

## Beneficios dentales destacados de CalOptima Health OneCare 2025

CalOptima Health OneCare	
<ul style="list-style-type: none"> <li>· Plan de coaseguro de 0 %</li> <li>· Se aplican frecuencias y limitaciones*</li> <li>· Sin beneficios fuera de la red</li> </ul>	Sin deducible
Servicios cubiertos	Responsabilidad del miembro
<b>Servicios de diagnóstico</b> Exámenes dentales, radiografías de aleta de mordida	0 %
<b>Servicios de restauración</b> Coronas	0 %
<b>Servicios de endodoncia</b> Tratamiento de endodoncia, capa pulpar, desbridamiento pulpar	0 %
<b>Servicios periodontales</b> Procedimiento de colgajo gingival, regeneración tisular guiada	0 %
<b>Servicios de prostodoncia, fija y removible</b> Reparación de prótesis dentales, rebases, rellenos, acondicionamiento de tejidos, puentes (coronas de pónico y retención)	0 %
<b>Otros servicios dentales y maxilofaciales</b> Alveoloplastia, consulta, teleodontología	0 %

H5433\_25MM024TS\_M

2024 CalOptima Health Medicare Benefit Highlight\_<S>  
 MMA 3511 09-06-24 OM

OneCare (HMO D-SNP) de CalOptima Health, a Medicare Medi-Cal Plan, se ha asociado con Liberty Dental Plan para brindar servicios dentales cubiertos a través de proveedores dentales participantes. Liberty Dental Plan ofrece beneficios dentales para apoyar una mejor salud dental y lograr el bienestar de todo el cuerpo. Siga estos sencillos pasos para iniciar su camino hacia una salud bucal óptima.

### **Cómo encontrar un proveedor dental**

Puede solicitar una lista de proveedores dentales participantes de Liberty Dental Plan o encontrar uno en línea en [www.libertydentalplan.com/Find-a-Dentist](http://www.libertydentalplan.com/Find-a-Dentist). Los beneficios dentales solo están disponibles si los proporciona un proveedor contratado por Liberty Dental Plan que también tenga contrato con Medi-Cal Dental. Consulte con su consultorio dental antes de recibir servicios para asegurarse de que el consultorio sea un proveedor de servicios dentales Liberty/Medi-Cal. Para confirmar que el proveedor del consultorio dental sea un dentista que participa en nuestro plan, proporcione al consultorio su número de identificación de miembro de CalOptima Health OneCare. No se requieren referencias.

### **Haga una cita dental**

Para encontrar un dentista en su área, puede visitar nuestro sitio web en [www.libertydentalplan.com](http://www.libertydentalplan.com), descargar la aplicación móvil en su teléfono inteligente o llamarnos gratuitamente al **1-888-704-9838**/TTY: 711, de lunes a viernes de 8 a. m. a 8 p. m. Una vez que haya localizado un proveedor participante, puede llamar al consultorio para programar una cita. El consultorio dental se comunicará con nosotros para verificar su elegibilidad. Asegúrese de identificarse como miembro de CalOptima Health OneCare/Liberty Dental Plan cuando llame al dentista para una cita. También le sugerimos que lleve esta información, junto con su tarjeta de identificación de miembro de CalOptima Health OneCare, cuando vaya a su cita. Luego, puede consultar los beneficios y cargos correspondientes, que son los gastos de desembolso personal asociados a su plan.

### **Inicie sesión en su portal para miembros de Liberty Dental Plan**

Su cuenta de Liberty Dental Plan ahora tiene información sobre su cobertura dental. Al iniciar sesión en su cuenta en línea, usted podrá:

- Ver su plan de beneficios dentales
- Ver el estado de un reclamo dental
- Encontrar un dentista
- Ver su historial y beneficios dentales

H5433\_25MM024TS\_M

2024 CalOptima Health Medicare Benefit Highlight\_<S>  
MMA 3511 09-06-24 OM

## Revise sus beneficios dentales

Su Lista de beneficios dentales le explicará cómo funciona su plan, lo que incluye incluida una lista de los servicios dentales que están cubiertos y de qué será financieramente responsable. Su Lista de beneficios dentales también está disponible en el portal de miembros.

Nota: La Lista de beneficios dentales se revisa anualmente y está sujeta a cambios a partir del 1.º de enero de cada año.

