



DentaQuest[®]

2024

Beneficio de salud dental:

Guía de códigos de procedimientos

Presentada por:

care@care

Insurance Company, Inc.

**Tabla de beneficios de los servicios dentales
de rutina**

(Beneficio a través de DentaQuest)

Nuestro plan ofrece servicios dentales de rutina. Esta tabla de beneficios describe sus beneficios y servicios cubiertos. A continuación se muestra una lista de códigos cubiertos por su plan. Si un código no aparece en la lista, no está cubierto. Si tiene preguntas sobre lo que cubre el plan, llame al 1-877-374-7993 (TTY 711), envíe un correo electrónico a su Equipo de experiencia del cliente a yourteam@cnchealthplan.com, o visite www.cnchealthplan.com/plan-documents-2024, para acceder a su Evidencia de cobertura en línea.

Diagnóstico (exámenes o exámenes bucales preventivos)			
Código	Descripción	Frecuencia	Se requiere autorización
D0120	Evaluación bucal periódica	Dos códigos (D0120, D0160, D0170) cada 12 meses.	No se requiere autorización.
D0160	Examen bucal completo centrado en problemas		
D0170	Reevaluación limitada centrada en problemas		
D0150	Examen bucal integral	Un código (D0150, D0180) cada 36 meses.	
D0180	Evaluación periodontal integral		
D0140	Evaluación bucal limitada	Tres por 12 meses; no se permite combinar con servicios de rutina	

Radiografías (rayos X dentales)			
Código	Descripción	Frecuencia	Se requiere autorización
D0210	Serie intraoral integral de imágenes radiográficas	Un código (D0210, D0330, D0277, D0372) cada 36 meses.	No se requiere autorización.
D0330	Imagen radiográfica panorámica		
D0277	Alas de mordida verticales: de 7 a 8 imágenes radiográficas		
D0372	Tomosíntesis intraoral: serie integral de imágenes radiográficas		
D0220	Periapical intrabucal: primera imagen radiográfica	Un código D0220, por fecha del servicio.	
D0230	Periapical intrabucal: cada imagen radiográfica adicional		
D0374	Tomosíntesis intraoral: imagen radiográfica periapical	Una cada 12 meses.	
D0240	Imagen radiográfica oclusal intrabucal	Dos cada 24 meses.	
D0270	Mordida: imagen radiográfica única	Un código (D0270, D0272, D0273, D0274, D0373) cada 12 meses.	
D0272	Mordida: dos imágenes radiográficas		
D0273	Mordida: tres imágenes radiográficas		
D0274	Mordida: cuatro imágenes radiográficas		
D0373	Tomosíntesis intraoral: imagen radiográfica periapical		

Servicios preventivos (limpiezas)

Código	Descripción	Frecuencia	Se requiere autorización
D1110	Profilaxis: adulto	Dos códigos (D1110, D4346, D4910) cada 12 meses.	No se requiere autorización.

Tratamientos

Código	Descripción	Frecuencia	Se requiere autorización
D1206	Aplicación tópica de barniz de flúor	Dos códigos (D1206, D1208, D9910) cada 12 meses.	No se requiere autorización.
D1208	Aplicación tópica de flúor		

Servicios de restauración básica (empastes)

Código	Descripción	Frecuencia	Se requiere autorización
D2140	Empaste de amalgama: una superficie, dientes de leche o permanentes	Una restauración por diente, por superficie, una vez cada 24 meses. * No se permiten restauraciones una vez que se haya colocado una corona en la superficie.	No se requiere autorización.
D2150	Empaste de amalgama: dos superficies, dientes de leche o permanentes		
D2160	Empaste de amalgama: tres superficies, dientes de leche o permanentes		
D2161	Empaste de amalgama: cuatro superficies, dientes de leche o permanentes		

Servicios de restauración con resina (empastes)*

Código	Descripción	Frecuencia	Se requiere autorización
D2330	Compuesto a base de resina: una superficie, anterior	Una restauración por diente, por superficie, una vez cada 24 meses. * No se permiten restauraciones una vez que se haya colocado una corona.	No se requiere autorización.
D2331	Compuesto a base de resina: dos superficies, anteriores		
D2332	Compuesto a base de resina: tres superficies, anteriores		
D2335	Compuesto a base de resina: más de cuatro superficies, anteriores		
D2390	Corona de compuesto a base de resina, anterior		
D2391	Compuesto a base de resina: una superficie, posterior		
D2392	Compuesto a base de resina: dos superficies, posteriores		
D2393	Compuesto a base de resina: tres superficies, posteriores		
D2394	Compuesto a base de resina: más de cuatro superficies, posteriores		

Restauraciones de incrustación/recubrimiento*			
Código	Descripción	Frecuencia	Se requiere autorización
D2510	Incrustación: de metal, una superficie	Una restauración por diente cada 60 meses.	* Los servicios requieren autorización.
D2520	Incrustación: de metal, dos superficies		
D2530	Incrustación: de metal, tres o más superficies		
D2542	Recubrimiento: de metal, dos superficies		
D2543	Recubrimiento: de metal, tres superficies		
D2544	Recubrimiento: de metal, cuatro o más superficies		
D2610	Incrustación: de porcelana/cerámica, una superficie		
D2620	Incrustación: de porcelana/cerámica, dos superficies		
D2630	Incrustación: de porcelana/cerámica, tres o más superficies		
D2642	Recubrimiento: de porcelana/cerámica, dos superficies		
D2643	Recubrimiento: de porcelana/cerámica, tres superficies		
D2644	Recubrimiento: de porcelana/cerámica, cuatro o más superficies	Una restauración por diente cada 60 meses.	* Los servicios requieren autorización.
D2650	Incrustación: compuesto a base de resina, una superficie		
D2651	Incrustación: compuesto a base de resina, dos superficies		
D2652	Incrustación: compuesto a base de resina, tres o más superficies		
D2662	Recubrimiento: compuesto a base de resina, dos superficies		
D2663	Recubrimiento: compuesto a base de resina, tres superficies		
D2664	Recubrimiento: compuesto a base de resina, cuatro o más superficies		

