

¡Ahora es posible tener una sonrisa saludable con nuestro beneficio dental!

Como miembro del plan Molina Dual Options STAR+PLUS MMP, usted obtiene el beneficio de servicios dentales suplementarios. Usar este beneficio es tan fácil como el ABC.

ACCESO

¿Cómo puedo tener acceso al beneficio?

A

Molina Dual Options STAR+PLUS MMP se ha asociado con LIBERTY Dental Plan, una compañía dental nacional (denominada en este documento LIBERTY o LIBERTY Dental Plan), para brindar servicios dentales suplementarios a nuestros miembros. Los servicios están disponibles únicamente cuando los brindan dentistas de la red de LIBERTY Dental Plan. Si recibe atención de un proveedor de servicios dentales que no está dentro de la red LIBERTY Dental Plan usted debe pagar por su propia atención.

Para buscar un proveedor local de servicios dentales de LIBERTY:

- Llame a nuestro Departamento Atención al Miembro
- Use en línea la herramienta de búsqueda de proveedores dentales de LIBERTY en libertydentalplan.com/Texas; y haga clic en “Find A Dentist” (“Buscar dentista”)
- Llame a LIBERTY

Cuando llame, un representante verificará su elegibilidad y le buscará a un proveedor de servicios dentales dentro de la red, en su área.

No se requiere una remisión de su Proveedor de Cuidados Primarios (PCP) para este beneficio.

BENEFICIO

¿Cuál es el beneficio?

B

Para miembros exentos Non-STAR+PLUS que viven en la comunidad

- Tiene un máximo de \$1000 por año calendario para TODOS los servicios suplementarios dentales cubiertos. La frecuencia y las limitaciones dependen del criterio médico y la necesidad.
- Los costos de TODOS los servicios suplementarios dentales cubiertos combinados (entre ellos, las dentaduras postizas extraíbles y los ajustes de dentadura postiza) están sujetos al monto de la cobertura de beneficios anual del plan y no pueden exceder los \$1,000 en un año calendario.

BENEFICIO

¿Cuál es el beneficio?



- La cobertura de dentaduras postizas puede no estar disponible si usted ya ha alcanzado el máximo de \$1,000 por año calendario para TODOS los servicios suplementarios dentales cubiertos.

Para miembros STAR+PLUS de 21 años o más, en Centro de Enfermería (NF)

- Tiene un máximo de \$250 por año calendario para exámenes dentales, radiografías y limpiezas, y cada servicio tiene un límite específico (por ejemplo, la asignación máxima, el número de procedimientos o la frecuencia de los servicios).
- Los costos de TODOS los servicios suplementarios dentales cubiertos combinados están sujetos al monto de la cobertura de beneficios anual y no pueden exceder los \$250 en un año calendario.

Estos códigos pueden ser cambiados por la Asociación Dental Americana (ADA, por sus siglas en inglés) durante el año. Si tiene alguna pregunta sobre un código dental de ADA, por favor llame a nuestro departamento de servicios al beneficiario.

Calendario de servicios dentales suplementarios cubiertos

No hay copago por consultas médicas.

SOLO para miembros STAR+PLUS de 21 años o más, en Centro de Enfermería (NF, por sus siglas en inglés)

Exámenes bucales:

- *D0120 – evaluación bucal periódica*
- *D0150 – evaluación bucal integral*

Radiografías dentales:

- *D0210 – intraoral – serie completa de imágenes radiográficas*
- *D0220 – intraoral – radiografía periapical – primera imagen*
- *D0230 – intraoral – radiografía periapical – cada imagen adicional*
- *D0240 – intraoral – oclusal – imagen radiográfica*
- *D0270 – radiografía panorámica de mordida – una imagen radiográfica*
- *D0272 – radiografía panorámica de mordida – dos imágenes radiográficas*
- *D0274 – radiografía panorámica de mordida – cuatro imágenes radiográficas*

BENEFICIO

¿Cuál es el beneficio?