Lo que el beneficio dental de CalOptima Health OneCare no cubre podría estar disponible a través del Programa de Medi-Cal Dental. Para obtener una lista completa de los servicios cubiertos por el Programa de Medi-Cal Dental, llame al **1-800-322-6384** (TTY 1-800-735-2922). Estos recursos también pueden ayudarle a encontrar un proveedor dental de Medi-Cal y presentar una queja.

OneCare (HMO D-SNP) de CalOptima Health, a Medicare Medi-Cal Plan, es una organización Medicare Advantage con contratos de Medicare y Medi-Cal. La inscripción en CalOptima Health OneCare depende de la renovación de los contratos. CalOptima Health OneCare cumple con las leyes federales de derechos civiles aplicables y no discrimina por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo. Llame al Departamento de Servicios para Miembros de CalOptima Health OneCare gratuitamente al **1-877-412-2734** (TTY 711), las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Visítenos en [www.caloptima.org/OneCare](http://www.caloptima.org/OneCare).

**Sin máximo por año calendario, sin máximo de desembolso personal, sin deducible**  
**Copago/coaseguro de \$0 en todos los servicios preventivos e integrales**

- La siguiente es una lista ***completa*** de los procedimientos dentales por los cuales se pagan beneficios conforme a este Plan.
- Los procedimientos no incluidos en la lista no están cubiertos. Este Plan no permite beneficios alternativos.
- Si el miembro lo elige, será responsable de todos los procedimientos no cubiertos.
- El miembro debe acudir a un consultorio dental contratado para utilizar los beneficios cubiertos.

Código CDT	Descripción	Responsabilidad del miembro	Se requiere autorización previa	Limitaciones	Se requiere documentación/radiografías
<b>Servicios de diagnóstico</b>					
D0140	Examen dental limitada	0 %			
D0160	Examen dental, centrada en el problema	0 %			
D0170	Reevaluación, limitada, centrada en el problema	0 %			
D0171	Reevaluación, consulta posoperatoria	0 %			
D0180	Evaluación periodontal completa	0 %		1 (D0180) cada 6 meses	
D0273	Aletas de mordida, tres radiografías	0 %			
D0274	Aletas de mordida, cuatro radiografías	0 %			

H5433\_25MM024TS\_M

2024 CalOptima Health Medicare Benefit Highlight\_<S>  
 MMA 3511 09-06-24 OM

Servicios de restauración					
D2720	Corona, resina con metal muy noble	0 %	Sí		Se requieren radiografías de aleta de mordida y periapicales con autorización previa; incluya una descripción cuando sea necesario
D2722	Corona, resina con metal noble	0 %	Sí		
D2750	Corona, porcelana fundida sobre metal muy noble	0 %	Sí		
D2752	Corona, porcelana fundida sobre metal noble	0 %	Sí		
D2790	Corona, totalmente de metal muy noble fundido	0 %	Sí		
D2792	Corona, totalmente de metal noble fundido	0 %	Sí		
Servicios de endodoncia					
D3110	Recubrimiento pulpar, directo (excluye restauración final)	0 %			
D3120	Recubrimiento pulpar indirecto (excluye restauración final)	0 %			
D3220	Pulpotomía terapéutica (excluye restauración final)	0 %			
D3221	Desbridamiento pulpar, dientes primarios y permanentes	0 %			

H5433\_25MM024TS\_M

 2024 CalOptima Health Medicare Benefit Highlight\_<S>  
 MMA 3511 09-06-24 OM

Servicios periodontales					
D4240	Procedimiento de colgajo gingival, cuatro o más dientes por cuadrante	0 %	Sí		Se requieren radiografías diagnósticas de boca completa, ficha periodontal y explicación con autorización previa. Incluya fotografías cuando sea necesario.
D4241	Procedimiento de colgajo gingival, de uno a tres dientes por cuadrante	0 %	Sí		
D4266	Regeneración tisular guiada, dientes naturales, barrera reabsorbible, por sitio	0 %	Sí		
D4267	Regeneración tisular guiada, dientes naturales, barrera no reabsorbible, por sitio	0 %	Sí		
Servicios de prótesis removibles					
D5621	Reparación de estructura parcial de metal fundido, mandibular	0 %			
D5622	Reparación de estructura parcial de metal fundido, maxilar	0 %			
D5630	Reparación o reemplazo de materiales de ganchos de retención rotos, por diente	0 %			
D5670	Reemplazo de todos los dientes y el acrílico en la estructura de metal fundido, maxilar	0 %			

