

# Detalles de los Beneficios Dentales

## 2025

Este documento proporciona detalles adicionales acerca de los beneficios dentales suplementarios que están cubiertos bajo nuestro plan. Los *Detalles de Beneficios Dentales* se aplican a los paquetes de beneficios del plan de 2025 que se muestran en las siguientes páginas. Para obtener más información sobre este documento o sus beneficios dentales, comuníquese con Servicios para Miembros a través del número de teléfono o la dirección web que aparece en la contraportada de la *Evidencia de Cobertura* o en su tarjeta de identificación de Miembro.

Última actualización: 12/05/2024

Los *Detalles de Beneficios Dentales* se aplican a los paquetes de beneficios del plan de 2025 que se muestran a continuación. El paquete de beneficios del plan está en la cubierta de la *Evidencia de Cobertura*, en la esquina inferior derecha.

Estado	Paquete de Beneficios del Plan	Nombre del Plan
AR	H0270001000	Wellcare Simple Open (PPO)
AR	H1416033000	Wellcare Dual Access Harmony (HMO-POS D-SNP)
AR	H1416043000	Wellcare Dual Liberty Nurture (HMO-POS D-SNP)
AR	H1416058000	Wellcare Patriot Giveback (HMO-POS)
AR	H9630002000	Wellcare Simple (HMO-POS)
AR	H9630005000	Wellcare Assist (HMO-POS)
AR	H9630014000	Wellcare Dual Reserve (HMO-POS D-SNP)
AZ	H8553001000	Wellcare Simple Open (PPO)
AZ	H8553002000	Wellcare Patriot Giveback Open (PPO)
AZ	H0351053000	Wellcare Simple (HMO)
DE	H4661002000	Wellcare Dual Access (HMO-POS D-SNP)
DE	H4661003000	Wellcare Dual Liberty (HMO-POS D-SNP)
FL	H1032195000	Wellcare Giveback (HMO)
FL	H1032218000	Wellcare Simple (HMO)
FL	H1032238000	Wellcare Patriot Giveback (HMO)
FL	H1032239000	Wellcare Patriot Giveback (HMO)
GA	H1112038000	Wellcare Simple (HMO-POS)
IN	H6348008000	Wellcare Giveback Open (PPO)
KY	H9730010000	Wellcare Assist (HMO-POS)
KY	H3975002000	Wellcare Patriot Giveback Open (PPO)
LA	H3047001000	Wellcare Simple Open (PPO)
LA	H2491010000	Wellcare Assist (HMO-POS)
LA	H2491021000	Wellcare Simple (HMO-POS)
LA	H2491025000	Wellcare Dual Reserve (HMO-POS D-SNP)
LA	H2491029000	Wellcare Simple (HMO-POS)
ME	H9364001000	Wellcare Simple (HMO-POS)
ME	H9364002000	Wellcare Dual Access (HMO-POS D-SNP)
ME	H9364003000	Wellcare Dual Liberty (HMO-POS D-SNP)
ME	H2775109000	Wellcare Simple Open (PPO)
ME	H2775116000	Wellcare Patriot Giveback Open (PPO)
MI	H5475039000	Wellcare Dual Reserve (HMO-POS D-SNP)
MO	H7518002000	Wellcare Patriot Giveback Open (PPO)
MO	H1664012000	Wellcare Dual Reserve (HMO-POS D-SNP)
MS	H1416034000	Wellcare Dual Access (HMO-POS D-SNP)
NC	H1914009000	Wellcare Assist Open (PPO)

Estado	Paquete de Beneficios del Plan	Nombre del Plan
NC	H7175003000	Wellcare Assist Open (PPO)
NC	H4073001000	Wellcare Simple (HMO-POS)
NC	H4073003000	Wellcare Dual Reserve (HMO-POS D-SNP)
NE	H1395002000	Wellcare Simple Open (PPO)
NJ	H0913020000	Wellcare Patriot Simple (HMO-POS)
NY	H2816013000	Wellcare Premium Ultra (PFFS)
NY	H2816019000	Wellcare Premium Enhanced (PFFS)
NY	H2816037000	Wellcare Advantage Premium Enhanced (PFFS)
NY	H2816038000	Wellcare Advantage Simple (PFFS)
NY	H2775105000	Wellcare Premium Ultra Open (PPO)
OK	H9900005000	Wellcare Simple (HMO-POS)
OK	H9900008000	Wellcare Patriot Simple (HMO-POS)
OK	H9900009000	Wellcare Dual Reserve (HMO-POS D-SNP)
OR	H5439010000	Wellcare Patriot Giveback Open (PPO)
OR	H6815040000	Wellcare PeaceHealth Simple (HMO-POS)
PA	H2128002000	Wellcare Simple Open (PPO)
PA	H2915013000	Wellcare Patriot Giveback (HMO)
SC	H1416036000	Wellcare Dual Access (HMO-POS D-SNP)
SC	H4847001000	Wellcare Simple (HMO-POS)
SC	H4847006000	Wellcare Patriot Giveback (HMO-POS)
TN	H1416061000	Wellcare Patriot Giveback (HMO-POS)
TX	H5294020000	Wellcare Simple (HMO)
TX	H7323007000	Wellcare Simple Open (PPO)
TX	H4506003000	Wellcare TexanPlus Classic Simple (HMO-POS)
TX	H4506010000	Wellcare TexanPlus Patriot Giveback (HMO-POS)
TX	H0174002000	Wellcare Simple (HMO)
TX	H0174015000	Wellcare Simple (HMO)
TX	H0174016000	Wellcare Simple (HMO)
WA	H5965002000	Wellcare Mutual of Omaha Simple Open (PPO)
WA	H5965003000	Wellcare Patriot Giveback Open (PPO)
WA	H5965004000	Wellcare Dual Liberty Open (PPO D-SNP)
WA	H5965006000	Wellcare Dual Access Open (PPO D-SNP)
WA	H0029010000	Wellcare Dual Reserve (HMO-POS D-SNP)
WA	H0029011000	Wellcare Simple (HMO-POS)

**Descargos de Responsabilidad:**

**Louisiana D-SNP (H2491):** miembros de Louisiana D-SNP: como miembro de Wellcare HMO D-SNP, cuenta con cobertura de Medicare y de Medicaid. Usted recibe su cobertura de atención médica y medicamentos con receta de Medicare a través de Wellcare y, además, es elegible para recibir servicios adicionales de atención médica y cobertura a través de Louisiana Medicaid. Para obtener más información sobre los proveedores que participan en Louisiana Medicaid, visite [www.myplan.healthy.la.gov/en/find-provider](http://www.myplan.healthy.la.gov/en/find-provider) o <https://www.louisianahealthconnect.com>. Para obtener información detallada acerca de los beneficios de Louisiana Medicaid, visite el sitio web de Medicaid <https://ldh.la.gov/medicaid> y seleccione el enlace “Learn about Medicaid Services” (Obtener información sobre los Servicios de Medicaid). Para solicitar una copia escrita de nuestro Directorio de Proveedores de Medicaid, comuníquese con nosotros.

**Texas (H5294):** Wellcare By Allwell (HMO y HMO SNP) incluye productos que están suscritos por Superior HealthPlan, Inc.

**Texas (H0174, H4506, H7323):** Wellcare (HMO y HMO SNP) incluye productos que están suscritos por WellCare of Texas, Inc., WellCare National Health Insurance Company y SelectCare of Texas, Inc.

**Washington (H5965):** residentes de Washington: “Wellcare” es emitido por WellCare Health Insurance Company of Washington, Inc., una subsidiaria de Centene Corporation.

Comuníquese con su plan para obtener más información.

**Beneficios Dentales Cubiertos:** Nuestro plan proporciona cobertura para los servicios dentales que se describen a continuación. Consulte su *Evidencia de Cobertura* del 2025 para conocer la distribución de costos aplicable y el beneficio máximo. Los códigos cubiertos entre D0120 y D1208 no cuentan para el monto máximo anual del plan. Los códigos cubiertos marcados con asterisco (\*) son una lista parcial que podría requerir autorización previa (podrían aplicarse otros códigos).

### Programa de Beneficios Dentales del 2025

Código	Descripción General del Servicio	Periodicidad
D0120	Examen periódico de rutina completado durante la revisión	2 (D0120) cada 12 meses; no dentro de los 6 meses posteriores a un D0150
D0140	Examen limitado para evaluar un problema	2 (D0140, D0160, D9310) cada 12 meses.
D0150	Examen completo (para un paciente nuevo o un paciente registrado después de 3 años o más de inactividad en el tratamiento dental)	1 (D0150) cada 36 meses; no dentro de los 36 meses posteriores a un D0120
D0160	Examen detallado y exhaustivo centrado en el problema	2 (D0140, D0160, D9310) cada 12 meses.
D0180	Evaluación periodontal completa	2 (D0180) cada 12 meses; no en la misma fecha que un D0120 o D0150
D0210	Conjunto de radiografías de boca completa para la evaluación de los dientes y la boca	1 (D0210, D0330, D0701, D0709) cada 36 meses
D0220	Radiografías para una evaluación más exhaustiva en las áreas alrededor de las raíces de los dientes	1 (D0220) por fecha de servicio. Cantidad máxima de radiografías en una sola fecha de servicios limitada a una serie completa de la boca.
D0230	Radiografías para una evaluación más exhaustiva en las áreas alrededor de las raíces de los dientes	4 (D0230) por fecha de servicio. Cantidad máxima de radiografías en una sola fecha de servicios limitada a una serie completa de la boca.
D0240	Imagen radiográfica oclusal intraoral	1 (D0240) cada 12 meses
D0251	Imagen radiográfica extraoral	2 (D0251) cada 12 meses
D0270	Radiografías de aleta de mordida para la evaluación de los dientes y el hueso	2 (D0270-D0277) cada 12 meses. Cantidad máxima de radiografías en una sola fecha de servicios limitada a una serie completa de la boca.
D0272	Radiografías de aleta de mordida para la evaluación de los dientes y el hueso	2 (D0270-D0277) cada 12 meses. Cantidad máxima de radiografías en una sola fecha de servicios limitada a una serie completa de la boca.
D0273	Radiografías de aleta de mordida para la evaluación de los dientes y el hueso	2 (D0270-D0277) cada 12 meses. Cantidad máxima de radiografías en una sola fecha de servicios limitada a una serie completa de la boca.

