



BlueCross BlueShield of Illinois

Un motivo para sonreír: ya llegaron las coberturas dentales BlueCare Dental CoverageSM de 2023 como prestación laboral para pequeñas empresas.



**Coberturas contributivas para empresas
pequeñas (de 1 a 50 empleados)**

Todas las coberturas médicas acreditadas de Blue Cross and Blue Shield of Illinois (BCBSIL) para empresas pequeñas ofrecen servicios dentales pediátricos como un servicio médico incluido en la cobertura. Las empresas pueden comprar y estratificar una cobertura dental independiente con su cobertura médica existente. Esto amplía la cobertura dental a los asegurados adultos mayores de 19 años.

Servicios dentales pediátricos incluidos

La cobertura dental pediátrica es un servicio médico esencial incluido conforme a la Ley de Cuidado de Salud a Bajo Precio (ACA, en inglés). Las coberturas particulares y las coberturas para empresas pequeñas están obligadas a ofrecer cobertura dental a los derechohabientes hasta que cumplan los 19 años.

- Los servicios dentales pediátricos se tratan como cualquier otra prestación incluida en la cobertura médica: se aplican el coaseguro, los copagos y otras reglas de costos compartidos. Los gastos dentales pediátricos se contabilizan hacia el deducible de la cobertura médica y al gasto máximo de bolsillo (OOPM, en inglés).
- Las empresas ya no necesitan comprar una cobertura dental pediátrica adicional para cumplir los requisitos de la Ley de Cuidado de Salud a Bajo Precio.

Cobertura opcional: Coberturas dentales independientes¹

Las empresas pequeñas también pueden comprar una cobertura dental independiente. Estas coberturas permiten a los empleadores ofrecer a los empleados un seguro dental para la familia, lo que amplía la cobertura más allá de los beneficios y servicios pediátricos ya incluidos en la cobertura médica.

- BCBSIL ofrece coberturas dentales independientes y cobertura dental pediátrica. Esto significa que los asegurados disfrutan la ventaja de tener una sola aseguradora.
- Las coberturas dentales independientes permiten a los empleados comprar una cobertura para sí mismos y para los derechohabientes mayores de 19 años.
- Las coberturas dentales independientes pueden ofrecer a los derechohabientes menores de 19 años beneficios y servicios adicionales a los de la cobertura pediátrica ya incluida en la cobertura médica.
- Las empresas pueden comprar una cobertura dental independiente sin disponer de una cobertura médica si solo desean ofrecer cobertura dental a los empleados. Las empresas también pueden añadir una cobertura dental independiente a su cobertura médica de BCBSIL o a una cobertura médica de una compañía diferente.