H5433\_25MM024TS\_M

 2024 CalOptima Health Medicare Benefit Highlight\_<S>  
 MMA 3511 09-06-24 OM

Servicios de prótesis removibles (continuación)					
D5671	Reemplazo de todos los dientes y el acrílico en la estructura de metal fundido, mandibular	0 %			
D5710	Rebasado de prótesis maxilar completa	0 %		2 de (D5710-D5761) por arco cada año calendario	
D5711	Rebasado de prótesis mandibular completa	0 %			
D5720	Rebasado de prótesis parcial maxilar	0 %			
D5721	Rebasado de prótesis parcial mandibular	0 %			
D5730	Rebasado de prótesis maxilar completa, directa	0 %			
D5731	Rebasado de prótesis mandibular completa, directa	0 %			
D5740	Rebasado de prótesis parcial maxilar, directa	0 %			
D5741	Rebasado de prótesis parcial mandibular, directa	0 %			
D5760	Rebasado de prótesis parcial maxilar, indirecta	0 %			
D5761	Rebasado de prótesis parcial mandibular, indirecta	0 %			

H5433\_25MM024TS\_M

2024 CalOptima Health Medicare Benefit Highlight\_<S>  
 MMA 3511 09-06-24 OM

Servicios de prostodoncia fija					
D6240	Póntico, porcelana fundida sobre metal muy noble	0 %	Sí		Se requieren radiografías diagnósticas de boca completa o panorámicas con autorización previa.
D6242	Póntico, porcelana fundida sobre metal noble	0 %	Sí		
D6750	Corona de retenedor, porcelana fundida sobre metal muy noble	0 %	Sí		
D6752	Corona de retenedor, porcelana fundida sobre metal noble	0 %	Sí		
Servicios bucodentales y maxilofaciales					
D7310	Alveoloplastia con extracciones, cuatro o más dientes por cuadrante	0 %	Sí		Se requieren radiografías diagnósticas de boca completa o panorámicas y explicación con autorización previa. Incluya fotografías cuando sea necesario.
D7311	Alveoloplastia con extracciones, de uno a tres dientes por cuadrante	0 %	Sí		
Servicios generales complementarios					
D9310	Consulta con profesional distinto al dentista solicitante	0 %			
D9995	Teleodontología, consulta sincrónica en tiempo real	0 %			
D9996	Teleodontología, asincrónica; información almacenada y enviada al dentista para su revisión posterior	0 %			

H5433\_25MM024TS\_M

 2024 CalOptima Health Medicare Benefit Highlight\_<S>  
 MMA 3511 09-06-24 OM



## Exclusiones y limitaciones dentales

Nuestro plan se asocia con Liberty Dental Plan para brindarle beneficios dentales. Tenga presente que algunos servicios requieren revisión clínica para la aprobación previa de la autorización antes del tratamiento. Junto con estas solicitudes de autorización previa se deberá presentar cierta documentación. Estos servicios se revisan clínicamente utilizando la documentación facilitada para determinar si están indicados y son apropiados según las normas del sector, y que cumplen todos los requisitos específicos de dicho servicio, tal y como se indica en los Criterios y Pautas Clínicas de Liberty Dental Plan. Cualquier tratamiento que, en opinión del director dental de Liberty Dental Plan, no sea necesario o no cumpla con los criterios del plan, no será cubierto. Si no se aporta la documentación requerida no se podrá evaluar adecuadamente el servicio y por tanto será denegado. Si se niega la autorización previa por cualquier motivo, el servicio no estará cubierto y usted será responsable de todos los costos asociados. Los procedimientos dentales por motivos cosméticos o estéticos no están cubiertos. La cobertura se limita a los servicios incluidos en la Lista de beneficios. Si un servicio no está en la lista, no está incluido y no está cubierto. Para localizar un proveedor de la red o revisar las pautas clínicas de Liberty Dental Plan, puede llamar a Servicios para Miembros al **1-888-704-9838** o buscar en el directorio de proveedores en línea de Liberty Dental Plan en **[www.libertydentalplan.com/Find-a-Dentist](http://www.libertydentalplan.com/Find-a-Dentist)**. Se recomienda que trabaje con su dentista de la red para verificar la cobertura de los beneficios antes de obtener servicios dentales. Si elige utilizar un proveedor fuera de la red, los servicios que reciba no estarán cubiertos. Las limitaciones y exclusiones adicionales se enumeran debajo de la Lista de Beneficios.