Código	Descripción General del Servicio	Periodicidad
D0274	Radiografías de aleta de mordida para la evaluación de los dientes y el hueso	2 (D0270-D0277) cada 12 meses. Cantidad máxima de radiografías en una sola fecha de servicios limitada a una serie completa de la boca.
D0277	Radiografías de aleta de mordida para la evaluación de los dientes y el hueso	2 (D0270-D0277) cada 12 meses. Cantidad máxima de radiografías en una sola fecha de servicios limitada a una serie completa de la boca.
D0330	Radiografía de boca completa para la evaluación de los dientes y la boca	1 (D0210, D0330, D0701, D0709) cada 36 meses. Cantidad máxima de radiografías en una sola fecha de servicios limitada a una serie completa de la boca.
D0350	Fotografía bidimensional o imagen radiográfica	1 (D0350) cada 36 meses
D0391	Lectura de una radiografía o fotografía por parte de un médico que no esté asociado con la toma de la radiografía o fotografía, incluido el informe	1 (D0391) por fecha de servicio; solo se permite cuando se envía junto con (D0701, D0703, D0706-D0709)
D0460	Prueba del nervio dental	1 (D0460) por visita.
D0701	Imágenes bucales completas y radiográficas bidimensionales de la cabeza	1 (D0701) cada 36 meses; 1 (D0210, D0330, D0701, D0709) cada 36 meses
D0703	Imágenes fotográficas, solo captura de imágenes	1 (D0703) cada 36 meses
D0706	Radiografías tomadas dentro de la boca	2 (D0706) cada 12 meses
D0707	Radiografías para una evaluación más exhaustiva en las áreas alrededor de las raíces de los dientes, solo captura de imágenes	1 (D0707) por fecha de servicio
D0708	Radiografías de aleta de mordida para la evaluación de los dientes y el hueso, solo captura de imágenes	2 (D0708) cada 12 meses
D0709	Conjunto de radiografías de boca completa para la evaluación de los dientes y la boca, solo captura de imágenes	1 (D0210, D0330, D0701, D0709) cada 36 meses
D1110	Limpieza dental estándar para adultos	2 (D1110) cada 12 meses
D1206	Tratamiento con flúor	1 (D1206, D1208) cada 12 meses

Código	Descripción General del Servicio	Periodicidad
D1208	Tratamiento con flúor	1 (D1206, D1208) cada 12 meses
D1355	Aplicación de medicamentos para la prevención de la caries.	Uno (D1355) por diente por 6 meses.
D2140	Rellenos metálicos o de color dental colocados directamente en la boca en los dientes anteriores, premolares o posteriores	1 (D2140-D2335, D2391-D2394) por superficie, por diente, cada 24 meses.
D2150	Rellenos metálicos o de color dental colocados directamente en la boca en los dientes anteriores, premolares o posteriores	1 (D2140-D2335, D2391-D2394) por superficie, por diente, cada 24 meses.
D2160	Rellenos metálicos o de color dental colocados directamente en la boca en los dientes anteriores, premolares o posteriores	1 (D2140-D2335, D2391-D2394) por superficie, por diente, cada 24 meses.
D2161	Rellenos metálicos o de color dental colocados directamente en la boca en los dientes anteriores, premolares o posteriores	1 (D2140-D2335, D2391-D2394) por superficie, por diente, cada 24 meses.
D2330	Rellenos metálicos o de color dental colocados directamente en la boca en los dientes anteriores, premolares o posteriores	1 (D2140-D2335, D2391-D2394) por superficie, por diente, cada 24 meses.
D2331	Rellenos metálicos o de color dental colocados directamente en la boca en los dientes anteriores, premolares o posteriores	1 (D2140-D2335, D2391-D2394) por superficie, por diente, cada 24 meses.
D2332	Rellenos metálicos o de color dental colocados directamente en la boca en los dientes anteriores, premolares o posteriores	1 (D2140-D2335, D2391-D2394) por superficie, por diente, cada 24 meses.
D2335	Rellenos metálicos o de color dental colocados directamente en la boca en los dientes anteriores, premolares o posteriores	1 (D2140-D2335, D2391-D2394) por superficie, por diente, cada 24 meses.
D2390	Corona del color de los dientes colocada directamente en la boca solo para dientes anteriores/frontales	1 (D2390) por diente cada 24 meses. Debe tener al menos un 50% de soporte óseo restante.
D2391	Rellenos metálicos o de color dental colocados directamente en la boca en los dientes anteriores, premolares o posteriores	1 (D2140-D2335, D2391-D2394) por superficie, por diente, cada 24 meses.
D2392	Rellenos metálicos o de color dental colocados directamente en la boca en los dientes anteriores, premolares o posteriores	1 (D2140-D2335, D2391-D2394) por superficie, por diente, cada 24 meses.



Código	Descripción General del Servicio	Periodicidad
D2393	Rellenos metálicos o de color dental colocados directamente en la boca en los dientes anteriores, premolares o posteriores	1 (D2140-D2335, D2391-D2394) por superficie, por diente, cada 24 meses.
D2394	Rellenos metálicos o de color dental colocados directamente en la boca en los dientes anteriores, premolares o posteriores	1 (D2140-D2335, D2391-D2394) por superficie, por diente, cada 24 meses.
D2710*	Corona revestida o corona parcial llamada onlay: hecha de metal, porcelana/cerámica, porcelana fundida a metal o titanio. Se hace fuera de la boca y luego se coloca dentro de esta.	1 (D2710, D2720, D2721, D2722, D2740, D2750, D2751, D2752, D2753, D2790, D2791, D2792, D2794, D6210-D6252, D6740-D6753, D6790, D6791, D6792, D6794) por diente cada 84 meses a menos que la pérdida de un diente adicional requiera la construcción de un nuevo aparato; requiere una pérdida extensa de la estructura dental debido a caries o fracturas; requiere al menos un 50% de soporte óseo restante; cuando faltan dientes (excluyendo los terceros molares) en ambos cuadrantes del mismo arco, se rechazarán las solicitudes de puentes posteriores. No se cubre D6210-D6252 junto con coronas retenedoras de implantes.
D2720*	Corona revestida o corona parcial llamada onlay: hecha de metal, porcelana/cerámica, porcelana fundida a metal o titanio. Se hace fuera de la boca y luego se coloca dentro de esta.	1 (D2710, D2720, D2721, D2722, D2740, D2750, D2751, D2752, D2753, D2790, D2791, D2792, D2794, D6210-D6252, D6740-D6753, D6790, D6791, D6792, D6794) por diente cada 84 meses a menos que la pérdida de un diente adicional requiera la construcción de un nuevo aparato; requiere una pérdida extensa de la estructura dental debido a caries o fracturas; requiere al menos un 50% de soporte óseo restante; cuando faltan dientes (excluyendo los terceros molares) en ambos cuadrantes del mismo arco, se rechazarán las solicitudes de puentes posteriores. No se cubre D6210-D6252 junto con coronas retenedoras de implantes.
D2721*	Corona revestida o corona parcial llamada onlay: hecha de metal, porcelana/cerámica, porcelana fundida a metal o titanio. Se hace fuera de la boca y luego se coloca dentro de esta.	1 (D2710, D2720, D2721, D2722, D2740, D2750, D2751, D2752, D2753, D2790, D2791, D2792, D2794, D6210-D6252, D6740-D6753, D6790, D6791, D6792, D6794) por diente cada 84 meses a menos que la pérdida de un diente adicional requiera la construcción de un nuevo aparato; requiere una pérdida extensa de la estructura dental debido a caries o fracturas; requiere al menos un 50% de soporte óseo restante; cuando faltan dientes (excluyendo los terceros molares) en ambos cuadrantes del mismo arco, se rechazarán las solicitudes de puentes posteriores. No se cubre D6210-D6252 junto con coronas retenedoras de implantes.