Limpiezas:

- D1110 – profilaxis – adultos
- D4346 – descamado en caso de inflamación moderada o severa – boca completa después de una evaluación

Fluoruro:

- D1208 – aplicación tópica de fluoruro, excluido el esmalte

Para miembros STAR+PLUS y Non-STAR+PLUS exentos que viven en la comunidad

Exámenes bucales:

- D0120 – evaluación bucal periódica
- D0140 – evaluación bucal limitada
- D0150 – evaluación bucal integral
- D0171 – reevaluación – consulta posoperatoria
- D0180 – evaluación periodontal integral

Radiografías dentales:

- D0210 – intraoral – serie completa de imágenes radiográficas
- D0220 – intraoral – periapical – primera imagen radiográfica
- D0230 – intraoral – periapical – cada imagen adicional
- D0240 – intraoral – imagen radiográfica oclusal
- D0270 – radiografía panorámica de mordida – una imagen radiográfica
- D0272 – radiografía panorámica de mordida – dos imágenes radiográficas
- D0273 – radiografía de mordida – tres imágenes radiográficas
- D0274 – radiografía panorámica de mordida – cuatro imágenes radiográficas
- D0330 – panorámica – imagen radiográfica

Limpiezas:

- D1110 – profilaxis – adultos

Periodoncia (limpiezas profundas):

- D4210 – gingivectomía o gingivoplastia – cuatro o más dientes por cuadrante
- D4211 – gingivectomía o gingivoplastia – de uno a tres dientes por cuadrante
- D4212 – gingivectomía o gingivoplastia – procedimiento restaurativo – por diente
- D4240 – procedimiento de injerto gingival – cuatro o más dientes por cuadrante
- D4241 – procedimiento de injerto gingival – de uno a tres dientes por cuadrante

BENEFICIO

¿Cuál es el beneficio?

B

Periodoncia (limpiezas profundas) (continuación):

- *D4260 – cirugía ósea – cuatro o más dientes por cuadrante*
- *D4261 – cirugía ósea – de uno a tres dientes por cuadrante*
- *D4270 – procedimiento de injerto pedicular de tejido blando*
- *D4273 – procedimiento de injerto de tejido conjuntivo autógeno*
- *D4274 – procedimiento de cuña distal/mesial*
- *D4275 – injerto de tejido conjuntivo no autógeno – primer diente*
- *D4277 – injerto de tejido suave libre – primer diente*
- *D4278 – injerto de tejido suave libre – cada diente adicional*
- *D4283 – procedimiento de injerto de tejido conjuntivo autógeno – cada diente adicional, por lado*
- *D4285 – procedimiento de injerto de tejido conjuntivo no autógeno – cada diente adicional, por lado*
- *D4341 – alisado periodontal y alisado radicular – cuatro o más dientes por cuadrante*
- *D4342 – alisado periodontal y alisado radicular – de uno a tres dientes por cuadrante*
- *D4346 – descamado en caso de inflamación moderada o severa – boca completa después de una evaluación*
- *D4355 – limpieza bucal completa que permita la evaluación y el diagnóstico integral – consulta subsecuente*

Mantenimiento periodontal:

- *D4910 – mantenimiento periodontal*

Tratamiento de fluoruro:

- *D1208 – aplicación tópica de fluoruro, excluido el esmalte*

Servicios de restauración (rellenos):

- *D2140-D2161 – empastes de amalgama (plata)*
 - *D2140 – restauraciones de amalgama – una superficie, primaria o permanente*
 - *D2150 – restauraciones de amalgama – dos superficies, primaria o permanente*
 - *D2160 – restauraciones de amalgama – tres superficies, primaria o permanente*
 - *D2161 – restauraciones de amalgama – cuatro o más superficies, primaria o permanente*
- *D2330-D2335 – empaste de compuesto de resina (mismo color del diente) para los dientes frontales*
 - *D2330 – compuesto de resina – una superficie, anterior*
 - *D2331 – compuesto de resina – dos superficies, anteriores*

BENEFICIO

¿Cuál es el beneficio?