Coronas*				
Código	Descripción	Frecuencia	Se requiere autorización	
D2710	Corona: de resina (indirecta)	Una restauración por diente cada 60 meses.		
D2712	Corona: 3/4 de compuesto a base de resina (indirecta)			
D2720	Corona: de resina con metal altamente noble			
D2721	Corona: de resina con metal predominantemente base			
D2722	Corona: de resina con metal noble			
D2740	Corona: de porcelana/cerámica			
D2750	Corona: de porcelana pura a metal altamente noble			
D2751	Corona: de porcelana pura a metal predominantemente base			
D2752	Corona: de porcelana pura a metal noble			
D2753	Corona: de porcelana pura a titanio y aleaciones de titanio			
D2780	Corona: 3/4 de metal altamente noble			
D2781	Corona: 3/4 de metal predominantemente base			
D2782	Corona: 3/4 de metal noble			
D2783	Corona: 3/4 de porcelana/cerámica			
D2790	Corona: completa de metal altamente noble			
D2791	Corona: completa de metal predominantemente base			
D2792	Corona: completa de metal noble			
D2794	Corona: de titanio			
D2799	Corona provisoria			Incluida en el beneficio de colocación de coronas.

* Los servicios requieren autorización.

Servicios de restauración importante

Código	Descripción	Frecuencia	Se requiere autorización
D2910	Recementación o readhesión de incrustaciones, recubrimientos, revestimientos o restauración de cobertura parcial	Una vez por diente cada 24 meses solo después de 6 meses de la colocación inicial.	No se requiere autorización.
D2915	Recementación o readhesión de piezas fabricadas indirectamente		
D2920	Recementación o readhesión de la corona		
D2940	Restauración protectora: colocación directa de material de restauración para proteger la forma del diente o el tejido. Este procedimiento también se puede utilizar para aliviar el dolor, favorecer la cicatrización o prevenir futuros deterioros.	Una vez por diente de por vida.	
D2950	Reconstrucción de muñones, incluidos los pernos, si fuera necesario	Un código (D2950, D2952, D2954) una vez. por diente, cada 60 meses. No se permite junto con restauraciones de resina o amalgama.	No se requiere autorización.
D2952	Perno y muñón, además de la corona, fabricados indirectamente		
D2954	Perno y muñón, además de la corona, prefabricados		
D2951	Retención de perno: por diente, además de la restauración	Una vez por diente cada 60 meses con restauraciones de resina o amalgama. Incluido con estos códigos de servicios: D2950, D2952 y D2954.	
D2953	Cada perno adicional fabricado indirectamente: mismo diente	Uno por diente cada 60 meses, incluido en el código D2952.	
D2980	Reparación de corona necesaria por falla del material de restauración	Una vez por diente cada 24 meses solo después de 6 meses de la colocación inicial.	
D2990	Infiltración con resina en lesiones incipientes en superficies lisas	Un código (D2140, D2150, D2160, D2161, D2330, D2331, D2332, D2335, D2390, D2391, D2392, D2393, D2394, D2990), una una restauración por diente, por superficie, una vez en 24 meses.	
D2999	Procedimiento de restauración no especificado, según informe*		* Los servicios requieren autorización Observaciones de necesidad médica y descripción del servicio.

Pulpotomía

Código	Descripción	Frecuencia	Se requiere autorización
D3220	Pulpotomía terapéutica	Un código (D3220 o D3221) una vez por diente de por vida. No se permite junto con un tratamiento de conducto realizado por el mismo proveedor/en la misma ubicación en un plazo de 90 días.	No se requiere autorización.
D3221	Desbridamiento pulpar total en dientes de leche y permanentes		

Tratamiento de conducto

Código	Descripción	Frecuencia	Se requiere autorización
D3310	Endodoncia (tratamiento de conducto), anterior	Una vez por diente permanente de por vida.	No se requiere autorización.
D3320	Endodoncia (tratamiento de conducto), bicúspide		
D3330	Endodoncia (tratamiento de conducto), molar		
D3331	Obstrucción del tratamiento de conducto; acceso no quirúrgico		
D3346	Repetición de tratamiento de conducto previo, anterior		
D3347	Repetición de tratamiento de conducto previo, bicúspide		
D3348	Repetición de tratamiento de conducto previo, molar		
D3999	Procedimiento de endodoncia no especificado*		* Los servicios requieren autorización Observaciones de necesidad médica y descripción del servicio.

Servicios de apicectomía/perirradiculares*

Código	Descripción	Frecuencia	Se requiere autorización
D3410	Apicectomía: anterior	Una vez por diente permanente de por vida.	* Los servicios requieren autorización.
D3421	Apicectomía/cirugía perirradicular: bicúspide (primera raíz)		
D3425	Apicectomía/cirugía perirradicular: molar (primera raíz)		
D3426	Apicectomía/cirugía perirradicular (cada raíz adicional)		
D3430	Empaste retrógrado	Una vez por diente de por vida.	