Código	Descripción General del Servicio	Periodicidad
<b>D2722*</b>	Corona revestida o corona parcial llamada onlay: hecha de metal, porcelana/cerámica, porcelana fundida a metal o titanio. Se hace fuera de la boca y luego se coloca dentro de esta.	1 (D2710, D2720, D2721, D2722, D2740, D2750, D2751, D2752, D2753, D2790, D2791, D2792, D2794, D6210-D6252, D6740-D6753, D6790, D6791, D6792, D6794) por diente cada 84 meses a menos que la pérdida de un diente adicional requiera la construcción de un nuevo aparato; requiere una pérdida extensa de la estructura dental debido a caries o fracturas; requiere al menos un 50% de soporte óseo restante; cuando faltan dientes (excluyendo los terceros molares) en ambos cuadrantes del mismo arco, se rechazarán las solicitudes de puentes posteriores. No se cubre D6210-D6252 junto con coronas retenedoras de implantes.
<b>D2740*</b>	Corona revestida o corona parcial llamada onlay: hecha de metal, porcelana/cerámica, porcelana fundida a metal o titanio. Se hace fuera de la boca y luego se coloca dentro de esta.	1 (D2710, D2720, D2721, D2722, D2740, D2750, D2751, D2752, D2753, D2790, D2791, D2792, D2794, D6210-D6252, D6740-D6753, D6790, D6791, D6792, D6794) por diente cada 84 meses a menos que la pérdida de un diente adicional requiera la construcción de un nuevo aparato; requiere una pérdida extensa de la estructura dental debido a caries o fracturas; requiere al menos un 50% de soporte óseo restante; cuando faltan dientes (excluyendo los terceros molares) en ambos cuadrantes del mismo arco, se rechazarán las solicitudes de puentes posteriores. No se cubre D6210-D6252 junto con coronas retenedoras de implantes.
<b>D2750*</b>	Corona revestida o corona parcial llamada onlay: hecha de metal, porcelana/cerámica, porcelana fundida a metal o titanio. Se hace fuera de la boca y luego se coloca dentro de esta.	1 (D2710, D2720, D2721, D2722, D2740, D2750, D2751, D2752, D2753, D2790, D2791, D2792, D2794, D6210-D6252, D6740-D6753, D6790, D6791, D6792, D6794) por diente cada 84 meses a menos que la pérdida de un diente adicional requiera la construcción de un nuevo aparato; requiere una pérdida extensa de la estructura dental debido a caries o fracturas; requiere al menos un 50% de soporte óseo restante; cuando faltan dientes (excluyendo los terceros molares) en ambos cuadrantes del mismo arco, se rechazarán las solicitudes de puentes posteriores. No se cubre D6210-D6252 junto con coronas retenedoras de implantes.
<b>D2751*</b>	Corona revestida o corona parcial llamada onlay: hecha de metal, porcelana/cerámica, porcelana fundida a metal o titanio. Se hace fuera de la boca y luego se coloca dentro de esta.	1 (D2710, D2720, D2721, D2722, D2740, D2750, D2751, D2752, D2753, D2790, D2791, D2792, D2794, D6210-D6252, D6740-D6753, D6790, D6791, D6792, D6794) por diente cada 84 meses a menos que la pérdida de un diente adicional requiera la construcción de un nuevo aparato; requiere una pérdida extensa de la estructura dental debido a caries o fracturas; requiere al menos un 50% de soporte óseo restante; cuando faltan dientes

Código	Descripción General del Servicio	Periodicidad
		(excluyendo los terceros molares) en ambos cuadrantes del mismo arco, se rechazarán las solicitudes de puentes posteriores. No se cubre D6210-D6252 junto con coronas retenedoras de implantes.
<b>D2752*</b>	Corona revestida o corona parcial llamada onlay: hecha de metal, porcelana/cerámica, porcelana fundida a metal o titanio. Se hace fuera de la boca y luego se coloca dentro de esta.	1 (D2710, D2720, D2721, D2722, D2740, D2750, D2751, D2752, D2753, D2790, D2791, D2792, D2794, D6210-D6252, D6740-D6753, D6790, D6791, D6792, D6794) por diente cada 84 meses a menos que la pérdida de un diente adicional requiera la construcción de un nuevo aparato; requiere una pérdida extensa de la estructura dental debido a caries o fracturas; requiere al menos un 50% de soporte óseo restante; cuando faltan dientes (excluyendo los terceros molares) en ambos cuadrantes del mismo arco, se rechazarán las solicitudes de puentes posteriores. No se cubre D6210-D6252 junto con coronas retenedoras de implantes.
<b>D2753*</b>	Corona revestida o corona parcial llamada onlay: hecha de metal, porcelana/cerámica, porcelana fundida a metal o titanio. Se hace fuera de la boca y luego se coloca dentro de esta.	1 (D2710, D2720, D2721, D2722, D2740, D2750, D2751, D2752, D2753, D2790, D2791, D2792, D2794, D6210-D6252, D6740-D6753, D6790, D6791, D6792, D6794) por diente cada 84 meses a menos que la pérdida de un diente adicional requiera la construcción de un nuevo aparato; requiere una pérdida extensa de la estructura dental debido a caries o fracturas; requiere al menos un 50% de soporte óseo restante; cuando faltan dientes (excluyendo los terceros molares) en ambos cuadrantes del mismo arco, se rechazarán las solicitudes de puentes posteriores. No se cubre D6210-D6252 junto con coronas retenedoras de implantes.
<b>D2790*</b>	Corona revestida o corona parcial llamada onlay: hecha de metal, porcelana/cerámica, porcelana fundida a metal o titanio. Se hace fuera de la boca y luego se coloca dentro de esta.	1 (D2710, D2720, D2721, D2722, D2740, D2750, D2751, D2752, D2753, D2790, D2791, D2792, D2794, D6210-D6252, D6740-D6753, D6790, D6791, D6792, D6794) por diente cada 84 meses a menos que la pérdida de un diente adicional requiera la construcción de un nuevo aparato; requiere una pérdida extensa de la estructura dental debido a caries o fracturas; requiere al menos un 50% de soporte óseo restante; cuando faltan dientes (excluyendo los terceros molares) en ambos cuadrantes del mismo arco, se rechazarán las solicitudes de puentes posteriores. No se cubre D6210-D6252 junto con coronas retenedoras de implantes.
<b>D2791*</b>	Corona revestida o corona parcial llamada onlay: hecha de metal, porcelana/cerámica, porcelana fundida a metal o titanio. Se hace fuera de la boca y luego se coloca dentro de esta.	1 (D2710, D2720, D2721, D2722, D2740, D2750, D2751, D2752, D2753, D2790, D2791, D2792, D2794, D6210-D6252, D6740-D6753, D6790, D6791, D6792, D6794) por diente cada 84 meses a menos que la pérdida de un diente adicional requiera la construcción de un nuevo aparato; requiere una pérdida extensa de la estructura dental debido a caries o fracturas; requiere al menos un 50% de soporte

Código	Descripción General del Servicio	Periodicidad
		óseo restante; cuando faltan dientes (excluyendo los terceros molares) en ambos cuadrantes del mismo arco, se rechazarán las solicitudes de puentes posteriores. No se cubre D6210-D6252 junto con coronas retenedoras de implantes.
<b>D2792*</b>	Corona revestida o corona parcial llamada onlay: hecha de metal, porcelana/cerámica, porcelana fundida a metal o titanio. Se hace fuera de la boca y luego se coloca dentro de esta.	1 (D2710, D2720, D2721, D2722, D2740, D2750, D2751, D2752, D2753, D2790, D2791, D2792, D2794, D6210-D6252, D6740-D6753, D6790, D6791, D6792, D6794) por diente cada 84 meses a menos que la pérdida de un diente adicional requiera la construcción de un nuevo aparato; requiere una pérdida extensa de la estructura dental debido a caries o fracturas; requiere al menos un 50% de soporte óseo restante; cuando faltan dientes (excluyendo los terceros molares) en ambos cuadrantes del mismo arco, se rechazarán las solicitudes de puentes posteriores. No se cubre D6210-D6252 junto con coronas retenedoras de implantes.
<b>D2794*</b>	Corona revestida o corona parcial llamada onlay: hecha de metal, porcelana/cerámica, porcelana fundida a metal o titanio. Se hace fuera de la boca y luego se coloca dentro de esta.	1 (D2710, D2720, D2721, D2722, D2740, D2750, D2751, D2752, D2753, D2790, D2791, D2792, D2794, D6210-D6252, D6740-D6753, D6790, D6791, D6792, D6794) por diente cada 84 meses a menos que la pérdida de un diente adicional requiera la construcción de un nuevo aparato; requiere una pérdida extensa de la estructura dental debido a caries o fracturas; requiere al menos un 50% de soporte óseo restante; cuando faltan dientes (excluyendo los terceros molares) en ambos cuadrantes del mismo arco, se rechazarán las solicitudes de puentes posteriores. No se cubre D6210-D6252 junto con coronas retenedoras de implantes.
<b>D2910</b>	Volver a cementar o a pegar una corona que se ha desprendido	1 (D2910-D2920) por diente cada 12 meses; no cubierto en los 6 meses posteriores a la entrega
<b>D2915</b>	Volver a cementar o a pegar una corona que se ha desprendido	1 (D2910-D2920) por diente cada 12 meses; no cubierto en los 6 meses posteriores a la entrega
<b>D2920</b>	Volver a cementar o a pegar una corona que se ha desprendido	1 (D2910-D2920) por diente cada 12 meses; no cubierto en los 6 meses posteriores a la entrega
<b>D2928</b>	Coronas prefabricadas	1 (D2928, D2931) cada 36 meses por diente. Se excluyen los terceros molares, excepto cuando sea médicamente necesario.
<b>D2931</b>	Coronas prefabricadas	1 (D2928, D2931) cada 36 meses por diente. Se excluyen los terceros molares, excepto cuando sea médicamente necesario. Debe tener un soporte óseo del 50% como mínimo.
<b>D2950</b>	Acumulación de relleno alrededor de un poste para preparar el diente para una corona	1 (D2950, D2952-D2954, D2957) por diente por 84 meses. Debe ser necesario para proporcionar retención para una corona.

