

RESUMEN DE BENEFICIOS DENTALES

HUSKY HEALTH Y COVERED CT

ADULTOS DE 21 AÑOS O MÁS



Resumen de Beneficios Dentales para Adultos de HUSKY Health y Miembros de Covered CT de 21 Años o Más

A continuación, encontrará un resumen de los beneficios dentales más comunes para adultos de HUSKY Health y Covered CT.

Notas importantes sobre el Plan Dental de HUSKY Health y Connecticut Dental Health Partnership

- HUSKY Health cubre los servicios dentales que son médicamente necesarios.
- No todos los servicios dentales están cubiertos.
- Algunos servicios dentales requieren aprobación (autorización) antes de que su dentista pueda realizarlos.
- Todos los servicios dentales cubiertos deben ser realizados por un proveedor dental que participe en la red de HUSKY Health – Connecticut Dental Health Partnership. Si va a un proveedor dental que no participa en la red, es posible que usted tenga que pagar por esos servicios.
- Los servicios que están cubiertos y aprobados no tienen costo para usted. Si decide recibir un servicio que no está cubierto por el Plan Dental de HUSKY Health, usted tendrá que pagar por ese servicio.
- Es importante tener un **Hogar Dental**, es decir, un lugar donde reciba cuidado dental regularmente. También es importante mantenerse en contacto con su Hogar Dental, especialmente si necesita cancelar o cambiar una cita.
- **¿Tiene preguntas o necesita ayuda?** Llame gratis a Connecticut Dental Health Partnership (CTDHP) al **1-855-CT-DENTAL (1-855-283-3682)**. Estamos disponibles de lunes a viernes, de **8:00 a.m. a 5:00 p.m.** Hay servicios de interpretación disponibles.

La misión del CT Dental Health Partnership es ayudar a todos los miembros de HUSKY Health a lograr y mantener una buena salud bucal. Trabajamos para garantizar que todos los miembros tengan acceso equitativo a los servicios de salud bucal.

Servicio	Descripción	Limitaciones de Cobertura	Requiere Autorización?
Evaluaciones y Exámenes Dentales	Una evaluación dental es un examen de los dientes, las encías y la boca. Se hace para revisar su salud dental y saber si necesita tratamiento.	Examen Periódico: Uno por año calendario. Se pueden autorizar exámenes adicionales para miembros con condiciones médicas o dentales crónicas que necesiten más exámenes.	No
		Examen Enfocado en un Problema Específico: Cuatro por año calendario.	No
		Examen Integral: Uno de por vida.	No
		Examen Periodontal Integral: Limitado a uno de por vida.	No
		Evaluación del Riesgo de Caries: Dos por año del calendario cuando la realiza un higienista dental registrado de salud pública en un entorno comunitario de salud pública.	No
Rayos-X (Radiografías)	Una radiografía dental es una imagen que muestra el interior de los dientes y la mandíbula. Permite ver cosas que no se pueden ver con solo mirar dentro de la boca. Esto ayuda a determinar qué tratamiento puede necesitar.	Rayos-X de Aleta de Mordida: Uno por año calendario.	No
		Rayos-X Periapical: Cuatro por año calendario.	No
		Serie de la Boca Completa: Una serie completa o una radiografía panorámica cada tres años.	Si – Para ciertos tipos de proveedores dentales.
		Rayos-X Panorámica: Una serie completa o una radiografía panorámica cada tres años.	Si – Para ciertos tipos de proveedores dentales.

La misión del CT Dental Health Partnership es ayudar a todos los miembros de HUSKY Health a lograr y mantener una buena salud bucal. Trabajamos para garantizar que todos los miembros tengan acceso equitativo a los servicios de salud bucal.

Servicio	Descripción	Limitaciones de Covertura	Requiere Autorización?
Cuidado Preventivo	Servicios que ayudan a mantener los dientes y las encías saludables y a prevenir problemas dentales antes de que comiencen.	Limpiezas: Una por año calendario. Se pueden autorizar limpiezas adicionales para miembros con condiciones médicas o dentales crónicas que necesiten más limpiezas.	No
		Tratamiento con Fluoruro: Una vez cada seis meses.	No
Empastes	Los empastes reparan las caries eliminando la parte dañada del diente y rellenando el espacio con materiales resistentes.	Empastes: Una vez cada dos años por diente y por superficie.	No
Coronas	Las coronas son una cubierta que protege un diente dañado y le da suficiente resistencia para masticar. Se puede usar cuando un diente está agrietado, muy débil o tiene un empaste grande.	Coronas: Una vez cada diez años.	Si

La misión del CT Dental Health Partnership es ayudar a todos los miembros de HUSKY Health a lograr y mantener una buena salud bucal. Trabajamos para garantizar que todos los miembros tengan acceso equitativo a los servicios de salud bucal.

