de ortodoncia para monitorear el crecimiento y desarrollo	$67.00
D8670	Visita periódica de tratamiento de ortodoncia	
	Niños – Hasta los 19 años:	
	Cargo por tratamiento de 24 meses	$2,280.00
	Cargo mensual durante 24 meses	$95.00
	Adultos:	

Plan Cigna Dental Care
Tabla de Cargos al Paciente (L1-09)

Código	Descripción del Procedimiento	Cargo al Paciente
	Cargo por tratamiento de 24 meses	$3,000.00
	Cargo mensual durante 24 meses	$125.00
D8680	Retención ortodóntica – Retiro de aparatos, elaboración y colocación de retenedor(es)	$345.00
D8681	Ajuste de retenedor ortodóntico removible	$0.00
D8695	Retiro de aparatos de ortodoncia fijos por razones distintas a la finalización del tratamiento	$175.00
D8999	Procedimiento de ortodoncia no especificado – Según informe *(plan de tratamiento de ortodoncia y registros, incluidas todas las imágenes necesarias)*	$195.00
Anestesia general/sedación intravenosa: la cobertura se proporciona cuando es médicamente necesaria para los procedimientos quirúrgicos cubiertos que figuran en la Tabla de Cargos al Paciente. Las pautas clínicas relacionadas con el uso de anestesia general/sedación intravenosa deben consultarse con su especialista tratante de la red.		
D9215	Anestesia local	$0.00
D9222	Sedación profunda/anestesia general – Primeros 15 minutos	$95.00
D9223	Sedación profunda/anestesia general – Cada incremento adicional de 15 minutos	$95.00
D9230	Inhalación de óxido nitroso/analgesia, ansiólisis	$55.00
D9239	Sedación/anestesia moderada (consciente) intravenosa – Primeros 15 minutos	$95.00
D9243	Sedación/analgesia moderada (consciente) intravenosa – Cada incremento adicional de 15 minutos	$95.00
D9613	Infiltración de medicamento terapéutico de liberación sostenida, por cuadrante *(el cargo al paciente es por cuadrante)*	$50.00
D9910	Aplicación de medicamento desensibilizante	$15.00

Plan Cigna Dental Care
Tabla de Cargos al Paciente (L1-09)

Código	Descripción del Procedimiento	Cargo al Paciente
D9911	Aplicación de resina desensibilizante para superficie cervical y/o radicular, por diente	$0.00
Servicios de emergencia		
D9110	Tratamiento paliativo del dolor dental – Por visita	$0.00
D9440	Visita al consultorio – Fuera del horario regular	$66.00
Servicios varios		
D9912	Evaluación previa a la visita del paciente	$0.00
D9938	Elaboración de un aparato estético provisional removible de plástico transparente a la medida	$84.00
D9939	Colocación de un aparato estético provisional removible de plástico transparente a la medida	$26.00
D9941	Elaboración de protector bucal deportivo *(límite de 1 cada 12 meses)*	$110.00
D9943	Ajuste de guarda oclusal	$0.00
D9944	Guarda oclusal – Aparato rígido, arcada completa *(limitado a 1 D9944, D9945 o D9946 cada 24 meses)*	$265.00
D9945	Guarda oclusal – Aparato blando, arcada completa *(limitado a 1 D9944, D9945 o D9946 cada 24 meses)*	$135.00
D9946	Guarda oclusal – Aparato rígido, arcada parcial *(limitado a 1 D9944, D9945 o D9946 cada 24 meses)*	$160.00
D9951	Ajuste oclusal – Limitado	$58.00
D9952	Ajuste oclusal – Completo	$255.00
D9961	Duplicado/copia de los registros del paciente	$0.00
D9975	Blanqueamiento externo para aplicación en casa, por arcada; incluye materiales y elaboración de cubetas a la medida *(todos los demás métodos de blanqueamiento no están cubiertos)*	$165.00

Plan Cigna Dental Care
Tabla de Cargos al Paciente (L1-09)