Código	Descripción General del Servicio	Periodicidad
<b>D2951</b>	Acumulación de relleno alrededor de un poste para preparar el diente para una corona	1 (D2951) por diente cada 84 meses
<b>D2952</b>	Acumulación de relleno alrededor de un poste para preparar el diente para una corona	1 (D2950, D2952-D2954, D2957) por diente por 84 meses. Debe ser necesario para proporcionar retención para una corona.
<b>D2953</b>	Acumulación de relleno alrededor de un poste para preparar el diente para una corona	1 (D2950, D2952-D2954, D2957) por diente por 84 meses. Debe ser necesario para proporcionar retención para una corona.
<b>D2954</b>	Acumulación de relleno alrededor de un poste para preparar el diente para una corona	1 (D2950, D2952-D2954, D2957) por diente por 84 meses. Debe ser necesario para proporcionar retención para una corona.
<b>D2955</b>	Acumulación de relleno alrededor de un poste para preparar el diente para una corona	1 (D2955) por diente cada 84 meses.
<b>D2957</b>	Acumulación de relleno alrededor de un poste para preparar el diente para una corona	1 (D2950, D2952-D2954, D2957) por diente por 84 meses. Debe ser necesario para proporcionar retención para una corona.
<b>D2971</b>	Acumulación de relleno alrededor de un poste para preparar el diente para una corona	1 (D2971) por diente cada 84 meses.
<b>D2980</b>	Reparaciones de coronas	1 (D2980) por diente cada 36 meses
<b>D3110</b>	Recubrimiento de pulpa	1 (D3110, D3120, D3220) por diente de por vida; requiere al menos un 50% de soporte óseo restante.
<b>D3120</b>	Recubrimiento de pulpa	1 (D3110, D3120, D3220) por diente de por vida; requiere al menos un 50% de soporte óseo restante.
<b>D3220</b>	Pulpotomía	1 (D3110, D3120, D3220) por diente de por vida; requiere al menos un 50% de soporte óseo restante.
<b>D3310</b>	Tratamiento de conducto	1 (D3310-D3330) por diente de por vida; requiere al menos un 50% de soporte óseo restante.
<b>D3320</b>	Tratamiento de conducto	1 (D3310-D3330) por diente de por vida; requiere al menos un 50% de soporte óseo restante.
<b>D3330</b>	Tratamiento de conducto	1 (D3310-D3330) por diente de por vida; requiere al menos un 50% de soporte óseo restante.
<b>D3331</b>	Tratamiento de conducto	1 (D3331-D3333) por diente de por vida; requiere al menos un 50% de soporte óseo restante.
<b>D3332</b>	Tratamiento de conducto	1 (D3331-D3333) por diente de por vida; requiere al menos un 50% de soporte óseo restante.
<b>D3333</b>	Tratamiento de conducto	1 (D3331-D3333) por diente de por vida; requiere al menos un 50% de soporte óseo restante.
<b>D3346</b>	Rehacer un tratamiento de conducto por un tratamiento de conducto anterior fallido	1 (D3346-D3348) por diente de por vida; requiere al menos un 50% de soporte óseo restante; el retratamiento no se puede pagar al mismo proveedor en los 12 meses siguientes al tratamiento de conducto original

Código	Descripción General del Servicio	Periodicidad
D3347	Rehacer un tratamiento de conducto por un tratamiento de conducto anterior fallido	1 (D3346-D3348) por diente de por vida; requiere al menos un 50% de soporte óseo restante; el retratamiento no se puede pagar al mismo proveedor en los 12 meses siguientes al tratamiento de conducto original
D3348	Rehacer un tratamiento de conducto por un tratamiento de conducto anterior fallido	1 (D3346-D3348) por diente de por vida; requiere al menos un 50% de soporte óseo restante; el retratamiento no se puede pagar al mismo proveedor en los 12 meses siguientes al tratamiento de conducto original
D3351	Reparaciones de la punta de la raíz de los dientes	1 (D3351-D3353, D3410, D3421, D3425-D3426, D3430, D3450, D3470) por diente de por vida; no se permite si lo hace el mismo proveedor o grupo de proveedores
D3352	Reparaciones de la punta de la raíz de los dientes	1 (D3351-D3353, D3410, D3421, D3425-D3426, D3430, D3450, D3470) por diente de por vida; no se permite si lo hace el mismo proveedor o grupo de proveedores
D3353	Reparaciones de la punta de la raíz de los dientes	1 (D3351-D3353, D3410, D3421, D3425-D3426, D3430, D3450, D3470) por diente de por vida; no se permite si lo hace el mismo proveedor o grupo de proveedores
D4322	Alambre colocado para unir varios dientes	1 (D4322-D4323) por arco cada 36 meses
D4323	Alambre colocado para unir varios dientes	1 (D4322-D4323) por arco cada 36 meses
D4341*	Limpieza profunda para 4 o más dientes en un cuadrante	1 (D4341-D4342) por cuadrante cada 24 meses; solo se permiten dos cuadrantes en la misma fecha de servicio
D4342*	Limpieza profunda para 1 a 3 dientes en un cuadrante	1 (D4341-D4342) por cuadrante cada 24 meses; solo se permiten dos cuadrantes en la misma fecha de servicio
D4346	Detartraje para encías inflamadas o infectadas moderadas o graves, boca completa, después de la evaluación	1 (D4346) cada 24 meses, no permitido dentro de los seis meses de un D1110, D4341, D4342, D4355 o D4910
D4355	Limpieza de la acumulación en los dientes a fin de permitir una visibilidad adecuada de los dientes para su examen	1 (D4355) cada 24 meses; no se permite la misma DoS que D0180 o dentro de los 6 meses posteriores a un D0120, D0150 o D0180
D4381	Medicina aplicada al área de las encías alrededor de un diente (por diente) para el tratamiento de la enfermedad de las encías	8 (D4381) cada 24 meses; al menos 28 días después de D4341 o D4342; requiere evidencia de bolsillos de 5 mm o más con inflamación persistente.
D4910	Limpieza dental de rutina para un adulto que tiene antecedentes documentados de enfermedad de las encías	2 (D4910) cada 12 meses; no dentro de los 90 días posteriores a un D1110



Código	Descripción General del Servicio	Periodicidad
D4920	Cambio de apósito no programado	1 (D4920) cada 12 meses por procedimiento
D5110*	Dentaduras postizas completas: superior y/o inferior	1 (D5110, D5130, D5211, D5213, D5225, D5284 o D5286) por 60 meses para la mandíbula superior.
D5120*	Dentaduras postizas completas: superior y/o inferior	1 (D5120, D5140, D5212, D5214, D5226, D5284 o D5286) por 60 meses para la mandíbula inferior.
D5130*	Dentaduras postizas completas inmediatas: superior y/o inferior, colocadas en el momento de extraer los dientes restantes	1 (D5110, D5130, D5211, D5213, D5225, D5284 o D5286) por 60 meses para la mandíbula superior.
D5140*	Dentaduras postizas completas inmediatas: superior y/o inferior, colocadas en el momento de extraer los dientes restantes	1 (D5120, D5140, D5212, D5214, D5226, D5284 o D5286) por 60 meses para la mandíbula inferior.
D5211*	Dentaduras parciales: superior y/o inferior, resina, metal o base flexible	1 (D5110, D5130, D5211, D5213, D5225, D5284 o D5286) por 60 meses para la mandíbula superior.
D5212*	Dentaduras parciales: superior y/o inferior, resina, metal o base flexible	1 (D5120, D5140, D5212, D5214, D5226, D5284 o D5286) por 60 meses para la mandíbula inferior.
D5213*	Dentaduras parciales: superior y/o inferior, resina, metal o base flexible	1 (D5110, D5130, D5211, D5213, D5225, D5284 o D5286) por 60 meses para la mandíbula superior.
D5214*	Dentaduras parciales: superior y/o inferior, resina, metal o base flexible	1 (D5120, D5140, D5212, D5214, D5226, D5284 o D5286) por 60 meses para la mandíbula inferior.
D5225*	Dentaduras parciales: superior y/o inferior, resina, metal o base flexible	1 (D5110, D5130, D5211, D5213, D5225, D5284 o D5286) por 60 meses para la mandíbula superior.
D5226*	Dentaduras parciales: superior y/o inferior, resina, metal o base flexible	1 (D5120, D5140, D5212, D5214, D5226, D5284 o D5286) por 60 meses para la mandíbula inferior.
D5284*	Dentaduras parciales: superior y/o inferior, resina, metal o base flexible para un lado de la boca	1 (D5110, D5120, D5130, D5140, D5211, D5212, D5213, D5214, D5225, D5226, D5284, o D5286) por 60 meses para la mandíbula superior e inferior.
D5286*	Dentaduras parciales: superior y/o inferior, resina, metal o base flexible para un lado de la boca	1 (D5110, D5120, D5130, D5140, D5211, D5212, D5213, D5214, D5225, D5226, D5284, o D5286) por 60 meses para la mandíbula superior e inferior.
D5410	Ajustar o reparar dentaduras completas o parciales	1 (D5410-D5512, D5611-D5622) por arco cada 12 meses; debe ser posterior a 6 meses después de la entrega; incluida la dentadura postiza si se encuentra dentro de los 6 meses posteriores a la entrega de la prótesis.
D5411	Ajustar o reparar dentaduras completas o parciales	1 (D5410-D5512, D5611-D5622) por arco cada 12 meses; debe ser posterior a 6 meses después de la entrega; incluida la dentadura postiza si se encuentra dentro de los 6 meses posteriores a la entrega de la prótesis.
D5421	Ajustar o reparar dentaduras completas o parciales	1 (D5410-D5512, D5611-D5622) por arco cada 12 meses; debe ser posterior a 6 meses después de la entrega; incluida la dentadura postiza si se encuentra dentro de los 6 meses posteriores a la entrega de la prótesis.