Servicios de cirugía periodontal*			
Código	Descripción	Frecuencia	Se requiere autorización
D4210	Gingivectomía o gingivoplastia: cuatro o más dientes contiguos o espacios interdentes por cuadrante	Un código (D4210, D4211) una vez por cuadrante, cada 36 meses, por paciente.	* Los servicios requieren autorización.
D4211	Gingivectomía o gingivoplastia: de uno a tres dientes contiguos afectados o espacios interdentes por cuadrante		
D4240	Procedimientos de colgajo gingival, incluido el pulido radicular: cuatro o más dientes contiguos afectados o espacios interdentes por cuadrante		
D4241	Procedimientos de colgajo gingival, incluido el pulido radicular: de uno a tres dientes contiguos afectados o espacios interdentes por cuadrante		
D4260	Cirugía ósea: cuatro o más dientes contiguos afectados o espacios interdentes por cuadrante		
D4261	Cirugía ósea (incluida la entrada y el cierre del colgajo): uno a tres dientes contiguos o espacios interdentes por cuadrante		
D4249	Alargamiento de corona clínica: tejido duro	Una vez por diente permanente de por vida.	

Servicios periodontales complementarios			
Código	Descripción	Frecuencia	Se requiere autorización
D4341	Raspado y pulido radicular periodontales: cuatro o más dientes afectados por cuadrante*	Un código (D4341 o D4342) una vez por cuadrante, cada 36 meses.	* Los servicios requieren autorización (D4341).
D4342	Raspado y pulido radicular periodontales: de uno a tres dientes afectados por cuadrante		
D4346	Raspado en presencia de inflamación gingival generalizada moderada o grave, toda la boca	Dos códigos (D1110, D4346, D4910) cada 12 meses.	No se requiere autorización.
D4355	Desbridamiento total de la boca para permitir evaluación y diagnóstico periodontal integrales	Uno cada 36 meses.	

Otros servicios periodontales*

Código	Descripción	Frecuencia	Se requiere autorización
D4910	Procedimientos de mantenimiento periodontales (después del tratamiento activo)	Cuatro códigos D4910 cada 12 meses.	No se requiere autorización.
D4999	Procedimiento periodontal no especificado: observaciones de necesidad médica y descripción del servicio		* Los servicios requieren autorización.

Dentaduras completas

Código	Descripción	Frecuencia	Se requiere autorización
D5110	Dentadura postiza completa maxilar	Un código (D5110, D5130, D5211, D5213, D5221, D5223, D5225, D5227, D5863, D5864, D6110, D6112), una vez cada 60 meses.	No se requiere autorización.
D5120	Dentadura postiza completa mandibular	Un código (D5120, D5140, D5212, D5214, D5222, D5224, D5226, D5228, D5865, D5866, D6111, D6113), una vez cada 60 meses.	
D5130	Dentadura postiza inmediata: maxilar	Un código (D5110, D5130, D5211, D5213, D5221, D5223, D5225, D5227, D5863, D5864, D6110, D6112), una vez cada 60 meses.	
D5140	Dentadura postiza inmediata: mandibular	Un código (D5120, D5140, D5212, D5214, D5222, D5224, D5226, D5228, D5865, D5866, D6111, D6113), una vez cada 60 meses.	

Dentaduras postizas parciales

Código	Descripción	Frecuencia	Se requiere autorización
D5211	Dentadura postiza maxilar parcial: con base de resina (incluidos ganchos, soportes y dientes convencionales)	Un código (D5110, D5130, D5211, D5213, D5221, D5223, D5225, D5227, D5863, D5864, D6110, D6112), una vez cada 60 meses.	No se requiere autorización.
D5213	Dentadura postiza maxilar parcial: armazón de metal con base de resina		
D5225	Dentadura postiza maxilar parcial: base flexible		
D5212	Dentadura postiza mandibular parcial: base de resina	Un código (D5120, D5140, D5212, D5214, D5222, D5224, D5226, D5228, D5865, D5866, D6111, D6113), una vez cada 60 meses.	No se requiere autorización.
D5214	Dentadura postiza mandibular parcial: armazón de metal con base de resina		
D5226	Dentadura postiza mandibular parcial: base flexible		
D5221	Dentadura postiza maxilar parcial inmediata: base de resina	Un código (D5110, D5130, D5211, D5213, D5221, D5223, D5225, D5227, D5863, D5864, D6110, D6112), una vez cada 60 meses.	
D5223	Dentadura postiza maxilar parcial: armazón de metal con base de resina		
D5222	Dentadura postiza mandibular parcial inmediata: base de resina	Un código (D5120, D5140, D5212, D5214, D5222, D5224, D5226, D5228, D5865, D5866, D6111, D6113), una vez cada 60 meses.	
D5224	Dentadura postiza mandibular parcial inmediata: armazón de metal con base de resina		
D5225	Dentadura postiza maxilar parcial: base flexible	Un código (D5110, D5130, D5211, D5213, D5221, D5223, D5225, D5227, D5863, D5864, D6110, D6112), una vez cada 60 meses.	No se requiere autorización.
D5226	Dentadura postiza mandibular parcial: base flexible	Un código (D5120, D5140, D5212, D5214, D5222, D5224, D5226, D5228, D5865, D5866, D6111, D6113), una vez cada 60 meses.	No se requiere autorización.
D5227	Dentadura postiza maxilar parcial inmediata: base flexible	Un código (D5110, D5130, D5211, D5213, D5221, D5223, D5225, D5227, D5863, D5864, D6110, D6112), una vez cada 60 meses.	No se requiere autorización.
D5228	Dentadura postiza mandibular parcial inmediata: base flexible	Un código (D5120, D5140, D5212, D5214, D5222, D5224, D5226, D5228, D5865, D5866, D6111, D6113), una vez cada 60 meses.	No se requiere autorización.