Servicios de restauración (rellenos) (continuación):

- D2332 – compuesto de resina – tres superficies, anteriores
- D2335 – compuesto de resina – cuatro o más superficies o que involucre el ángulo incisivo
- D2391-D2394 – empastes de compuesto de resina (mismo color del diente) para los dientes posteriores
 - D2391 – compuesto de resina – una superficie, posterior
 - D2392 – compuesto de resina – dos superficies, posteriores
 - D2393 – compuesto de resina – tres superficies, posteriores
 - D2394 – compuesto de resina – cuatro o más superficies, posteriores

Extracciones:

- D7111 – extracción – de restos de corona, y diente primario
- D7140 – extracción – de diente erupcionado o raíz expuesta
- D7210 – extracción – de diente erupcionado que requiera remover hueso o seccionar diente
- D7220 – extracción de diente impactado – tejido blando
- D7230 – extracción de diente impactado – parcialmente osificado
- D7240 – extracción de diente impactado – completamente osificado
- D7241 – extracción de diente impactado – completamente osificado – complicación
- D7250 – extracción – de restos de raíces – procedimiento de incisión

Asignación para dentadura postiza:

- D5110 – dentadura postiza completa – maxilar
- D5120 – dentadura postiza completa – mandibular
- D5130 – dentadura postiza inmediata – maxilar
- D5140 – dentadura postiza inmediata – mandibular
- D5211 – dentadura postiza parcial maxilar – base de resina
- D5212 – dentadura postiza parcial mandibular – base de resina
- D5211 – dentadura postiza parcial maxilar – a base de metal fundido/ resina
- D5214 – dentadura postiza parcial mandibular – a base de metal fundido/ resina
- D5221 – dentadura postiza parcial maxilar inmediata – a base de resina
- D5222 – dentadura postiza parcial mandibular inmediata – a base de resina

BENEFICIO

¿Cuál es el beneficio?

B

Asignación para dentadura postiza (continuación):

- *D5223 – dentadura postiza parcial maxilar inmediata – estructura de metal fundido – dentadura a base de resina*
- *D5224 – dentadura postiza parcial mandibular inmediata – estructura de metal fundido – dentadura a base de resina*

Ajustes de dentadura postiza:

- *D5410-D5422 – ajustes de dentadura postiza*
 - *D5410 – ajuste de dentadura postiza completa – maxilar*
 - *D5411 – ajuste de dentadura postiza completa – mandibular*
 - *D5421 – ajuste de dentadura postiza parcial – maxilar*
 - *D5422 – ajuste de dentadura postiza parcial – mandibular*

Reparaciones de dentadura postiza:

- *D5511-D5520 – reparaciones de dentaduras postizas completas*
 - *D5511 – reparación completa de la base de la dentadura postiza rota – mandibular*
 - *D5512 – reparación completa de la base de la dentadura postiza rota – maxilar*
 - *D5220 – reemplazo de diente faltante o roto – dentadura completa*
- *D5611-D5660 – reparaciones de dentadura postiza parcial*
 - *D5611 – reparación de dentadura postiza a base de resina – mandibular*
 - *D5612 – reparación de dentadura postiza parcial a base de resina – maxilar*
 - *D5621 – reparación de estructura metálica de dentadura parcial – mandibular*
 - *D5622 – reparación de estructura metálica de dentadura parcial – maxilar*
 - *D5630 – reparación o reemplazo de los materiales de cierre del retenedor – por diente*
 - *D5640 – reemplazo – dientes rotos – por diente*
 - *D5650 – adición – diente a la dentadura postiza parcial existente*
 - *D5660 – adición – retenedor a la dentadura postiza parcial existente – por diente*
- *D5710-D5721 – procedimientos de reajuste de dentadura postiza*
 - *D5710 – reajuste – dentadura postiza completa – maxilar*
 - *D5711 – reajuste – dentadura postiza completa mandibular*
 - *D5720 – dentadura postiza parcial maxilar – base de resina*
 - *D5271 – reajuste – dentadura postiza parcial mandibular*

BENEFICIO

¿Cuál es el beneficio?