Código	Descripción General del Servicio	Periodicidad
<b>D5422</b>	Ajustar o reparar dentaduras completas o parciales	1 (D5410-D5512, D5611-D5622) por arco cada 12 meses; debe ser posterior a 6 meses después de la entrega; incluida la dentadura postiza si se encuentra dentro de los 6 meses posteriores a la entrega de la prótesis.
<b>D5511</b>	Ajustar o reparar dentaduras completas o parciales	1 (D5410-D5512, D5611-D5622) por arco cada 12 meses; debe ser posterior a 6 meses después de la entrega; incluida la dentadura postiza si se encuentra dentro de los 6 meses posteriores a la entrega de la prótesis.
<b>D5512</b>	Ajustar o reparar dentaduras completas o parciales	1 (D5410-D5512, D5611-D5622) por arco cada 12 meses; debe ser posterior a 6 meses después de la entrega; incluida la dentadura postiza si se encuentra dentro de los 6 meses posteriores a la entrega de la prótesis.
<b>D5520</b>	Sustituir las piezas que falten o estén rotas de dentaduras completas o parciales	1 (D5520, D5630, D5640, D5650) por arco cada 12 meses; incluida la dentadura postiza si se encuentra dentro de los 6 meses posteriores a la entrega de la prótesis; solo 1 (D5660) por arco cada 12 meses; solo 1 de cualquiera (D5670-D5671) por arco cada 24 meses.
<b>D5611</b>	Ajustar o reparar dentaduras completas o parciales	1 (D5410-D5512, D5611-D5622) por arco cada 12 meses; debe ser posterior a 6 meses después de la entrega; incluida la dentadura postiza si se encuentra dentro de los 6 meses posteriores a la entrega de la prótesis.
<b>D5612</b>	Ajustar o reparar dentaduras completas o parciales	1 (D5410-D5512, D5611-D5622) por arco cada 12 meses; debe ser posterior a 6 meses después de la entrega; incluida la dentadura postiza si se encuentra dentro de los 6 meses posteriores a la entrega de la prótesis.
<b>D5621</b>	Ajustar o reparar dentaduras completas o parciales	1 (D5410-D5512, D5611-D5622) por arco cada 12 meses; debe ser posterior a 6 meses después de la entrega; incluida la dentadura postiza si se encuentra dentro de los 6 meses posteriores a la entrega de la prótesis.
<b>D5622</b>	Ajustar o reparar dentaduras completas o parciales	1 (D5410-D5512, D5611-D5622) por arco cada 12 meses; debe ser posterior a 6 meses después de la entrega; incluida la dentadura postiza si se encuentra dentro de los 6 meses posteriores a la entrega de la prótesis.
<b>D5630</b>	Sustituir las piezas que falten o estén rotas de dentaduras completas o parciales	1 (D5520, D5630, D5640, D5650) por arco cada 12 meses; incluida la dentadura postiza si se encuentra dentro de los 6 meses posteriores a la entrega de la prótesis; 1 (D5660) por arco cada 12 meses; 1 (D5670-D5671) por arco cada 24 meses.



Código	Descripción General del Servicio	Periodicidad
<b>D5640</b>	Sustituir las piezas que falten o estén rotas de dentaduras completas o parciales	1 (D5520, D5630, D5640, D5650) por arco cada 12 meses; incluida la dentadura postiza si se encuentra dentro de los 6 meses posteriores a la entrega de la prótesis; 1 (D5660) por arco cada 12 meses; 1 (D5670-D5671) por arco cada 24 meses.
<b>D5650</b>	Sustituir las piezas que falten o estén rotas de dentaduras completas o parciales	1 (D5520, D5630, D5640, D5650) por arco cada 12 meses; incluida la dentadura postiza si se encuentra dentro de los 6 meses posteriores a la entrega de la prótesis; 1 (D5660) por arco cada 12 meses; 1 (D5670-D5671) por arco cada 24 meses.
<b>D5660</b>	Sustituir las piezas que falten o estén rotas de dentaduras completas o parciales	1 (D5520, D5630, D5640, D5650) por arco cada 12 meses; incluida la dentadura postiza si se encuentra dentro de los 6 meses posteriores a la entrega de la prótesis; 1 (D5660) por arco cada 12 meses; 1 (D5670-D5671) por arco cada 24 meses.
<b>D5670</b>	Sustituir las piezas que falten o estén rotas de dentaduras completas o parciales	1 (D5520, D5630, D5640, D5650) por arco cada 12 meses; incluida la dentadura postiza si se encuentra dentro de los 6 meses posteriores a la entrega de la prótesis; 1 (D5660) por arco cada 12 meses; 1 (D5670-D5671) por arco cada 24 meses.
<b>D5671</b>	Sustituir las piezas que falten o estén rotas de dentaduras completas o parciales	1 (D5520, D5630, D5640, D5650) por arco cada 12 meses; incluida la dentadura postiza si se encuentra dentro de los 6 meses posteriores a la entrega de la prótesis; 1 (D5660) por arco cada 12 meses; 1 (D5670-D5671) por arco cada 24 meses.
<b>D5710</b>	Rehacer el revestimiento o la base de dentaduras postizas completas y/o parciales: superior y/o inferior	1 (D5710-D5721, D5730-D5761) por arco cada 24 meses; debe ser posterior a 6 meses después de la entrega; inclusive en los 6 meses siguientes a la entrega de la prótesis.
<b>D5711</b>	Rehacer el revestimiento o la base de dentaduras postizas completas y/o parciales: superior y/o inferior	1 (D5710-D5721, D5730-D5761) por arco cada 24 meses; debe ser posterior a 6 meses después de la entrega; inclusive en los 6 meses siguientes a la entrega de la prótesis.
<b>D5720</b>	Rehacer el revestimiento o la base de dentaduras postizas completas y/o parciales: superior y/o inferior	1 (D5710-D5721, D5730-D5761) por arco cada 24 meses; debe ser posterior a 6 meses después de la entrega; inclusive en los 6 meses siguientes a la entrega de la prótesis.
<b>D5721</b>	Rehacer el revestimiento o la base de dentaduras postizas completas y/o parciales: superior y/o inferior	1 (D5710-D5721, D5730-D5761) por arco cada 24 meses; debe ser posterior a 6 meses después de la entrega; inclusive en los 6 meses siguientes a la entrega de la prótesis.
<b>D5730</b>	Rehacer el revestimiento o la base de dentaduras postizas completas y/o parciales: superior y/o inferior	1 (D5710-D5721, D5730-D5761) por arco cada 24 meses; debe ser posterior a 6 meses después de la entrega; inclusive en los 6 meses siguientes a la entrega de la prótesis.
<b>D5731</b>	Rehacer el revestimiento o la base de dentaduras postizas completas y/o parciales: superior y/o inferior	1 (D5710-D5721, D5730-D5761) por arco cada 24 meses; debe ser posterior a 6 meses después de la entrega; inclusive en los 6 meses siguientes a la entrega de la prótesis.

Código	Descripción General del Servicio	Periodicidad
D5740	Rehacer el revestimiento o la base de dentaduras postizas completas y/o parciales: superior y/o inferior	1 (D5710-D5721, D5730-D5761) por arco cada 24 meses; debe ser posterior a 6 meses después de la entrega; inclusive en los 6 meses siguientes a la entrega de la prótesis.
D5741	Rehacer el revestimiento o la base de dentaduras postizas completas y/o parciales: superior y/o inferior	1 (D5710-D5721, D5730-D5761) por arco cada 24 meses; debe ser posterior a 6 meses después de la entrega; inclusive en los 6 meses siguientes a la entrega de la prótesis.
D5750	Rehacer el revestimiento o la base de dentaduras postizas completas y/o parciales: superior y/o inferior	1 (D5710-D5721, D5730-D5761) por arco cada 24 meses; debe ser posterior a 6 meses después de la entrega; inclusive en los 6 meses siguientes a la entrega de la prótesis.
D5751	Rehacer el revestimiento o la base de dentaduras postizas completas y/o parciales: superior y/o inferior	1 (D5710-D5721, D5730-D5761) por arco cada 24 meses; debe ser posterior a 6 meses después de la entrega; inclusive en los 6 meses siguientes a la entrega de la prótesis.
D5760	Rehacer el revestimiento o la base de dentaduras postizas completas y/o parciales: superior y/o inferior	1 (D5710-D5721, D5730-D5761) por arco cada 24 meses; debe ser posterior a 6 meses después de la entrega; inclusive en los 6 meses siguientes a la entrega de la prótesis.
D5761	Rehacer el revestimiento o la base de dentaduras postizas completas y/o parciales: superior y/o inferior	1 (D5710-D5721, D5730-D5761) por arco cada 24 meses; debe ser posterior a 6 meses después de la entrega; inclusive en los 6 meses siguientes a la entrega de la prótesis.
D5765	Otros servicios de dentadura	1 (D5765) por arco cada 24 meses; no en los seis meses posteriores a la entrega de la dentadura postiza
D5850	Revestimiento para ayudar a curar el tejido de la encía bajo una dentadura	1 (D5850-D5851) por arco cada 12 meses; debe ser posterior a 6 meses después de la entrega; inclusive en los 6 meses siguientes a la entrega de la prótesis.
D5851	Revestimiento para ayudar a curar el tejido de la encía bajo una dentadura	1 (D5850-D5851) por arco cada 12 meses; debe ser posterior a 6 meses después de la entrega; inclusive en los 6 meses siguientes a la entrega de la prótesis.
D6210*	Parte del puente que es el diente falso, reemplazando el diente faltante (póntico)	1 (D2710, D2720, D2721, D2722, D2740, D2750, D2751, D2752, D2753, D2790, D2791, D2792, D2794, D6210-D6252, D6740-D6753, D6790, D6791, D6792, D6794) por diente cada 84 meses a menos que la pérdida de un diente adicional requiera la construcción de un nuevo aparato; requiere una pérdida extensa de la estructura dental debido a caries o fracturas; requiere al menos un 50% de soporte óseo restante; cuando faltan dientes (excluyendo los terceros molares) en ambos cuadrantes del mismo arco, se rechazarán las solicitudes de puentes posteriores. No se cubre D6210-D6252 junto con coronas retenedoras de implantes.