Ajustes de dentaduras removibles

Código	Descripción	Frecuencia	Se requiere autorización
D5410	Ajuste de dentadura postiza completa maxilar	Dos ajustes por arco cada 12 meses (después de los 6 meses de la colocación inicial).	No se requiere autorización.
D5411	Ajuste de dentadura postiza completa mandibular		
D5421	Ajuste de dentadura postiza parcial maxilar		
D5422	Ajuste de dentadura postiza parcial mandibular		

Reparaciones a dentaduras postizas completas

Código	Descripción	Frecuencia	Se requiere autorización
D5511	Reparación de base quebrada de dentadura postiza completa, mandibular	Una vez por arco cada 12 meses (después de los 6 meses de la colocación inicial).	No se requiere autorización.
D5512	Reparación de base quebrada de dentadura postiza completa, maxilar		
D5520	Reemplazo de dientes quebrados o faltantes: dentadura postiza completa (cada diente)		
D5611	Reparación de base de resina de dentadura postiza, mandibular	Una vez por arco cada 12 meses.	
D5612	Reparación de base de resina de dentadura postiza, maxilar		
D5621	Reparación de armazón, mandibular		
D5622	Reparación de armazón, maxilar		
D5630	Reparación o reemplazo de gancho quebrado: por diente		
D5640	Reemplazo de dientes quebrados: por diente		
D5650	Adición de diente a la dentadura postiza parcial existente		
D5660	Adición de gancho a la dentadura postiza parcial existente: por diente		

Procedimientos de rebasado de dentaduras postizas

Código	Descripción	Frecuencia	Se requiere autorización
D5710	Rebasado de dentadura postiza maxilar completa	Un código (D5710, D5730, D5750) cada 36 meses (después de los 6 meses de la colocación inicial).	No se requiere autorización.
D5711	Rebasado de dentadura postiza mandibular completa	Un código (D5711, D5731, D5751) cada 36 meses (después de los 6 meses de la colocación inicial).	No se requiere autorización.
D5720	Rebasado de dentadura postiza maxilar parcial	Un código (D5720, D5740, D5760) cada 36 meses (después de los 6 meses de la colocación inicial).	
D5721	Rebasado de dentadura postiza mandibular parcial	Un código (D5721, D5741, D5761) cada 36 meses (después de los 6 meses de la colocación inicial).	
D5725	Rebasado de prótesis híbrida	Un código D5725 cada 36 meses (después de los 6 meses de la colocación inicial).	No se requiere autorización.

Procedimientos de revestimiento de dentaduras postizas				
Código	Descripción	Frecuencia	Se requiere autorización	
D5730	Revestimiento de dentadura postiza maxilar completa (en el consultorio)	Un código (D5710, D5730, D5750) cada 36 meses (después de los 6 meses de la colocación inicial).	No se requiere autorización.	
D5750	Revestimiento de dentadura postiza maxilar completa (en el laboratorio)			
D5731	Revestimiento de dentadura postiza mandibular completa (en el consultorio)	Un código (D5711, D5731, D5751) cada 36 meses (después de los 6 meses de la colocación inicial).		
D5751	Revestimiento de dentadura postiza mandibular completa (en el laboratorio)			
D5740	Revestimiento de dentadura postiza maxilar parcial (en el consultorio)	Un código (D5720, D5740, D5760) cada 36 meses (después de los 6 meses de la colocación inicial).		
D5760	Revestimiento de dentadura postiza maxilar parcial (en el laboratorio)			
D5741	Revestimiento de dentadura postiza mandibular parcial (en el consultorio)	Un código (D5721, D5741, D5761) cada 36 meses (después de los 6 meses de la colocación inicial).		
D5761	Revestimiento de dentadura postiza mandibular parcial (en el laboratorio)			
D5765	Protectores blandos para dentaduras postizas parciales o completas	Un código D5765 por arco cada 36 meses (después de los 6 meses de la colocación inicial).		No se requiere autorización.

Otros servicios para prótesis removibles			
Código	Descripción	Frecuencia	Se requiere autorización
D5850	Acondicionamiento de tejido maxilar	Solo con la fabricación de una dentadura postiza nueva. No se permite durante 60 meses después de la entrega de la dentadura postiza nueva.	No se requiere autorización.
D5851	Acondicionamiento de tejido mandibular		
D5863	Sobredentadura: maxilar completa	Un código (D5110, D5130, D5211, D5213, D5221, D5223, D5225, D5227, D5863, D5864), una vez cada 60 meses.	No se requiere autorización.
D5864	Sobredentadura: maxilar parcial		
D5865	Sobredentadura: mandibular completa		
D5866	Sobredentadura: mandibular parcial	Un código (D5120, D5140, D5212, D5214, D5222, D5224, D5226, D5228, D5865, D5866), una vez cada 60 meses, por paciente.	
D5876	Adición de subestructura de metal a la dentadura postiza acrílica completa	Solo se permite en la misma fecha del servicio que el código D5110, D5120, D5130, D5140.	
D5899	Procedimientos de prostodoncia removible no especificados: observaciones y radiografías prequirúrgicas*		
D5999	Prótesis maxilofaciales no especificadas, según informe: observaciones de necesidad médica y descripción del servicio*		