Reparaciones de dentadura postiza (continuación):

- *D5730-D5761 – procedimientos de realineamiento de dentadura postiza*
 - *D5730 – realineamiento – dentadura postiza completa maxilar – en el consultorio*
 - *D5731 – realineamiento – dentadura postiza mandibular completa – en el consultorio*
 - *D5740 – realineamiento – dentadura postiza parcial maxilar – en el consultorio*
 - *D5741 – realineamiento – dentadura postiza parcial mandibular – en el consultorio*
 - *D5750 – realineamiento – dentadura postiza maxilar completa – en el laboratorio*
 - *D5751 – realineamiento – dentadura postiza mandibular completa – en el laboratorio*
 - *D5760 – realineamiento – dentadura postiza maxilar parcial – en el laboratorio*
 - *D5761 – realineamiento – dentadura postiza mandibular parcial – en el laboratorio*
- *D5850-D5851 – procedimientos de preparación de tejidos de dentadura postiza*
 - *D5850 – preparación de tejido – maxilar*
 - *D5851 – preparación de tejido – mandibular*

Coronas:

- *D2710 – corona – a base de resina compuesta (indirecta)*
- *D2720 – corona – resina con metal noble elevado*
- *D2721 – corona – resina con metal predominantemente de base*
- *D2722 – corona – resina con metal noble*
- *D2740 – corona – porcelana/sustratos de cerámica*
- *D2750 – corona – porcelana fundida en metal noble elevado*
- *D2751 – corona – porcelana fundida, predominantemente con base de metal*
- *D2752 – corona – porcelana fundida en metal noble*
- *D2790 – corona – metal noble elevado completamente fundido*
- *D2791 – corona – metal básico predominantemente completamente fundido*
- *D2792 – corona – metal noble completamente fundido*

BENEFICIO

¿Cuál es el beneficio?

B

Reparación de coronas:

- D2910 – recementación o readhesión – incrustación, recubrimientos, revestimiento o cobertura parcial
- D2915 – recementación o readhesión – poste y centro indirectamente prefabricado
- D2920 – recementación o readhesión – corona
- D2940 – restauración protectora
- D2950 – acumulación en el núcleo, incluyendo cualquier espiga cuando se requiera
- D2951 – retención de espigas – por diente, además de la restauración
- D2952 – poste y centro – además de la corona indirectamente prefabricada
- D2954 – poste y centro prefabricados – además de la corona
- D2955 – extracción de poste
- D2957 – cada poste adicional prefabricado – el mismo diente
- D2980 – corona – reparación necesaria por falla del material de restauración

Servicios de endodoncia:

- D3110 – recubrimiento de la pulpa – directo (sin incluir la restauración final)
- D3120 – recubrimiento de la pulpa – indirecto (sin incluir la restauración final)
- D3220 – pulpotomía terapéutica – sin incluir la restauración final
- D3221 – desbridamiento pulpar – dientes primarios y permanentes
- D3310 – terapia de endodoncia, diente anterior – sin incluir la restauración final
- D3320 – terapia de endodoncia, diente premolar – sin incluir la restauración final
- D3330 – terapia de endodoncia, diente molar – sin incluir la restauración final
- D3346 – repetición del tratamiento de terapia del conducto radicular previo – anterior
- D3347 – repetición del tratamiento de terapia del conducto radicular anterior – premolar
- D3348 – repetición del tratamiento de terapia del conducto radicular anterior – molar

BENEFICIO

¿Cuál es el beneficio?



Servicios de endodoncia (continuación):

- D3351 – apexificación/recalcificación – consulta inicial
- D3352 – apexificación/recalcificación – reemplazo de medicamento provisional
- D3353 – apexificación/recalcificación – consulta final
- D3410 – apicectomía – anterior
- D3421 – apicectomía, premolar – primero de los conductos radiculares
- D3425 – apicectomía – molar – primero de los conductos radiculares
- D3426 – apicectomía – cada raíz adicional
- D3430 – relleno retrógrado – por raíz
- D3450 – Extracción de raíz – por diente
- D3920 – hemisección – sin incluir terapia de los conductos radiculares

Puentes y reparación de puentes:

- D6210 – pónico – preformado de metal muy noble
- D6211 – pónico – preformado de metal predominantemente base
- D6212 – pónico – preformado de metal noble
- D6240 – pónico – porcelana fusionada con metal muy noble
- D6241 – pónico – porcelana fusionada predominantemente con metal base
- D6242 – pónico – porcelana fusionada predominantemente con metal noble
- D6245 – pónico – porcelana/cerámica
- D6250 – pónico – resina con metal muy noble
- D6251 – pónico – resina predominantemente con metal base
- D6252 – pónico – resina con metal noble
- D6545 – retenedor – de metal fundido para prótesis fijas adhesivas
- D6548 – retenedor – porcelana/cerámica, prótesis fija adhesiva de resina
- D6549 – retenedor de resina – para prótesis fijas adhesivas de resina

BENEFICIO

¿Cuál es el beneficio?



Puentes y reparación de puentes (continuación):

- *D6710 – corona de retención – a base de resina compuesta indirecta*
- *D6720 – corona de retención – resina con metal muy noble*
- *D6721 – corona de retención – resina predominantemente con metal base*
- *D6722 – corona de retención – resina con corona noble*
- *D6740 – corona de retención – porcelana/cerámica*
- *D6750 – corona de retención – porcelana fusionada con metal muy noble*
- *D6751 – corona de retención – porcelana fusionada predominantemente con metal base*
- *D6752 – corona de retención – porcelana fusionada con metal noble*
- *D6790 – corona de retención – completa de metal muy noble fundido*
- *D6791 – corona de retención – completa predominantemente de metal básico fundido*
- *D6792 – corona de retención – completa de metal noble fundido*

Reparación de puentes:

- *D6930 – recementación o readhesión de dentaduras postizas parciales fijas*
- *D6980 – reparación de dentadura postiza parcial fija, falla en el material de reparación*

Servicios dentales adicionales de organizaciones comunitarias SOLO para miembros STAR+PLUS exentos del Centro de Enfermería

Servicios dentales de emergencia

- *Exámenes bucales si necesita atención de emergencia para estos servicios*
 - *D0140 – evaluación bucal limitada – centrada en el problema*
 - *D0171 – reevaluación, consulta posoperatoria*
- *Exámenes bucales si necesita atención de emergencia para estos servicios*
 - *D7111 – extracción – residuos de corona, diente primario*
 - *D7140 – extracción – diente erupcionado o raíz expuesta*
 - *D7210 – Extracción quirúrgica – de diente erupcionado*
 - *D7220 – extracción de diente impactado – tejido blando*
 - *D7230 – extracción de diente impactado – parcialmente osificado*

BENEFICIO

¿Cuál es el beneficio?

B

Servicios dentales de emergencia (continuación):

- D7240 – extracción de diente impactado – completamente osificado
- D7241 – Extracción de dientes impactados – totalmente osificados, con inusuales complicaciones quirúrgicas
- D7250 – extracción quirúrgica – restos de raíces – procedimiento de incisión
- **Incisiones quirúrgicas si necesita atención de emergencia para estos servicios**
 - D7510 – incisión y drenaje de absceso – tejido blando intraoral
 - D7520 – incisión y drenaje de absceso – tejido blando extraoral
- **Servicios generales complementarios si necesita atención de emergencia para estos servicios**
 - D9110 – tratamiento paliativo del dolor dental (emergencia): procedimiento menor
 - D9211 – anestesia de bloqueo regional
 - D9212 – anestesia de bloqueo de la división trigémina
 - D9215 – anestesia local – junto con procedimientos operativos o quirúrgicos
 - D9222 – sedación profunda/anestesia general – primer incremento de 15 minutos
 - D9223 – sedación profunda/anestesia general – cada incremento subsecuente de 15 minutos
 - D9239 – sedación/analgesia intravenosa (consciente) moderada – primer incremento de 15 minutos
 - D9243 – sedación/analgesia intravenosa (consciente) moderada – cada incremento subsecuente de 15 minutos
 - D9991 – manejo de caso dental – atención a las barreras que impiden ir a las citas
 - D9992 – manejo de caso dental – coordinación de los cuidados
 - D9993 – manejo de caso dental – entrevista de motivación
 - D9994 – manejo de caso dental – educación al paciente para mejorar el conocimiento acerca de la salud bucal

Algunos servicios suplementarios dentales cubiertos requieren de autorización previa. Su proveedor de la red LIBERTY se encargará por usted, de tramitar cualquier autorización previa que el plan requiera.