Código	Descripción General del Servicio	Periodicidad
<b>D6211*</b>	Parte del puente que es el diente falso, reemplazando el diente faltante (póntico)	1 (D2710, D2720, D2721, D2722, D2740, D2750, D2751, D2752, D2753, D2790, D2791, D2792, D2794, D6210-D6252, D6740-D6753, D6790, D6791, D6792, D6794) por diente cada 84 meses a menos que la pérdida de un diente adicional requiera la construcción de un nuevo aparato; requiere una pérdida extensa de la estructura dental debido a caries o fracturas; requiere al menos un 50% de soporte óseo restante; cuando faltan dientes (excluyendo los terceros molares) en ambos cuadrantes del mismo arco, se rechazarán las solicitudes de puentes posteriores. No se cubre D6210-D6252 junto con coronas retenedoras de implantes.
<b>D6212*</b>	Parte del puente que es el diente falso, reemplazando el diente faltante (póntico)	1 (D2710, D2720, D2721, D2722, D2740, D2750, D2751, D2752, D2753, D2790, D2791, D2792, D2794, D6210-D6252, D6740-D6753, D6790, D6791, D6792, D6794) por diente cada 84 meses a menos que la pérdida de un diente adicional requiera la construcción de un nuevo aparato; requiere una pérdida extensa de la estructura dental debido a caries o fracturas; requiere al menos un 50% de soporte óseo restante; cuando faltan dientes (excluyendo los terceros molares) en ambos cuadrantes del mismo arco, se rechazarán las solicitudes de puentes posteriores. No se cubre D6210-D6252 junto con coronas retenedoras de implantes.
<b>D6214*</b>	Parte del puente que es el diente falso, reemplazando el diente faltante (póntico)	1 (D2710, D2720, D2721, D2722, D2740, D2750, D2751, D2752, D2753, D2790, D2791, D2792, D2794, D6210-D6252, D6740-D6753, D6790, D6791, D6792, D6794) por diente cada 84 meses a menos que la pérdida de un diente adicional requiera la construcción de un nuevo aparato; requiere una pérdida extensa de la estructura dental debido a caries o fracturas; requiere al menos un 50% de soporte óseo restante; cuando faltan dientes (excluyendo los terceros molares) en ambos cuadrantes del mismo arco, se rechazarán las solicitudes de puentes posteriores. No se cubre D6210-D6252 junto con coronas retenedoras de implantes.
<b>D6240*</b>	Parte del puente que es el diente falso, reemplazando el diente faltante (póntico)	1 (D2710, D2720, D2721, D2722, D2740, D2750, D2751, D2752, D2753, D2790, D2791, D2792, D2794, D6210-D6252, D6740-D6753, D6790, D6791, D6792, D6794) por diente cada 84 meses a menos que la pérdida de un diente adicional requiera la construcción de un nuevo aparato; requiere una pérdida extensa de la estructura dental debido a caries o fracturas; requiere al menos un 50% de soporte óseo restante; cuando

Código	Descripción General del Servicio	Periodicidad
		faltan dientes (excluyendo los terceros molares) en ambos cuadrantes del mismo arco, se rechazarán las solicitudes de puentes posteriores. No se cubre D6210-D6252 junto con coronas retenedoras de implantes.
<b>D6241*</b>	Parte del puente que es el diente falso, reemplazando el diente faltante (póntico)	1 (D2710, D2720, D2721, D2722, D2740, D2750, D2751, D2752, D2753, D2790, D2791, D2792, D2794, D6210-D6252, D6740-D6753, D6790, D6791, D6792, D6794) por diente cada 84 meses a menos que la pérdida de un diente adicional requiera la construcción de un nuevo aparato; requiere una pérdida extensa de la estructura dental debido a caries o fracturas; requiere al menos un 50% de soporte óseo restante; cuando faltan dientes (excluyendo los terceros molares) en ambos cuadrantes del mismo arco, se rechazarán las solicitudes de puentes posteriores. No se cubre D6210-D6252 junto con coronas retenedoras de implantes.
<b>D6242*</b>	Parte del puente que es el diente falso, reemplazando el diente faltante (póntico)	1 (D2710, D2720, D2721, D2722, D2740, D2750, D2751, D2752, D2753, D2790, D2791, D2792, D2794, D6210-D6252, D6740-D6753, D6790, D6791, D6792, D6794) por diente cada 84 meses a menos que la pérdida de un diente adicional requiera la construcción de un nuevo aparato; requiere una pérdida extensa de la estructura dental debido a caries o fracturas; requiere al menos un 50% de soporte óseo restante; cuando faltan dientes (excluyendo los terceros molares) en ambos cuadrantes del mismo arco, se rechazarán las solicitudes de puentes posteriores. No se cubre D6210-D6252 junto con coronas retenedoras de implantes.
<b>D6243*</b>	Parte del puente que es el diente falso, reemplazando el diente faltante (póntico)	1 (D2710, D2720, D2721, D2722, D2740, D2750, D2751, D2752, D2753, D2790, D2791, D2792, D2794, D6210-D6252, D6740-D6753, D6790, D6791, D6792, D6794) por diente cada 84 meses a menos que la pérdida de un diente adicional requiera la construcción de un nuevo aparato; requiere una pérdida extensa de la estructura dental debido a caries o fracturas; requiere al menos un 50% de soporte óseo restante; cuando faltan dientes (excluyendo los terceros molares) en ambos cuadrantes del mismo arco, se rechazarán las solicitudes de puentes posteriores. No se cubre D6210-D6252 junto con coronas retenedoras de implantes.

Código	Descripción General del Servicio	Periodicidad
D6245*	Parte del puente que es el diente falso, reemplazando el diente faltante (póntico)	1 (D2710, D2720, D2721, D2722, D2740, D2750, D2751, D2752, D2753, D2790, D2791, D2792, D2794, D6210-D6252, D6740-D6753, D6790, D6791, D6792, D6794) por diente cada 84 meses a menos que la pérdida de un diente adicional requiera la construcción de un nuevo aparato; requiere una pérdida extensa de la estructura dental debido a caries o fracturas; requiere al menos un 50% de soporte óseo restante; cuando faltan dientes (excluyendo los terceros molares) en ambos cuadrantes del mismo arco, se rechazarán las solicitudes de puentes posteriores. No se cubre D6210-D6252 junto con coronas retenedoras de implantes.
D6250*	Parte del puente que es el diente falso, reemplazando el diente faltante (póntico)	1 (D2710, D2720, D2721, D2722, D2740, D2750, D2751, D2752, D2753, D2790, D2791, D2792, D2794, D6210-D6252, D6740-D6753, D6790, D6791, D6792, D6794) por diente cada 84 meses a menos que la pérdida de un diente adicional requiera la construcción de un nuevo aparato; requiere una pérdida extensa de la estructura dental debido a caries o fracturas; requiere al menos un 50% de soporte óseo restante; cuando faltan dientes (excluyendo los terceros molares) en ambos cuadrantes del mismo arco, se rechazarán las solicitudes de puentes posteriores. No se cubre D6210-D6252 junto con coronas retenedoras de implantes.
D6251*	Parte del puente que es el diente falso, reemplazando el diente faltante (póntico)	1 (D2710, D2720, D2721, D2722, D2740, D2750, D2751, D2752, D2753, D2790, D2791, D2792, D2794, D6210-D6252, D6740-D6753, D6790, D6791, D6792, D6794) por diente cada 84 meses a menos que la pérdida de un diente adicional requiera la construcción de un nuevo aparato; requiere una pérdida extensa de la estructura dental debido a caries o fracturas; requiere al menos un 50% de soporte óseo restante; cuando faltan dientes (excluyendo los terceros molares) en ambos cuadrantes del mismo arco, se rechazarán las solicitudes de puentes posteriores. No se cubre D6210-D6252 junto con coronas retenedoras de implantes.
D6252*	Parte del puente que es el diente falso, reemplazando el diente faltante (póntico)	1 (D2710, D2720, D2721, D2722, D2740, D2750, D2751, D2752, D2753, D2790, D2791, D2792, D2794, D6210-D6252, D6740-D6753, D6790, D6791, D6792, D6794) por diente cada 84 meses a menos que la pérdida de un diente adicional requiera la construcción de un nuevo aparato; requiere una pérdida extensa de la estructura dental debido a caries o fracturas; requiere al menos un 50% de soporte óseo restante; cuando faltan dientes (excluyendo los terceros molares) en ambos cuadrantes del mismo arco, se rechazarán las solicitudes de puentes posteriores. No se cubre D6210-D6252 junto con coronas retenedoras de implantes.