Implantes endoóseos*

Código	Descripción	Frecuencia	Se requiere autorización
D6010	Colocación quirúrgica del implante: implante endoóseo	Un código (D6010, D6013) cada 60 meses por cuadrante.	* Los servicios requieren autorización, excepto los de los códigos (D6090, D6092 y D6093).
D6013	Colocación quirúrgica de miniimplante		
D6056	Pilar prefabricado: incluye la modificación y la colocación	Un código (D6056, D6057) cada 60 meses por diente por paciente.	
D6057	Pilar fabricado personalizado: incluye colocación	Un código (D6056, D6057) cada 60 meses por diente por paciente.	
D6091	Reemplazo de parte reemplazable de adherencia de precisión o semiprecisión (componente femenino o masculino) de prótesis apoyadas en pilar/implante, por adherencia	Uno por diente cada 12 meses (después de 6 meses de la colocación inicial).	
D6106	Regeneración de tejido guiada: barrera reabsorbible, por implante	Un código (D6106, D6107, D7956, D7957) cada 60 meses por diente.	
D6107	Regeneración de tejido guiada: barrera no reabsorbible, por implante	Un código (D6106, D6107, D7956, D7957) cada 60 meses por diente.	
D7956	Regeneración de tejido guiada, área desdentada: barrera reabsorbible, por sitio	Un código (D6106, D6107, D7956, D7957) cada 60 meses por diente.	
D7957	Regeneración de tejido guiada, área desdentada: barrera no reabsorbible, por sitio	Un código (D6106, D6107, D7956, D7957) cada 60 meses por diente.	
D6110	Dentadura removible apoyada en implante/pilar para arco maxilar edéntulo	Un código (D5110, D5130, D5211, D5213, D5221, D5223, D5225, D5227, D5863, D5864, D6110, D6112), una vez cada 60 meses.	
D6111	Dentadura removible apoyada en implante/pilar para arco mandibular edéntulo	Un código (D5120, D5140, D5212, D5214, D5222, D5224, D5226, D5228, D5865, D6111, D6113), una vez cada 60 meses.	
D6112	Dentadura removible apoyada en implante/pilar para arco maxilar parcialmente edéntulo	Un código (D5110, D5130, D5211, D5213, D5221, D5223, D5225, D5227, D5863, D5864, D6110, D6112), una vez cada 60 meses.	
D6113	Dentadura removible apoyada en implante/pilar para arco mandibular parcialmente edéntulo	Un código (D5120, D5140, D5212, D5214, D5222, D5224, D5226, D5228, D5865, D6111, D6113), una vez cada 60 meses.	
D6191	Pilar de semiprecisión: colocación	Un código (D6191) cada 60 meses por diente.	

Implantes endoóseos (continuación)*

Código	Descripción	Frecuencia	Se requiere autorización
D6192	Adherencia de semiprecisión: colocación	Un código (D6192) cada 60 meses por diente.	* Los servicios requieren autorización, excepto los de los códigos (D6090, D6092 y D6093).
D6197	Recolocación de material de restauración usado para cerrar una abertura de acceso de una prótesis apoyada en implante fijada con tornillo	Un código (D6197) cada 12 meses por diente.	
D6058	Corona de porcelana/cerámica apoyada en pilar	Uno de (D6058, D6059, D6060, D6061, D6062, D6063, D6064, D6065, D6066, D6067, D6068, D6069, D6070, D6071, D6072, D6073, D6074, D6075, D6076, D6077, D6082, D6083, D6084, D6086, D6087, D6088, D6094, D6097, D6098, D6099, D6120, D6121, D6122, D6123, D6195) cada 60 meses, por cuadrante.	
D6059	Corona de porcelana pura a metal (altamente noble) apoyada en pilar		
D6060	Corona de porcelana pura a metal (base) apoyada en pilar		
D6061	Corona de porcelana fundida a metal (noble) apoyada en pilar		
D6062	Corona de metal (altamente noble) apoyada en pilar		
D6063	Corona de metal (base) apoyada en pilar		
D6064	Corona de metal (noble) apoyada en pilar		
D6065	Corona de porcelana/cerámica apoyada en implante		
D6066	Corona de porcelana fundida a metal (titanio, aleación de titanio, metal altamente noble) apoyada en implante		
D6067	Corona de metal (titanio, aleación de titanio, metal altamente noble) apoyada en implante		
D6068	Retenedor apoyado en pilar para dentaduras postizas parciales fijas de porcelana/cerámica		
D6069	Retenedor apoyado en pilar para dentaduras postizas parciales fijas de porcelana fundida a metal (altamente noble)		
D6070	Retenedor apoyado en pilar para dentaduras postizas parciales fijas de porcelana fundida a metal (metal predominantemente base)		
D6071	Retenedor apoyado en pilar para dentaduras postizas parciales fijas de porcelana fundida a metal (noble)		

Implantes endoóseos* continuación

Código	Descripción	Frecuencia	Se requiere autorización
D6072	Retenedor apoyado en pilar para dentaduras postizas parciales fijas de metal (altamente noble)	Un código (D6058, D6059, D6060, D6061, D6062, D6063, D6064, D6065, D6066, D6067, D6068, D6069, D6070, D6071, D6072, D6073, D6074, D6075, D6076, D6077, D6082, D6083, D6084, D6086, D6087, D6088, D6094, D6097, D6098, D6099, D6120, D6121, D6122, D6123, D6195) cada 60 meses, por cuadrante.	* Los servicios requieren autorización, excepto los de los códigos D6090, D6092 y D6093.
D6073	Retenedor apoyado en pilar para dentaduras postizas parciales fijas de metal (predominantemente base)		
D6074	Retenedor apoyado en pilar para dentaduras postizas parciales fijas de metal (noble)		
D6075	Retenedor apoyado en implante para dentaduras postizas parciales fijas de cerámica		
D6076	Retenedor apoyado en implante para dentaduras postizas parciales fijas de porcelana fundida a metal (titanio, aleación de titanio o metal altamente noble)		
D6077	Retenedor apoyado en implante para dentaduras postizas parciales fijas de metal (titanio, aleación de titanio o metal altamente noble)		
D6082	Corona apoyada en implante: de porcelana fundida a aleaciones de metal predominantemente base		
D6083	Corona apoyada en implante: de porcelana fundida a aleaciones de metal noble		
D6084	Corona apoyada en implante: de porcelana fundida a titanio y aleaciones de titanio		
D6086	Corona apoyada en implante, predominantemente aleaciones de metal base		
D6087	Corona apoyada en implante: de aleaciones de metal noble		
D6088	Corona de titanio y aleaciones de titanio apoyada en implante		
D6094	Corona apoyada en pilar, titanio		
D6097	Corona de porcelana fundida a titanio y aleaciones de titanio apoyada en pilar		
D6098	Retenedor apoyado en implante: de porcelana pura fundida a aleaciones de metal predominantemente base		
D6099	Retenedor apoyado en implante para dentaduras postizas parciales fijas: porcelana fundida a aleaciones de metal noble		
D6120	Retenedor apoyado en implante: de porcelana pura a titanio y aleaciones de titanio		