Servicio	Descripción	Limitaciones de Cobertura	Requiere Autorización?
Tratamiento de Conducto o del Canal	Tratamiento del interior del diente cuando está infectado.	Tratamiento de Conducto: Uno por diente de por vida, para dientes que se puedan restaurar con éxito y tengan buen pronóstico.	Si
		Repetición del Tratamiento de Conducto: Una repetición por diente de por vida.	Si
		Recubrimiento Pulpal Indirecto: Incluye todas las bases y los revestimientos.	Si
		Apicectomía: Una por diente.	Si
Extracciones	Extracción de dientes, incluidos los cordales y los dientes infectados que no se pueden restaurar.	Extracción Simple: Cubierta para todos los dientes, incluidos los supernumerarios o dientes adicionales.	Si- Para ciertos tipos de proveedores dentales.
		Extracción Quirúrgica: Cubierta para todos los dientes, incluidos los supernumerarios o dientes adicionales.	Si- Para ciertos tipos de proveedores dentales.

La misión del CT Dental Health Partnership es ayudar a todos los miembros de HUSKY Health a lograr y mantener una buena salud bucal. Trabajamos para garantizar que todos los miembros tengan acceso equitativo a los servicios de salud bucal.

Servicio	Descripción	Limitaciones de Covertura	Requiere Autorización?
Tratamiento Periodontal*	Cuidado de las encías y los huesos que mantienen los dientes en su lugar cuando hay enfermedad de las encías.	Raspado y Alisado Radicular: Cubiertos, solo se pueden tratar dos cuadrantes por visita.	Si
		Mantenimiento Periodontal: Dos veces en un período de 12 meses.	Si
		Desbridamiento de toda la Boca: Una vez de por vida. Se pueden solicitar servicios adicionales si son médicamente necesarios.	Si
*Para calificar para estos beneficios, los miembros deben tener ciertos diagnósticos médicos. Estos incluyen diabetes, ciertas enfermedades del corazón, enfermedad renal en etapa terminal y estar recibiendo tratamiento para cáncer de cabeza, cuello o garganta.			
Prótesis Dentales	Las prótesis dentales son remplazos artificiales de dientes faltantes para recuperar el uso funcional de la boca.	Dentaduras Postizas Completas y Parciales Removibles: Una vez cada siete años.	Si
		Revestimiento y Reajuste de Dentaduras: Una vez cada dos años. Se permite a partir de los 6 meses después de recibir la dentadura por primera vez.	Si
Tratamiento de Ortodoncia	Aparatos dentales para mover los dientes a una mejor posición o alineación y mejorar el funcionamiento de la boca.	Aparatos de Ortodoncia o Frenos Dentales: Cobertura limitada que requiere cumplir con ciertas condiciones congénitas no tratadas, ciertos tipos de cáncer que afectan la cara, lesiones graves en la cara o reconstrucción quirúrgica de la cara.	Si

La misión del CT Dental Health Partnership es ayudar a todos los miembros de HUSKY Health a lograr y mantener una buena salud bucal. Trabajamos para garantizar que todos los miembros tengan acceso equitativo a los servicios de salud bucal.

Servicio	Descripción	Limitaciones de Cobertura	Requiere Autorización?
Protectores Oclusales	Los protectores oclusales, también llamados protectores nocturnos, son aparatos especiales que se usan en la boca mientras duerme. Ayudan a proteger los dientes si los aprieta o rechina mientras duerme.	Protectores Nocturnos: Una vez cada dos años.	Si
Anestesia y Sedación	La sedación dental usa medicamentos para ayudarle a sentirse tranquilo y relajado durante un tratamiento dental. Dependiendo del tipo de sedación, puede sentirse muy relajado o con sueño, o puede que no recuerde mucho de la visita. El dentista lo vigilará cuidadosamente para mantenerlo seguro.	Sedación Moderada (intravenosa): Cuando se realiza un procedimiento de cirugía oral en el consultorio que requiere sedación; cuando se extraen 5 o más dientes; cuando un diente no puede adormecerse adecuadamente con anestesia local; cuando es médicamente necesario extraer los cuatro cordales durante un solo procedimiento.	Si- Para ciertos tipos de proveedores dentales.
		Óxido Nítrico o “gas de la risa”: Para miembros con un diagnóstico de ansiedad, una condición de salud del comportamiento, un trastorno cognitivo o una condición médica que indique la necesidad de este tipo de apoyo durante el procedimiento dental.	Si- Para ciertos tipos de proveedores dentales.