Código	Descripción General del Servicio	Periodicidad
<b>D6740*</b>	Coronas que se colocan en los dientes que sostienen un puente (coronas retenedoras)	1 (D2710, D2720, D2721, D2722, D2740, D2750, D2751, D2752, D2753, D2790, D2791, D2792, D2794, D6210-D6252, D6740-D6753, D6790, D6791, D6792, D6794) por diente cada 84 meses a menos que la pérdida de un diente adicional requiera la construcción de un nuevo aparato; requiere una pérdida extensa de la estructura dental debido a caries o fracturas; requiere al menos un 50% de soporte óseo restante; cuando faltan dientes (excluyendo los terceros molares) en ambos cuadrantes del mismo arco, se rechazarán las solicitudes de puentes posteriores. No se cubre D6210-D6252 junto con coronas retenedoras de implantes.
<b>D6750*</b>	Coronas que se colocan en los dientes que sostienen un puente (coronas retenedoras)	1 (D2710, D2720, D2721, D2722, D2740, D2750, D2751, D2752, D2753, D2790, D2791, D2792, D2794, D6210-D6252, D6740-D6753, D6790, D6791, D6792, D6794) por diente cada 84 meses a menos que la pérdida de un diente adicional requiera la construcción de un nuevo aparato; requiere una pérdida extensa de la estructura dental debido a caries o fracturas; requiere al menos un 50% de soporte óseo restante; cuando faltan dientes (excluyendo los terceros molares) en ambos cuadrantes del mismo arco, se rechazarán las solicitudes de puentes posteriores. No se cubre D6210-D6252 junto con coronas retenedoras de implantes.
<b>D6751*</b>	Coronas que se colocan en los dientes que sostienen un puente (coronas retenedoras)	1 (D2710, D2720, D2721, D2722, D2740, D2750, D2751, D2752, D2753, D2790, D2791, D2792, D2794, D6210-D6252, D6740-D6753, D6790, D6791, D6792, D6794) por diente cada 84 meses a menos que la pérdida de un diente adicional requiera la construcción de un nuevo aparato; requiere una pérdida extensa de la estructura dental debido a caries o fracturas; requiere al menos un 50% de soporte óseo restante; cuando faltan dientes (excluyendo los terceros molares) en ambos cuadrantes del mismo arco, se rechazarán las solicitudes de puentes posteriores. No se cubre D6210-D6252 junto con coronas retenedoras de implantes.



Código	Descripción General del Servicio	Periodicidad
<b>D6752*</b>	Coronas que se colocan en los dientes que sostienen un puente (coronas retenedoras)	1 (D2710, D2720, D2721, D2722, D2740, D2750, D2751, D2752, D2753, D2790, D2791, D2792, D2794, D6210-D6252, D6740-D6753, D6790, D6791, D6792, D6794) por diente cada 84 meses a menos que la pérdida de un diente adicional requiera la construcción de un nuevo aparato; requiere una pérdida extensa de la estructura dental debido a caries o fracturas; requiere al menos un 50% de soporte óseo restante; cuando faltan dientes (excluyendo los terceros molares) en ambos cuadrantes del mismo arco, se rechazarán las solicitudes de puentes posteriores. No se cubre D6210-D6252 junto con coronas retenedoras de implantes.
<b>D6753*</b>	Coronas que se colocan en los dientes que sostienen un puente (coronas retenedoras)	1 (D2710, D2720, D2721, D2722, D2740, D2750, D2751, D2752, D2753, D2790, D2791, D2792, D2794, D6210-D6252, D6740-D6753, D6790, D6791, D6792, D6794) por diente cada 84 meses a menos que la pérdida de un diente adicional requiera la construcción de un nuevo aparato; requiere una pérdida extensa de la estructura dental debido a caries o fracturas; requiere al menos un 50% de soporte óseo restante; cuando faltan dientes (excluyendo los terceros molares) en ambos cuadrantes del mismo arco, se rechazarán las solicitudes de puentes posteriores. No se cubre D6210-D6252 junto con coronas retenedoras de implantes.
<b>D6790*</b>	Coronas que se colocan en los dientes que sostienen un puente (coronas retenedoras)	1 (D2710, D2720, D2721, D2722, D2740, D2750, D2751, D2752, D2753, D2790, D2791, D2792, D2794, D6210-D6252, D6740-D6753, D6790, D6791, D6792, D6794) por diente cada 84 meses a menos que la pérdida de un diente adicional requiera la construcción de un nuevo aparato; requiere una pérdida extensa de la estructura dental debido a caries o fracturas; requiere al menos un 50% de soporte óseo restante; cuando faltan dientes (excluyendo los terceros molares) en ambos cuadrantes del mismo arco, se rechazarán las solicitudes de puentes posteriores. D6210-D6252 no cubierto junto con coronas de retención de implantes



Código	Descripción General del Servicio	Periodicidad
<b>D6791*</b>	Coronas que se colocan en los dientes que sostienen un puente (coronas retenedoras)	1 (D2710, D2720, D2721, D2722, D2740, D2750, D2751, D2752, D2753, D2790, D2791, D2792, D2794, D6210-D6252, D6740-D6753, D6790, D6791, D6792, D6794) por diente cada 84 meses a menos que la pérdida de un diente adicional requiera la construcción de un nuevo aparato; requiere una pérdida extensa de la estructura dental debido a caries o fracturas; requiere al menos un 50% de soporte óseo restante; cuando faltan dientes (excluyendo los terceros molares) en ambos cuadrantes del mismo arco, se rechazarán las solicitudes de puentes posteriores. No se cubre D6210-D6252 junto con coronas retenedoras de implantes.
<b>D6792*</b>	Coronas que se colocan en los dientes que sostienen un puente (coronas retenedoras)	1 (D2710, D2720, D2721, D2722, D2740, D2750, D2751, D2752, D2753, D2790, D2791, D2792, D2794, D6210-D6252, D6740-D6753, D6790, D6791, D6792, D6794) por diente cada 84 meses a menos que la pérdida de un diente adicional requiera la construcción de un nuevo aparato; requiere una pérdida extensa de la estructura dental debido a caries o fracturas; requiere al menos un 50% de soporte óseo restante; cuando faltan dientes (excluyendo los terceros molares) en ambos cuadrantes del mismo arco, se rechazarán las solicitudes de puentes posteriores. No se cubre D6210-D6252 junto con coronas retenedoras de implantes.
<b>D6794*</b>	Coronas que se colocan en los dientes que sostienen un puente (coronas retenedoras)	1 (D2710, D2720, D2721, D2722, D2740, D2750, D2751, D2752, D2753, D2790, D2791, D2792, D2794, D6210-D6252, D6740-D6753, D6790, D6791, D6792, D6794) por diente cada 84 meses a menos que la pérdida de un diente adicional requiera la construcción de un nuevo aparato; requiere una pérdida extensa de la estructura dental debido a caries o fracturas; requiere al menos un 50% de soporte óseo restante; cuando faltan dientes (excluyendo los terceros molares) en ambos cuadrantes del mismo arco, se rechazarán las solicitudes de puentes posteriores. No se cubre D6210-D6252 junto con coronas retenedoras de implantes.
<b>D6930</b>	Volver a cementar o a unir un puente que se salga	1 (D6930) por diente cada 24 meses; no cubierto dentro de los 6 meses posteriores a la entrega
<b>D7140</b>	Extracciones	1 (D7140-D7251) por diente de por vida; D7250 requiere evidencia de extracción previa fallida con raíz retenida y no por el mismo proveedor o grupo

Código	Descripción General del Servicio	Periodicidad
D7210*	Extracciones	1 (D7140-D7251) por diente de por vida; D7250 requiere evidencia de extracción previa fallida con raíz retenida y no por el mismo proveedor o grupo
D7220	Extracciones	1 (D7140-D7251) por diente de por vida; D7250 requiere evidencia de extracción previa fallida con raíz retenida y no por el mismo proveedor o grupo
D7230	Extracciones	1 (D7140-D7251) por diente de por vida; D7250 requiere evidencia de extracción previa fallida con raíz retenida y no por el mismo proveedor o grupo
D7240	Extracciones	1 (D7140-D7251) por diente de por vida; D7250 requiere evidencia de extracción previa fallida con raíz retenida y no por el mismo proveedor o grupo
D7241	Extracciones	1 (D7140-D7251) por diente de por vida; D7250 requiere evidencia de extracción previa fallida con raíz retenida y no por el mismo proveedor o grupo
D7250*	Extracciones	1 (D7140-D7251) por diente de por vida; D7250 requiere evidencia de extracción previa fallida con raíz retenida y no por el mismo proveedor o grupo
D7251	Extracciones	1 (D7140-D7251) por diente de por vida; D7250 requiere evidencia de extracción previa fallida con raíz retenida y no por el mismo proveedor o grupo
D7260	Cirugía relacionada con senos paranasales	1 (D7260, D7261) por diente por fecha de servicio.
D7261	Cirugía relacionada con senos paranasales	1 (D7260, D7261) por diente por fecha de servicio.
D7270	Cirugía para mover o reimplantar dientes naturales	1 (D7270-D7282) por diente de por vida.
D7272	Cirugía para mover o reimplantar dientes naturales	1 (D7270-D7282) por diente de por vida.
D7280	Cirugía para mover o reimplantar dientes naturales	1 (D7270-D7282) por diente de por vida.
D7282	Cirugía para mover o reimplantar dientes naturales	1 (D7270-D7282) por diente de por vida.
D7285	Biopsias	1 (D7285, D7286, D7288) cada 24 meses; 1 (D7287) por sitio cada 24 meses
D7286	Biopsias	1 (D7285, D7286, D7288) cada 24 meses; 1 (D7287) por sitio cada 24 meses
D7287	Biopsias	1 (D7285, D7286, D7288) cada 24 meses; 1 (D7287) por sitio cada 24 meses