Implantes endoóseos* continuación

Código	Descripción	Frecuencia	Se requiere autorización
D6121	Retenedor apoyado en implante para dentaduras postizas parciales fijas de metal: aleaciones de metal predominantemente base	Un código (D6058, D6059, D6060, D6061, D6062, D6063, D6064, D6065, D6066, D6067, D6068, D6069, D6070, D6071, D6072, D6073, D6074, D6075, D6076, D6077, D6082, D6083, D6084, D6086, D6087, D6088, D6094, D6097, D6098, D6099, D6120, D6121, D6122, D6123, D6195) cada 60 meses, por cuadrante.	* Los servicios requieren autorización, excepto los de los códigos D6090, D6092 y D6093.
D6122	Retenedor apoyado en implante para dentaduras postizas parciales fijas de metal: aleaciones de metal noble		
D6123	Retenedor apoyado en implante para dentaduras postizas parciales fijas de metal: titanio y aleaciones de titanio		
D6195	Retenedor apoyado en pilar: de porcelana pura a titanio y aleaciones de titanio		
D6090	Reparación de prótesis apoyadas en implante	Una vez por diente cada 24 meses solo después de 6 meses de la colocación inicial.	No se requiere autorización.
D6092	Recementación o readhesión de corona apoyada en implante/pilar		
D6093	Recementación o readhesión de la dentadura postiza parcial fija en implante/pilar		

Dentaduras postizas parciales fijas*

Código	Descripción	Frecuencia	Se requiere autorización		
D6205	Póntico: de compuesto a base de resina indirecta	Un código (D6205, D6210, D6211, D6212, D6214, D6240, D6241, D6242, D6243, D6245, D6250, D6251, D6252) por diente cada 60 meses.			
D6210	Póntico: de metal altamente noble				
D6211	Póntico: de metal predominantemente base				
D6212	Póntico: de metal noble				
D6214	Póntico de titanio				
D6240	Póntico: de porcelana fundida a metal altamente noble				
D6241	Póntico: de porcelana fundida a metal				
D6242	Póntico: de porcelana fundida a metal noble				
D6243	Póntico: de porcelana fundida a titanio y aleaciones de titanio				
D6245	Póntico: de sustrato de porcelana/cerámica				
D6250	Póntico: de resina con metal altamente noble				
D6251	Póntico: de resina con metal base				
D6252	Póntico: de resina con metal noble				
D6545	Retenedor: de metal para prótesis fijas unidas con resina			Un código (D6545, D6548, D6549, D6602, D6603, D6604, D6605, D6606, D6607, D6608, D6609, D6610, D6611, D6612, D6613, D6614, D6615, D6624, D6634, D6710, D6720, D6721, D6722, D6740, D6750, D6751, D6752, D6753, D6780, D6781, D6782, D6784, D6790, D6791, D6792, D6793, D6794) por diente cada 60 meses.	* Los servicios requieren autorización.
D6548	Retenedor: de porcelana/cerámica para prótesis fijas unidas con resina				
D6549	Retenedor de resina: para prótesis fijas unidas con resina				
D6602	Incrustación de retenedor: de metal noble, dos superficies				
D6603	Incrustación de retenedor: de metal noble, tres o más superficies				
D6604	Incrustación de retenedor: de metal base, dos superficies				
D6605	Incrustación de retenedor: de metal base, tres o más superficies				
D6606	Incrustación de retenedor: de metal noble, dos superficies				
D6607	Incrustación de retenedor: de metal noble, tres o más superficies				
D6608	Recubrimiento de retenedor: de porcelana/cerámica, dos superficies				
D6609	Recubrimiento de retenedor: de porcelana/cerámica, tres o más superficies				

Dentaduras postizas parciales fijas* continuación

Código	Descripción	Frecuencia	Se requiere autorización
D6610	Recubrimiento de retenedor: de metal altamente noble, dos superficies	Un código (D6545, D6548, D6549, D6602, D6603, D6604, D6605, D6606, D6607, D6608, D6609, D6610, D6611, D6612, D6613, D6614, D6615, D6624, D6634, D6710, D6720, D6721, D6722, D6740, D6750, D6751, D6752, D6753, D6780, D6781, D6782, D6784, D6790, D6791, D6792, D6793, D6794) por diente cada 60 meses.	* Los servicios requieren autorización.
D6611	Recubrimiento de retenedor: de metal altamente noble, tres superficies		
D6612	Recubrimiento de retenedor: de metal predominantemente base, dos superficies		
D6613	Recubrimiento de retenedor: de metal predominantemente base, tres superficies		
D6614	Recubrimiento de retenedor: de metal noble, dos superficies		
D6615	Recubrimiento de retenedor: de metal noble, tres más superficies		
D6624	Incrustación de retenedor: de titanio		
D6634	Recubrimiento de retenedor: de titanio		
D6710	Corona de retención: de a base de compuesto de resina indirecta		
D6720	Corona de retención: de resina con metal altamente noble		
D6721	Corona de retención: de resina con metal predominantemente base		
D6722	Corona de retención: de resina con metal noble		
D6740	Corona de retención: de porcelana/cerámica		
D6750	Corona de retención: de porcelana pura a metal altamente noble		
D6751	Corona de retención: de porcelana pura fundida a metal		
D6752	Corona de retención: porcelana pura, metal noble		
D6753	Corona de retención: de porcelana pura fundida a titanio y aleaciones de titanio		
D6780	Corona de retención: 3/4 de metal altamente noble		
D6781	Corona de retención: 3/4 de metal predominantemente base		
D6782	Corona de retención: 3/4 de metal noble		
D6784	Corona de retención: 3/4 de titanio y aleaciones de titanio		
D6790	Corona de retención: completa de metal altamente noble		
D6791	Corona de retención: completa de metal base		
D6792	Corona de retención: metal noble completamente fundido		
D6793	Corona de retención provisoria		
D6794	Corona de retención: titanio		

