

La Junta de Pensiones administra el Plan de Beneficios de la Iglesia Presbiteriana (E.U.A.), proveyendo beneficios de pensión, atención médica, discapacidad y fallecimiento a los miembros calificados. Asimismo, la Junta suministra becas financieras y vocacionales a través del Programa de Asistencia.

Resumen

Los estudios de investigación indican que la salud bucal refleja el estado general del cuerpo y que tener una buena salud bucal puede de hecho prevenir algunas enfermedades. El objetivo de los beneficios dentales es contribuir al pago del costo de la atención dental regular para los miembros y sus familias.

Participación

Se podría ofrecer cobertura dental, a la discreción del empleador, a los empleados y a los familiares elegibles. Si se ofreciera la cobertura, los miembros serán elegibles para seleccionar por lo menos uno de los siguientes, según el lugar donde residan:

- DMO (organización de mantenimiento dental)
- PPO (organización de proveedores preferidos)
- PPO pasivo (se ofrece en áreas sin acceso razonable a proveedores de PPO; los beneficios de los servicios de proveedores fuera de la red no se reducen)

Nota: Los jubilados no califican para los beneficios dentales.

Cobertura

El plan proporciona una amplia variedad de servicios, como atención preventiva y de diagnóstico, atención básica y de restauración mayor, y ortodoncia.

Proveedores dentro de la Red

Se les anima a los miembros acudir a dentistas de la red dental de Aetna (proveedores dentro de la red) para maximizar sus beneficios dentales. Los proveedores dentro de la red han aceptado prestar servicio a cuotas negociadas más bajas; así los miembros pueden ahorrar dinero cuando acuden a dentistas dentro de la red. Visite aetna.com para buscar dentistas dentro de la red o llame al Departamento de Servicios a los Miembros de Aetna al 877-238-6200.

Nota: Por medio del plan DMO, los miembros seleccionan un dentista de atención primaria de la red de Aetna de dentistas participantes en el plan DMO. Para recibir la cobertura del plan, la atención se debe recibir o la debe remitir el dentista de atención primaria seleccionado.

Características del Plan	DMO	PPO		PPO Pasivo
		Dentro de la Red	Fuera de la Red	
Servicios preventivos y de diagnóstico, como exámenes dentales de rutina, limpiezas y radiografías de la mordida	100%	100% (después del deducible)	100% (después del deducible)	100% (después del deducible)
Servicios básicos, como empastes para caries y extracciones sencillas	100%	80% (después del deducible)	70% (después del deducible)	80% (después del deducible)
Servicios mayores, como puentes, coronas y dentaduras	60%	60% (después del deducible)	40% (después del deducible)	60% (después del deducible)
Máximo anual del plan (por individuo)	Ninguno	\$2,000	\$1,000	\$2,000
Deducibles	Ninguno	\$50	\$100	\$50
Deducible familiar	Ninguno	\$100	\$200	\$100
Ortodoncia (hijos solamente)	Sí	Sí	Sí	Sí
Beneficio de ortodoncia	50%	50% (después del deducible)	50% (después del deducible)	50% (después del deducible)
Deducible	Ninguno	\$50	\$100	\$50
Máximo por toda la vida	Ninguno	\$2,000	\$1,000	\$2,000

Se podrían aplicar límites relativos a la frecuencia de algunos servicios; consulte el resumen de los Beneficios Dentales en la página Folletos y Publicaciones (Booklets and Publications) en pensions.org.

Ortodoncia

Se ofrece tratamiento de ortodoncia integral a los hijos de un miembro cuando ellos hayan tenido cobertura continua para esos beneficios dentales durante un año y tengan menos de 20 años cuando comience el tratamiento.

Nota: Hay un período de espera de 12 meses para los beneficios de ortodoncia para los hijos de los miembros que no elijan cobertura dental cuando pasen a ser elegibles por primera vez.

Inscripción

Los miembros pueden elegir los beneficios dentro de los primeros 60 días de una fecha inicial de participación en los beneficios establecida por el empleador, si ocurre más tarde. No se permiten inscripciones retroactivas. La cobertura entrará en vigor al momento de inscribirse en la misma.

Si el empleador ofrece beneficios dentales, los miembros elegirían la cobertura por medio de Benefits Connect, la página Web de beneficios de la Junta, accesible en pensions.org o directamente en pensions.org/benefitsconnect.

Los miembros también pueden elegir o cambiar sus elecciones de beneficios durante la inscripción anual en el otoño. El único otro momento en que un miembro puede elegir o hacer cambios a los beneficios o al nivel de cobertura es si ocurre un suceso de vida que califica, como un matrimonio o el nacimiento de un hijo. Los cambios se deben hacer dentro de los primeros 60 días del suceso de vida que califica.

Para elegir la cobertura de un cónyuge, el miembro debe proporcionar a la Junta de Pensiones una copia del acta de matrimonio; para los niños, el miembro debe proporcionar una copia del acta de nacimiento, documentación legal para tutelas o una carta de compromiso o decreto de adopción.

Si un miembro no elige el Plan Dental dentro de los primeros 60 días de la fecha inicial de participación o dentro de los primeros 60 días de un suceso de vida que califica, dicho miembro deberá esperar hasta la próxima inscripción anual, o hasta el próximo suceso de vida que califica, para elegir la cobertura. Si el miembro no elige cobertura dental cuando pasa a ser elegible por primera vez, y elige cobertura posteriormente, habrá un período de espera de 12 meses para el tratamiento de ortodoncia de los hijos.

Cuotas

COSTOS MENSUALES DEL 2018		
	DMO	PPO/PPO Pasivo
Miembro solo	\$25.87	\$36.95
Miembro y Cónyuge	\$52.79	\$75.44
Miembro + Hijos	\$69.24	\$97.37
Miembro + Familia	\$96.79	\$136.03

Esta información no constituye la descripción completa de los beneficios y limitaciones de la cobertura dental. Si hubiera alguna diferencia entre la información que se expone aquí y las cláusulas del Plan de Beneficios de la Iglesia Presbiteriana (E.U.A.), las cláusulas del plan regirán. Visite pensions.org o llame a la Junta al 800-773-7752 (800-PRESPLAN) para obtener una copia del documento del plan.