Código	Descripción General del Servicio	Periodicidad
D7288	Biopsias	1 (D7285, D7286, D7288) cada 24 meses; 1 (D7287) por sitio cada 24 meses
D7310*	Remodelación del hueso que rodea los dientes o los espacios dentales	1 (D7310-D7321) por cuadrante de por vida. Solo en preparación para un tratamiento planificado para una prótesis completa o parcial con un espacio edéntulo de, al menos, tres dientes contiguos.
D7311*	Remodelación del hueso que rodea los dientes o los espacios dentales	1 (D7310-D7321) por cuadrante de por vida. Solo en preparación para un tratamiento planificado para una prótesis completa o parcial con un espacio edéntulo de, al menos, tres dientes contiguos.
D7320*	Remodelación del hueso que rodea los dientes o los espacios dentales	1 (D7310-D7321) por cuadrante de por vida. Solo en preparación para un tratamiento planificado para una prótesis completa o parcial con un espacio edéntulo de, al menos, tres dientes contiguos.
D7321*	Remodelación del hueso que rodea los dientes o los espacios dentales	1 (D7310-D7321) por cuadrante de por vida. Solo en preparación para un tratamiento planificado para una prótesis completa o parcial con un espacio edéntulo de, al menos, tres dientes contiguos.
D7340	Cirugía en el tejido de las encías para prepararse para las dentaduras postizas	1 (D7340, D7350) por cuadrante cada 60 meses
D7350	Cirugía en el tejido de las encías para prepararse para las dentaduras postizas	1 (D7340, D7350) por cuadrante cada 60 meses
D7410	Extracción de tumores de tejido sospechosos	1 (D7410-D7465) por fecha de servicio.
D7411	Extracción de tumores de tejido sospechosos	1 (D7410-D7465) por fecha de servicio.
D7412	Extracción de tumores de tejido sospechosos	1 (D7410-D7465) por fecha de servicio.
D7413	Extracción de tumores de tejido sospechosos	1 (D7410-D7465) por fecha de servicio.
D7414	Extracción de tumores de tejido sospechosos	1 (D7410-D7465) por fecha de servicio.
D7415	Extracción de tumores de tejido sospechosos	1 (D7410-D7465) por fecha de servicio.
D7440	Extracción de tumores de tejido sospechosos	1 (D7410-D7465) por fecha de servicio.
D7441	Extracción de tumores de tejido sospechosos	1 (D7410-D7465) por fecha de servicio.
D7450	Extracción de tumores de tejido sospechosos	1 (D7410-D7465) por fecha de servicio.
D7451	Extracción de tumores de tejido sospechosos	1 (D7410-D7465) por fecha de servicio.

<b>Código</b>	<b>Descripción General del Servicio</b>	<b>Periodicidad</b>
<b>D7460</b>	Extracción de tumores de tejido sospechosos	1 (D7410-D7465) por fecha de servicio.
<b>D7461</b>	Extracción de tumores de tejido sospechosos	1 (D7410-D7465) por fecha de servicio.
<b>D7465</b>	Extracción de tumores de tejido sospechosos	1 (D7410-D7465) por fecha de servicio.
<b>D7471</b>	Extracción de crecimientos óseos adicionales en los lados de las mandíbulas	1 (D7471) por arco de por vida
<b>D7472</b>	Eliminación del crecimiento óseo adicional en el paladar	1 (D7472) de por vida
<b>D7473</b>	Eliminación del crecimiento óseo extra dentro de la mandíbula inferior	1 (D7473) por cuadrante de por vida
<b>D7485</b>	Eliminación de crecimiento óseo extra y de tejido en las áreas posteriores de la mandíbula superior	1 (D7485) por cuadrante de por vida
<b>D7509</b>	Limpieza de un absceso/infección de una raíz dental	1 (D7509) por fecha de servicio.
<b>D7510</b>	Limpieza de un absceso/infección de una raíz dental	1 (D7510-D7540) por fecha de servicio.
<b>D7511</b>	Limpieza de un absceso/infección de una raíz dental	1 (D7510-D7540) por fecha de servicio.
<b>D7520</b>	Limpieza de un absceso/infección de una raíz dental	1 (D7510-D7540) por fecha de servicio.
<b>D7521</b>	Limpieza de un absceso/infección de una raíz dental	1 (D7510-D7540) por fecha de servicio.
<b>D7530</b>	Limpieza de un absceso/infección de una raíz dental	1 (D7970) por arco cada 60 meses
<b>D7540</b>	Limpieza de un absceso/infección de una raíz dental	1 (D7510-D7540) por fecha de servicio.
<b>D7970</b>	Otros procedimientos quirúrgicos para eliminar el exceso de tejido de la encía o las uniones musculares	1 (D7970) por arco cada 60 meses
<b>D7971</b>	Otros procedimientos quirúrgicos para eliminar el exceso de tejido de la encía o las uniones musculares	1 (D7971) por diente de por vida.
<b>D7972</b>	Otros procedimientos quirúrgicos para eliminar el exceso de tejido de la encía o las uniones musculares	1 (D7972) por cuadrante maxilar de por vida
<b>D9110</b>	Procedimiento menor para el tratamiento de emergencia del dolor dental	1 (D9110) por 12 meses Los códigos preventivos no cuentan para el monto máximo del plan.
<b>D9120</b>	Cortar un puente viejo para ayudar a retirarlo	1 (D9120) cada 12 meses

Código	Descripción General del Servicio	Periodicidad
D9310	Visitas a hogares de ancianos, hospitales, centros de cirugía o consultorios médicos	2 (D0140, D0160) cada 12 meses.
D9410	Visitas a hogares de ancianos, hospitales, centros de cirugía o consultorios médicos	1 (D9410, D9420, D9997) por fecha de servicio
D9420	Visitas a hogares de ancianos, hospitales, centros de cirugía o consultorios médicos	1 (D9410, D9420, D9997) por fecha de servicio
D9995	Teleodontología: realizada en tiempo real	1 (D9995-D9996) por fecha de servicio.
D9996	Teleodontología: se realiza cuando la información se almacena y se envía a un dentista para su revisión posterior	1 (D9995-D9996) por fecha de servicio.
D9997	Visitas a hogares de ancianos, hospitales, centros de cirugía o consultorios médicos	1 (D9410, D9420, D9997) por fecha de servicio

### Limitaciones:

- Tratamiento opcional: si usted selecciona un servicio más caro del que se proporciona habitualmente, se puede hacer un subsidio de beneficio alternativo para ciertos servicios basado en la tarifa por el servicio proporcionado habitualmente. Usted es responsable de la diferencia de costes.
  - Cuando faltan dientes posteriores en ambos cuadrantes del mismo arco, una solicitud de beneficio para uno o más puentes fijos posteriores en ese arco se limitará al beneficio de una dentadura postiza convencional y una dentadura postiza parcial basada en tejido blando.

### Exclusiones:

- Servicios o suministros para la corrección de malformaciones congénitas o del desarrollo.
- Servicios de odontología cosmética o cirugía con fines estéticos (incluido el tratamiento de malformaciones congénitas o de desarrollo, blanqueamiento de dientes e injertos para mejorar la estética).
- Gastos por hospitalización, análisis de laboratorio y exámenes histopatológicos.
- Cargos por no mantener una cita programada con el Dentista.
- Servicios o suministros por los que no se puede demostrar ninguna necesidad dental válida.
- Servicios o suministros que no cumplen los estándares aceptados de la práctica dental.
- Servicios o suministros de naturaleza experimental o investigativa, incluidos los servicios necesarios para tratar las complicaciones derivadas de procedimientos experimentales o investigativos.
- Servicios o suministros cubiertos bajo un programa de hospital, quirúrgico/médico (incluido Medicare Advantage) o de medicamentos recetados.

- Aparatos, restauraciones o servicios para el diagnóstico o tratamiento de alteraciones o disfunción de la articulación temporomandibular (TMJ).
- Aparatos, procedimientos quirúrgicos y restauraciones (empastes de amalgama o resina compuesta, coronas, puentes, incrustaciones o recubrimientos) para aumentar la dimensión vertical; para alterar, restaurar o mantener la oclusión; para reemplazar la pérdida de la estructura dental resultante del desgaste, abrasión, abfracción o erosión; o para el entablillado periodontal.
- Servicios o suministros no enumerados en la tabla anterior.

## **Fecha de Finalización del Tratamiento**

La fecha de finalización del tratamiento se define como la fecha en la que se completa el tratamiento y puede facturarse. El tratamiento se completa en las fechas de entrega para las dentaduras completas y parciales removibles, cementación final para las coronas y puentes, y llenado final para los conductos radiculares.

## **Autorización Previa**

Se requiere Autorización Previa antes del tratamiento para ciertos códigos, y tratar cuestiones de elegibilidad y beneficios disponibles en el momento de la solicitud. Esto no es una garantía de pago. La aprobación para el pago se basa en la elegibilidad del miembro en la fecha del servicio, la documentación del expediente dental, y cualquier limitación de la política y los beneficios restantes disponibles en la fecha del servicio.