

CALIFORNIA DENTAL 820 BENEFIT SUMMARY



Freedom to choose any dentist you wish

The PacifiCare SignatureIndependence (Indemnity) dental plan gives you the freedom to see any dentist you wish.

Comprehensive coverage

The plan covers a broad spectrum of dental care, from routine checkups and cleanings to major services such as crowns and bridges. Your specific plan description is listed below.

Deductibles & Maximums

Calendar Year Maximum, per person	\$1,500
Calendar Year Deductible, per person	\$50
Calendar Year Maximum Deductible, per family	\$150

Employees may have a one-year wait for major services. Check with your benefits administrator for details.

Diagnostic and Preventive Services

- Cleanings
- Fluoride Treatments
- Oral Examinations
- Bitewing X-Rays

PERCENT OF COVERED EXPENSE	
Preventive Services	80%
Basic Services	80%
Major Services	50%

Basic Services

- Complete X-Ray Series/Panorex
- Fillings
- Simple Extractions
- Surgical Extractions
- Root Canals
- Periodontic Treatment (surgical)
- Crown Recementation

This is not a comprehensive list of all services. For complete benefit information, please refer to the *Certificate of Coverage* booklet.

Ask your dentist for a predetermination of cost based on your plan's benefits.

Underwritten by PacifiCare Life and Health Insurance Company.

Copyright © PacifiCare Dental and Vision Administrators

Major Services

- Crowns, Inlays and Onlays
- Bridges
- Full Dentures
- Partial Dentures
- Denture Repairs
- Denture Relines
- Bridge Recementation

Member Service

Monday–Friday, 7 a.m.–6 p.m. Pacific Time

**1-800-22-TEETH
(1-800-228-3384)**

Visit our Web site at www.pacificare-dental.com

CALIFORNIA DENTAL 820 RESUMEN DE BENEFICIOS



Opción de seleccionar al dentista que desee

El plan dental PacifiCare SignatureIndependence (Indemnización) le ofrece la opción de consultar a cualquier dentista que usted elija.

Cobertura completa

El plan cubre una amplia gama de servicios de atención dental, desde chequeos de rutina y limpiezas hasta servicios mayores como coronas y puentes. A continuación se incluye la descripción de su plan específico.

Deducibles y máximos

Máximo por Año Civil, por persona	\$1,500
Deducible por Año Civil, por persona	\$.50
Deducible máximo por Año Civil, por familia	\$.150

Los empleados quizá estén sujetos a un año de espera para poder recibir servicios mayores. Consulte con el administrador de beneficios en su lugar de trabajo para obtener más detalles.

Servicios preventivos

- Limpiezas
- Tratamientos de fluoruro
- Examinaciones bucales periódicas
- Radiografías de mordida

Servicios básicos

- Serie de radiografías de la boca completa/Panoramico
- Rellenos
- Extracciones sencillas
- Extracciones quirúrgicas
- Tratamientos de conductos radiculares (canales)
- Tratamiento periodóntico (quirúrgico)
- Recementado de coronas

Servicios mayores

- Coronas, incrustaciones con y sin recubrimiento
- Puentes
- Dentaduras postizas completas
- Dentaduras postizas parciales
- Reparaciones de dentaduras completas
- Procedimientos de revestimiento de dentadura
- Recementado de puentes

PORCENTAJE DE GASTO CON COBERTURA	
Servicios preventivos	80%
Servicios básicos	80%
Servicios mayores	50%

Esta lista de servicios no incluye todos los servicios disponibles. Si desea obtener la información completa, le sugerimos consultar el folleto del *Certificado de Cobertura*.

Solicite a su dentista una predeterminación de costos con base en su plan de beneficios.

Suscrito por PacifiCare Life and Health Insurance Company.

Copyright © PacifiCare Dental and Vision Administrators

Servicio a Miembros

Lunes a viernes, 7 a.m. a 6 p.m. Horario Estándar del Pacífico de EE.UU.

**1-800-22-TEETH
(1-800-228-3384)**