## Exclusiones y limitaciones

1. Algunos servicios se revisan clínicamente para determinar si los servicios son necesarios y apropiados según las normas del sector y las pautas clínicas de Liberty Dental Plan. A continuación, se presentan algunos de los criterios y pautas clínicas de Liberty Dental Plan. Se puede acceder a una lista completa e integral de los criterios y pautas clínicas de Liberty Dental Plan a través de Servicios para Miembros al **1-888-704-9838** o buscar en el sitio para miembros de Liberty Dental Plan en **[libertydentalplan.com](http://libertydentalplan.com)**. La documentación requerida para cada servicio se detalla en la Lista de Beneficios. Los servicios solicitados sin la documentación requerida serán denegados.
2. Las solicitudes de coronas, endodoncias y prótesis parciales requieren que los dientes tengan un buen pronóstico restaurativo, endodóntico y periodontal a largo plazo (al menos 50 % de soporte óseo) para su aprobación.

H5433\_25MM024TS\_M

2024 CalOptima Health Medicare Benefit Highlight\_<S>  
MMA 3511 09-06-24 OM

3. Los dientes sin tratamiento de conducto radicular deben mostrar evidencia de caries, fractura, restauración fallida, etc., que socaven más del 50 % del diente.
4. No está cubierto el reemplazo de una corona, prótesis parcial o dentadura existente que, en opinión del director dental de Liberty Dental Plan, sea satisfactoria o que pueda hacerse satisfactoria.
5. Servicios dentales estéticos o experimentales, o procedimientos que generalmente no se realizan en un consultorio dental general.
  - Las coronas realizadas con fines estéticos o como resultado del desgaste normal, atrición, recesión, abfracción y/o abrasión no están cubiertas.
6. Cualquier procedimiento que no figure específicamente como beneficio cubierto en esta Lista de beneficios.
  - También se denegará cualquier servicio solicitado que esté relacionado o dependa de la realización de un servicio denegado.
7. No está cubierto ningún tratamiento cubierto por un plan médico individual o grupal, seguro de automóvil, seguro de automóvil sin culpa o póliza para automovilistas sin seguro, en la medida permitida por la legislación federal o estatal.
8. No está cubierto el tratamiento como resultado de una insurrección civil, el servicio como miembro de las fuerzas armadas de cualquier estado o país, la participación en un acto de guerra declarada o no declarada, una explosión nuclear intencional o no intencional u otra liberación de energía nuclear, ya sea en tiempos de paz o de guerra.
9. No están cubiertos los servicios por lesiones y/o condiciones que se pagan o deben pagarse en virtud de Leyes de Indemnización por Accidentes Laborales o de Responsabilidad del empleador, ni el tratamiento que le proporcione sin costo cualquier municipio, condado u otra subdivisión política.
10. No están cubiertos los honorarios relacionados con citas canceladas, preparación o copia de informes dentales, duplicación de radiografías, facturas detalladas o formularios de reclamo.
11. Costos de hospitalización y/o medicamentos.
12. Cualquier servicio realizado por un dentista general o un especialista no perteneciente a la red.
13. Servicios que no se pueden realizar debido al estado general de salud del paciente.
14. Servicios que no se corresponden con los servicios usuales y habituales proporcionados por un dentista general o especialista de la red.
15. Cualquier tratamiento dental iniciado antes de la fecha de vigencia de la membresía.
16. Tratamiento relacionado con quistes, neoplasias y/o neoplasias malignas.
17. Servicios que, a juicio del dentista general o especialista de la red, no son necesarios para la salud dental del paciente.

H5433\_25MM024TS\_M

2024 CalOptima Health Medicare Benefit Highlight\_<S>  
MMA 3511 09-06-24 OM

Puede obtener este documento de forma gratuita en otros formatos, como letra grande, braille y/o audio. Llame al **1-888-704-9838**, de lunes a viernes, de 8 a. m. a 8 p. m., hora local. La llamada es gratuita.

H5433\_25MM024TS\_M

2024 CalOptima Health Medicare Benefit Highlight\_<S>  
MMA 3511 09-06-24 OM