Coberturas contributivas

	DILHR30		DILHR31		DILHR32		DILHR33		DILHR34		DILHR35		DILLR36		DILLR37		DILHM38		DILHM40		DILLM41		DILHM42		DILHR50		DILLM51		DILHM57		DILLR58 ⁴	
	IN	OON	IN	OON	IN	OON	IN	OON	IN	OON	IN	OON	IN	OON	IN	OON	IN	OON	IN	OON												
Deducible (3 x Familia)	\$25	\$25	\$25	\$25	\$50	\$50	\$50	\$75	\$0	\$50	\$75	\$50	\$50	\$75	\$50	\$50	\$75	\$25	\$75	\$50	\$50	\$50	\$50	\$50	\$50	\$50	\$50	\$50	\$50	\$50		
Máximo anual	\$5,000	\$3,000	\$2,000	\$2,000	\$2,000	\$1,500	\$1,500	\$1,000	\$2,000	\$1,000	\$1,000	\$1,000	\$1,500	\$1,000	\$1,000	\$1,000	\$1,500	\$1,000	\$1,000	\$1,500	\$1,000	\$1,000	\$750	\$1,500	\$1,500	\$1,000	\$1,500	\$1,500	\$1,000			
Máximo de por vida de ortodoncia	\$2,000	\$2,000	\$2,000	\$2,000	\$2,000	\$1,500	\$1,000	\$1,000	\$2,000	N/A	N/A	\$1,000	N/A	N/A	\$1,000	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	\$1,000	\$1,500	\$1,500	\$1,000	\$1,500			
Diagnóstico y prevención ²	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	80%	100%	100%	90%	100%	100%	80%	90%	70%	100%	100%	80%	90%	70%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%		
Otros servicios preventivos	100% ²	80% ²	100% ²	80%	70%	100% ²	100% ²	80% ²	70%	50%	100% ²	100% ²	80%	100% ²	100% ²	80%	100% ²	100% ²	80%	100% ²	100% ²	80%	100% ²	80%								
Servicios básicos de restauración	80%	80%	80%	80%	80%	80%	60%	90%	80%	80%	70%	80%	80%	60%	70%	50%	80% ³	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	100%	80%	80%			
Extracciones no quirúrgicas, periodoncia no quirúrgica, y servicios complementarios	80%	80%	80%	80%	80%	80%	60%	90%	80%	80%	70%	80%	80%	60%	70%	50%	N/A	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	100%	80%	80%			
Tratamientos radiculares	80%	80%	80%	80%	80%	80%	60%	90%	80%	50%	50%	80%	80%	60%	50%	30%	N/A	80%	50%	100%	50%	100%	50%	100%	50%	100%	50%	100%	50%			
Intervención bucal	80%	80%	80%	80%	80%	80%	60%	90%	80%	50%	50%	80%	80%	60%	50%	30%	N/A	80%	50%	100%	50%	100%	50%	100%	50%	100%	50%	100%	50%			
Periodoncia quirúrgica	80%	80%	80%	80%	80%	80%	60%	90%	80%	50%	50%	80%	80%	60%	50%	30%	N/A	80%	50%	100%	50%	100%	50%	100%	50%	100%	50%	100%	50%			
Servicios mayores de restauración y prostodoncia	50%	50%	50%	50%	50%	50%	50%	60%	50%	50%	50%	50%	50%	40%	50%	30%	N/A	50%	50%	60%	50%	60%	50%	60%	50%	60%	50%	60%	50%			
Implantes	50%	50%	50%	50%	50%	50%	60%	50%	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	60%	N/A	N/A			
Ortodoncia ²	50%	50%	50%	50%	50%	50%	50%	50%	N/A	N/A	50%	N/A	N/A	50%	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	50%	50%	50%	50%	50%			
Reembolso fuera de la red	Percentil 90 de R&C	MAC	MAC	MAC	MAC	MAC	MAC	Percentil 90 de R&C	MAC	MAC	MAC	MAC	Percentil 90 de R&C	MAC	MAC	MAC	Percentil 90 de R&C															

Para obtener información sobre las tarifas, comuníquese con su representante de cuenta de BCBSIL.

AVISO: Las coberturas DILHR30 y DILHR35 son nuevas para 2023.

IN = De la red; OON = Fuera de la red; R&C = Cargos habituales y razonables; MAC = Cargo máximo permitido.

1. Este documento no contiene una lista completa de las exclusiones, limitaciones ni condiciones que se aplican a los beneficios y servicios enumerados. Para obtener información completa, consulte el certificado de beneficios y servicios médicos.

2. La exención del deducible se aplica a este servicio.

3. Solo están incluidos los servicios básicos de restauración.

4. Los servicios de prevención no cuentan en favor de las prestaciones máximas anuales.



Ejemplos

Los gastos de bolsillo de los asegurados pueden variar si compran una cobertura independiente para la familia o si solo usan la cobertura dental pediátrica incluida en su cobertura médica. A continuación se presentan algunos ejemplos de servicios y costos para los asegurados:

Servicio	Costo del servicio	El asegurado con beneficios incluidos paga	Cobertura DILHR31
Deducible		\$3,000	\$25
Servicios preventivos: limpieza, exámenes y radiografías	\$200	\$200 que cuentan hacia el deducible y el coaseguro. No incluye cobertura para adultos.	\$0*
Servicios básicos: empaste	\$140	\$140 que cuentan hacia el deducible y el coaseguro. No incluye cobertura para adultos.	El asegurado adulto o menor paga \$48 (\$140 - deducible de \$25 = \$115, luego, el 20% del saldo de \$115 = \$23 más deducible de \$25)**
Servicios mayores: endodancia	\$900	\$900 que cuentan hacia el deducible y el coaseguro. No incluye cobertura para adultos.	El asegurado adulto o menor paga \$462.50 (\$900 - deducible de \$25 = \$875, luego, el 50% del saldo de \$875 = \$437.50 más deducible de \$25)**

Aviso: Importes en dólares únicamente para fines ilustrativos. Consulte a su profesional médico y el certificado de beneficios y servicios médicos para conocer los cargos del profesional médico, el deducible, el coaseguro y los montos máximos en dólares que pueden aplicarse.



Obtenga más información en espanol.bcbsil.com o comuníquese con el representante de su cuenta de BCBSIL.

* Los servicios preventivos están exentos del deducible.

** Los cálculos presumen que todavía no se ha alcanzado el deducible.