Otros servicios de dentadura postiza parcial fija			
Código	Descripción	Frecuencia	Se requiere autorización
D6930	Recementación de dentadura postiza parcial fija	Una vez cada 24 meses solo después de 6 meses de la colocación inicial.	No se requiere autorización.
D6980	Reparación de dentadura postiza parcial fija		
D6999	Procedimientos de prostodoncia fija no especificados:		* Los servicios requieren autorización.

Cirugía bucal y maxilofacial (cirugía bucal o extracciones)*			
Código	Descripción	Frecuencia	Se requiere autorización
D7140	Extracción: de diente brotado o raíz expuesta	Una vez por diente de por vida.	* Solo los servicios (D7210, D7250, D7251) requieren autorización.
D7210	Extracción quirúrgica del diente brotado que requiere la extracción de hueso o seccionamiento del diente		
D7220	Extracción de diente impactado: tejido blando		
D7230	Extracción de diente impactado: parcialmente ósea		
D7240	Extracción de diente impactado: completamente ósea		
D7241	Extracción de diente impactado: completamente ósea con complicaciones quirúrgicas poco habituales		
D7250	Extracción quirúrgica de raíces residuales		
D7251	Coronectomía: extracción dental parcial intencional, solo para dientes impactados		

Otros procedimientos quirúrgicos			
Código	Descripción	Frecuencia	Se requiere autorización
D7260	Cierre de fistula oroantral	Dos por arco de por vida.	* D7284 requiere autorización.
D7261	Cierre primario de una perforación de la membrana sinusal		
D7284	Biopsia incisional de glándulas salivales menores*		
D7285	Biopsia por incisión de tejido bucal: duro		
D7286	Biopsia por incisión de tejido bucal: blando		

Alveoloplastia			
Código	Descripción	Frecuencia	Se requiere autorización
D7310	Alveoloplastia con extracciones: cuatro o más dientes o espacios dentales por cuadrante	Un código (D7310 o D7311) por cuadrante de por vida.	No se requiere autorización.
D7311	Alveoloplastia con extracciones: de uno a tres dientes o espacios dentales por cuadrante		
D7320	Alveoloplastia sin extracciones: cuatro o más dientes o espacios de diente por cuadrante	Un código (D7320 o D7321) por cuadrante de por vida.	
D7321	Alveoloplastia sin extracciones: de uno a tres dientes o espacios dentales por cuadrante		

Vestibuloplastia			
Código	Descripción	Frecuencia	Se requiere autorización
D7340	Vestibuloplastia: extensión de borde (epitelización secundaria)	Una por arco de por vida.	No se requiere autorización.
D7350	Vestibuloplastia: extensión de borde (incluidos injertos de tejido blando, readherencia de músculos, revisión de adherencia del tejido blando y control del tejido hipertrofiado e hiperplásico)		

Incisión quirúrgica			
Código	Descripción	Frecuencia	Se requiere autorización
D7510	Incisión y drenaje de abscesos: tejido blando intrabucal	No se permite junto con una extracción en la misma fecha del servicio.	No se requiere autorización.
D7520	Incisión y drenaje de abscesos: tejido blando extrabucal		
D7521	Incisión y drenaje de abscesos en tejido blando extrabucal con complicaciones		

Escisión quirúrgica de lesiones*

Código	Descripción	Frecuencia	Se requiere autorización
D7410	Extirpación de lesión benigna de hasta 1.25 cm		* Los servicios requieren autorización.
D7411	Extirpación de lesión benigna de más de 1.25 cm		
D7440	Extirpación de tumor maligno: diámetro de la lesión de hasta 1.25 cm		
D7441	Extirpación de tumor maligno: diámetro de la lesión de más de 1.25 cm		
D7450	Extracción de quistes o tumores odontogénicos benignos: diámetro de la lesión de hasta 1.25 cm		
D7451	Extracción de quistes o tumores odontogénicos benignos: diámetro de la lesión de más de 1.25 cm		
D7460	Extracción de quistes o tumores no odontogénicos benignos: diámetro de la lesión de hasta 1.25 cm		
D7461	Extirpación de quiste o tumor no odontogénico benigno: diámetro de la lesión mayor que 1.25 cm		
D7471	Extracción de exostosis lateral (maxilar o mandibular)	Dos por arco de por vida, por miembro, independientemente de quién sea el proveedor.	
D7472	Extracción de rodete palatino	Una vez de por vida, por miembro, independientemente de quién sea el proveedor.	
D7485	Reducción de tuberosidad ósea	Dos de por vida, por miembro, independientemente de quién sea el proveedor.	
D7473	Extracción de rodete mandibular		