<p>Soy miembro no exento que vive en la comunidad. ¿Puedo obtener ambos exámenes, uno integral y uno periódico <u>cada año calendario</u>?</p>	<p>Sí. Usted tiene hasta \$1,000 al año para gastar en servicios dentales cubiertos, incluyendo los exámenes periódico e integral. La frecuencia y las limitaciones dependen del criterio y la necesidad médica.</p>
<p>Soy miembro no exento que vive en la comunidad. ¿Cuántas limpiezas profundas puedo recibir?</p>	<p>Sí. Usted tiene hasta \$1,000 al año para TODOS sus servicios dentales. La frecuencia y las limitaciones dependen del criterio médico y la necesidad.</p>
<p>Soy miembro no exento que vive en la comunidad. El dentista dice que mi dentadura postiza superior costará \$650. ¿Todavía me quedan \$350 para gastarlos en mi dentadura inferior?</p>	<p>Sí. Usted tiene hasta \$1,000 anuales para gastar en servicios dentales cubiertos. Puede aplicar los \$650 al costo de su dentadura postiza superior y usar los \$350 que quedan en otros servicio cubierto.</p>
<p>Tengo 22 años y estoy en un Centro de enfermería. ¿El plan cubre extracciones?</p>	<p>No. Usted solo es elegible para obtener hasta \$250 cada año calendario para chequeos, radiografías y limpiezas dentales.</p>

CONTACTO

¿Cómo me comunico con LIBERTY?



Recuerde que debe utilizar un proveedor de la red LIBERTY Dental.

Plan LIBERTY Dental de Texas

Teléfono de Servicio al Cliente	(888) 359-1084, TTY: 711
Horario de Servicio al Cliente	Lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m., hora centro
Búsqueda de proveedores de LIBERTY	libertydentalplan.com/Texas En la página haga clic en "Find A Dentist" ("Buscar un dentista")

¿A quién llamo si tengo algún problema?



Si necesita ayuda, llame al Departamento de Atención al Miembro.

Atención al Miembro de Molina Dual Options STAR+PLUS MMP

Teléfono de Servicio al Cliente	(866) 856-8699, TTY: 711
Horario de Servicio al Cliente	Lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m., hora local
Página web	MolinaHealthcare.com/Duals

Usted es responsable por el pago de cualquier servicio dental suplementario recibido por un proveedor que no es parte de la red LIBERTY. Según la necesidad clínica, puede que no todos los procedimientos dentales recomendados por un dentista estén cubiertos por el estado. Para minimizar su responsabilidad financiera, debe solicitarle al dentista un plan de tratamiento dental por escrito antes de aceptar cualquier trabajo. Pídale al dentista que detalle todos los costos: lo que pagará el estado y lo que usted tendrá que pagar de su propio bolsillo. Los dentistas que participan en la red de LIBERTY pueden cobrar cuotas usuales, razonables y de costumbre para todos los servicios que no están cubiertos por el beneficio dental suplementario del miembro. Es responsable de pagar los procedimientos cuando se cumpla la cobertura máxima para dicho servicio y/o cuando se ha alcanzado el máximo de su año calendario. Molina Dual Options STAR+PLUS MMP es un plan de salud que tiene un contrato con Medicare y Texas Medicaid para proporcionar beneficios de ambos programas a los afiliados. Puede solicitar este documento de forma gratuita en otros formatos, como en letra grande, braille o audio. Llame al (866) 856-8699, TTY: 711, de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m., hora local. La llamada es gratuita.

Molina Healthcare cumple con las leyes federales vigentes de derechos civiles y no discrimina por motivos de raza, origen étnico, nacionalidad, religión, género, sexo, edad, discapacidad mental o física, estado de salud, recepción de atención médica, experiencia de reclamaciones, historial médico, información genética, evidencia de asegurabilidad o ubicación geográfica.