Código	Descripción del Procedimiento	Cargo al Paciente
D9990	Servicios de traducción certificada o de lenguaje de señas, por visita	$0.00
D9995	Teleodontología – Sincrónica; consulta en tiempo real	$0.00
D9996	Teleodontología – Asincrónica; información almacenada y enviada al dentista para su revisión posterior	$0.00

Este documento puede contener Códigos de Procedimientos Dentales CDT y/o partes o extractos del Código de Procedimientos y Nomenclatura Dental (Código CDT) contenido en la versión actual de los "Códigos de Procedimientos Dentales" (Dental Procedure Codes), una publicación protegida por derechos de autor de la Asociación Dental Americana. La Asociación Dental Americana no respalda ningún código que no esté incluido en su publicación actual.

Una vez que su inscripción entre en vigor:

Llame al consultorio dental indicado en su Kit de Bienvenida. Si desea cambiar de consultorio dental, puede solicitar una transferencia sin costo llamando al número gratuito que figura en su tarjeta de identificación o en los materiales del plan.

Varias formas de encontrar un Dentista General de la Red:

- Directorio de proveedores en línea en **Cigna.com**®
- Directorio de proveedores en línea en **myCigna.com**®
- Llame al número que figura en su tarjeta de identificación para:
  - Usar el Localizador de Consultorios Dentales mediante reconocimiento de voz
  - Hablar con un Representante de Servicio al Cliente

EMERGENCIA: Si tiene una emergencia dental según se define en los documentos del plan de su grupo, comuníquese con su Dentista General de la Red lo antes posible. Si se encuentra fuera de su área de servicio o no puede comunicarse con su Consultorio de la Red, cualquier consultorio dental, clínica dental u otro centro comparable puede brindarle atención de emergencia. La atención dental de emergencia se limita a servicios para evaluar, diagnosticar y aliviar el dolor o estabilizar su condición oral de emergencia. Luego, debe regresar con su Dentista General de la Red para una evaluación y la determinación de cualquier atención de seguimiento que pueda necesitar. Consulte los documentos del plan de su grupo para obtener la definición completa de emergencia dental, su beneficio de emergencia y una lista de Exclusiones y Limitaciones.



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 médico de grupo y los planes de beneficios de salud contienen exclusiones y limitaciones. Para conocer los costos y detalles de la cobertura, revise los documentos de su plan o comuníquese con un representante de Cigna Healthcare. Los productos y servicios de Cigna Healthcare se proporcionan exclusivamente por o a través de subsidiarias operativas de The Cigna Group, incluidas Cigna Health and Life Insurance Company (Bloomfield, CT.) (CHLIC), Cigna HealthCare of Connecticut, Inc., y Cigna Dental Health, Inc. y sus subsidiarias, incluidas Cigna Dental Health Plan of Arizona, Inc., Cigna Dental Health of California, Inc., Cigna Dental Health of Colorado, Inc., Cigna Dental Health of Delaware, Inc., **Cigna Dental Health of Florida, Inc., una Organización de Servicios de Salud Limitados Prepagados con licencia conforme al Capítulo 636 de los Estatutos de Florida,** Cigna Dental Health of Kansas, Inc. (KS & NE), Cigna Dental Health of Kentucky, Inc. (KY & IL), Cigna Dental Health of Maryland, Inc., Cigna Dental Health of Missouri, Inc., Cigna Dental Health of New Jersey, Inc., Cigna Dental Health of North Carolina, Inc., Cigna Dental Health of Ohio, Inc., Cigna Dental Health of Pennsylvania, Inc., Cigna Dental Health of Texas, Inc., y Cigna Dental Health of Virginia, Inc. En Utah, todos los productos y servicios son proporcionados por Cigna Health and Life Insurance Company (Bloomfield, CT). Formularios de póliza: OK – HP-POL899 et al., POL115; OR – HP-POL862 et al., HP-POL121 04-10; TN – HP-POL767/HCDFB-CVR28 et al., HP-POL134/HC-CER17V1 et al.