Otros procedimientos de corrección

Código	Descripción	Frecuencia	Se requiere autorización
D7961	Frenectomía (frenilectomía) bucal/labial	Un código (D7961, D7963) una vez por arco de por vida.	D7999 requiere autorización.
D7962	Frenectomía (frenilectomía) lingual	Un código (D7962) una vez por arco de por vida.	
D7963	Frenuloplastia		
D7970	Extirpación de tejido hiperplásico: por arco	Una vez por arco de por vida.	
D7971	Extirpación de encía pericoronaral	Una vez por diente de por vida.	
D7999	Procedimiento de cirugía bucal no especificado, según informe: observaciones de necesidad médica y descripción del servicio*	* Se requiere autorización	

Anestesia*

Código	Descripción	Frecuencia	Se requiere autorización
D9222	Sedación profunda/anestesia general: primeros 15 minutos	Una por miembro por fecha del servicio. No se permite el mismo día con los códigos D9239, D9243.	* Los servicios requieren autorización.
D9223	Sedación profunda/anestesia general: cada intervalo posterior de 15 minutos	Tres por miembro por fecha del servicio. No se permite el mismo día con los códigos D9239, D9243.	
D9230	Inhalación de óxido nitroso/analgesia, ansiólisis	Una por miembro por fecha del servicio. No se permite combinado con (D9222, D9223, D9239, D9243, D9248) el mismo día.	
D9239	Sedación intravenosa moderada (consciente)	Una por miembro por fecha del servicio. No se permite el mismo día con los códigos D9222, D9223.	
D9243	Sedación intravenosa moderada (consciente): cada intervalo posterior de 15 minutos	Tres por miembro por fecha del servicio. No se permite el mismo día con los códigos D9222, D9223.	
D9248	Sedación no intravenosa (consciente)	Una por miembro por fecha del servicio. No se permite con los códigos (D9222, D9223, D9230, D9239, D9243) el mismo día.	

Consulta con el profesional

Código	Descripción	Frecuencia	Se requiere autorización
D9310	Consulta: servicio de diagnóstico brindado por un dentista o médico que no sea el dentista o médico que lo solicita.	Una por proveedor o ubicación por año. No se permite con los códigos (D0120, D0140, D0150, D0160, D0170, D0180) cada el mismo proveedor o sitio.	No se requiere autorización.

Visitas al profesional

Código	Descripción	Frecuencia	Se requiere autorización
D9410	Visita a domicilio/a un centro de atención prolongada	Una por fecha del servicio. 6 por año.	No se requiere autorización.
D9420	Visita al hospital o a un centro quirúrgico ambulatorio		

Servicios varios*

Código	Descripción	Frecuencia	Se requiere autorización
D9910	Aplicación de medicamentos desensibilizantes	Dos códigos (D1206, D1208, D9910) cada 12 meses.	* Estos servicios requieren autorización, excepto (D9910, D9999).
D9930	Tratamiento de complicaciones (posquirúrgicas)	Una vez por año. No se permite junto con atención posquirúrgica de rutina ni tratamiento de alveolitis seca.	
D9950	Análisis de oclusión: montaje en articulador	Un código (D9950, D9952) cada 60 meses.	
D9951	Ajuste oclusal: limitado	Una vez cada 12 meses.	
D9952	Ajuste oclusal: completo	Un código (D9950, D9952) cada 60 meses.	
D9999	Procedimiento complementario no especificado, según informe		

Servicios no cubiertos

El plan no cubre lo siguiente:

- Servicios dentales que no figuran en la tabla anterior.
- Servicios o artículos enumerados en la sección Limitaciones y Exclusiones, o servicios dentales que exceden las limitaciones de frecuencia.
- Servicios realizados fuera de los Estados Unidos de América.

Usted es responsable de todos los cargos relacionados con cualquier servicio excluido. También deberá pagar los costos de cualquier servicio recibido que supere los límites especificados.

Limitaciones y exclusiones

1. La cobertura se limita a los servicios enumerados en la tabla de beneficios. Si un servicio no figura en la tabla, no está incluido **ni cubierto**.
2. **No están cubiertos** los cargos relacionados con citas incumplidas, preparación o copia de informes dentales, duplicados de radiografías, facturas detalladas o formularios de reclamo.

Necesidad médica

Este es un requisito para que usted reciba un beneficio cubierto bajo este plan. Los servicios de atención dental que un proveedor, utilizando un criterio clínico sensato, brindaría a un paciente con el fin de prevenir, evaluar, diagnosticar o tratar una enfermedad, lesión, dolencia o sus síntomas, y que determinamos, cumplen con estas pautas:

- son coherentes con los estándares generalmente aceptados de la práctica odontológica;
- son clínicamente apropiados, en cuanto a tipo, frecuencia, extensión, lugar y duración, y considerados efectivos para la enfermedad, lesión o dolencia del paciente, y
- no son principalmente a conveniencia del paciente, dentista u otro proveedor de atención médica.

Los estándares generalmente aceptados de la práctica odontológica significan estándares basados en evidencia científica creíble publicada en literatura dental revisada por pares y son:

- generalmente reconocidos por la comunidad dental relevante;
- coherentes con los estándares establecidos en documentos de política que involucren criterios clínicos.

Care N' Care (HMO/PPO)

Información de contacto

Dirección web

cnchealthplan.com

Especialista en Medicare

1-877-905-9207 (TTY 711) si tiene preguntas relacionadas con los planes Medicare Advantage de Care N' Care, desde el 1.º de octubre hasta el 31 de marzo, de 8:00 a.m. a 8:00 p.m., hora estándar del centro, los siete días de la semana y, desde el 1.º de abril hasta el 30 de septiembre, de 8:00 a.m. a 8:00 p.m., hora estándar del centro, de lunes a viernes.

Información de Medicare

Para obtener más información sobre Medicare, llame a Medicare al 1-800-Medicare (1-800-633-4227). Los usuarios de TTY deben llamar al 1-877-486-2048. Puede llamar las 24 horas del día, los siete días de la semana, o visitar <https://www.medicare.gov>.