

Delta Dental Punto de servicio (PPO, por sus siglas en inglés)

Resumen de beneficios del plan dental

**Para el grupo n.º 0107-0100, 0200, 0300, 0400, 0600, 0800, 0900, 1000, 1100, 1300, 1400, 1500, 1600, 1700, 1800, 1940, 2000, 2100, 2200, 2300, 2400, 2500, 2600, 2700, 2800, 2900, 3000, 3100, 3200, 3300, 3400, 3500, 4651, 9999
Olympic Steel, Inc.**

El presente Resumen de beneficios del plan dental debe leerse junto con el Certificado. El Certificado incluye información adicional sobre el plan Delta Dental, por ejemplo, información acerca de las exclusiones y limitaciones del plan. Si algún enunciado de este Resumen se contradice con un enunciado del Certificado, debe considerarse como válido el enunciado del Resumen e ignorar la información contradictoria incluida en el Certificado. Los porcentajes incluidos a continuación se aplican a la asignación de Delta Dental para cada servicio, que puede variar en función de la participación del dentista en la red.*

Plan de control - Delta Dental of Ohio

Año de beneficios - 1 de enero al 31 de diciembre

Servicios cubiertos -

	Dentista de Delta Dental PPO	Dentista de Delta Dental Premier	Dentista no participante
	El plan paga	El plan paga	El plan paga
Diagnóstico y prevención			
Tratamiento paliativo de emergencia: para aliviar el dolor temporalmente	100%	100%	100%
Servicios de diagnóstico y prevención: exámenes, limpiezas, flúor y mantenedores de espacio	100%	100%	90%
Selladores: para prevenir caries en los dientes permanentes	100%	100%	90%
Biopsia por cepillado: para detectar el cáncer bucal	100%	100%	90%
Radiografías: rayos X	100%	100%	90%
Servicios básicos			
Servicios menores de restauración: empastes y reparación de coronas	80%	80%	70%
Servicios de endodoncia: tratamientos de conductos	80%	80%	70%
Servicios periodónticos: para tratar enfermedades de las encías	80%	80%	70%
Servicios de cirugía oral: extracciones y cirugía dental	80%	80%	70%
Otros servicios básicos: servicios varios	80%	80%	70%
Rebasado y reparaciones: de aparatos protésicos	80%	80%	70%
Servicios mayores			
Servicios de restauración principales: coronas	50%	50%	40%
Servicios prostodónticos: puentes, implantes, dentaduras postizas, y coronas sobre implantes	50%	50%	40%
Servicios de ortodoncia			
Servicios de ortodoncia: aparatos	50%	50%	0%
Límite de edad para ortodoncia	Hasta los 19 años	Hasta los 19 años	No aplica

* Los porcentajes de esta columna indican la parte de la tarifa que se pagará según el Cuadro tarifario de dentistas PPO de Delta Dental (o según el arancel del dentista no participante) si usted recibe servicios de Delta Dental Premier o de un dentista no participante. Es posible que este importe sea menor que el arancel del dentista o del importe que Delta Dental autorice, y usted será responsable de completar la diferencia.

- Los exámenes bucales (incluidas las evaluaciones de un especialista) se pagan dos veces por año calendario.
- Los servicios de profilaxis (limpiezas) se pagan dos veces por año calendario.

- Es posible que las personas que tengan problemas de salud de alto riesgo específicos sean elegibles para recibir servicios adicionales de profilaxis (limpiezas) o tratamiento con flúor. El paciente debe hablar con su dentista sobre el tratamiento.
- Los tratamientos con flúor se pagan dos veces por año calendario para las personas de 13 años y menores.
- Las radiografías de aleta de mordida se pagan una vez por año calendario, y las radiografías retroalveolares totales (que incluyen radiografías de aleta de mordida) se pagan una vez por cada período de cinco años.
- Los selladores se pagan una vez por pieza dental en total de por vida para los primeros molares permanentes en el caso de personas de 8 años y menores y segundos molares permanentes en el caso de personas de 13 años y menores. En la superficie no debe haber caries ni restauraciones.
- Las restauraciones con resina compuesta (blanca) son servicios cubiertos en los dientes posteriores.
- Las carillas de porcelana y resina en las coronas constituyen un tratamiento opcional en los dientes posteriores.
- Los implantes se pagan una vez por diente por cada período de cinco años. Los servicios relacionados con ellos son Servicios Cobiertos.
- Las coronas sobre implantes se pagan una vez por diente por cada período de cinco años. Los servicios relacionados con ellas son Servicios Cobiertos.

Con la cobertura de Delta Dental, recibir atención dental en casi cualquier parte del mundo es muy sencillo. Ahora podrá recibir atención dental de expertos cuando esté fuera de los Estados Unidos por medio de nuestro programa Passport Dental. Este programa le da acceso a una red mundial de dentistas y clínicas dentales. Hay operadores que hablan inglés disponibles las 24 horas del día para responder sus preguntas y ayudarlo a programar la atención. Para obtener más información, consulte nuestro sitio web o comuníquese con el representante de beneficios para solicitar una copia de la hoja informativa del programa Passport Dental.

Pago máximo:

Dentista de Delta Dental PPO y Dentista de Delta Dental Premier - \$1,500 por persona en total por año de beneficios en todos los servicios, a excepción de los servicios de ortodoncia. \$1,000 por persona en total por vida para los servicios de ortodoncia.

Dentista no participante - \$1,500 por persona en total por año de beneficios en todos los servicios.

Estos no son máximos separados por tipo de dentista

Pago del servicio de ortodoncia: al comienzo del tratamiento de ortodoncia, el dentista le presentará un plan de pago a Delta Dental con base en el curso del tratamiento previsto. En función del plan de pago acordado, Delta Dental le hará un pago inicial a usted o al dentista participante igual al copago del 30% del pago máximo para servicios de ortodoncia estipulado por Delta Dental en el Resumen de beneficios del plan dental. Delta Dental realizará pagos adicionales de la siguiente manera: Dentista de Delta Dental PPO - Delta Dental pagará el 50 % de la tarifa mensual que cobra su dentista según el plan de pagos acordado que entregó su dentista a Delta Dental. Dentista de Delta Dental Premier - Delta Dental pagará el 50 % de la tarifa mensual que cobra su dentista según el plan de pagos acordado que entregó su dentista a Delta Dental. Dentista no participante - servicios de ortodoncia no son servicios cubiertos.

Deducible:

Dentista de Delta Dental PPO y Dentista de Delta Dental Premier - \$50 por persona en total por año de beneficios, que se limita a un deducible máximo de \$150 por familia por año de beneficios. El deducible no se aplica a los servicios de diagnóstico y preventivos, el tratamiento paliativo de emergencia, la biopsia por cepillado, las radiografías, los selladores y los servicios de ortodoncia.

Dentista no participante - \$50 por persona en total por año de beneficios, que se limita a un deducible máximo de \$150 por familia por año de beneficios en todos los servicios excepto para el tratamiento paliativo de emergencia.

Período de espera: los empleados que sean elegibles para obtener beneficios dentales recibirán la cobertura en el día 91 de empleo y Chicago Tube (2700) en el día 31 de empleo.

Personas elegibles - todos los empleados de tiempo completo de: Cleveland (0100), Corporate (0200), Chicago (0300), Iowa (0400), Connecticut (0600), Lafayette (0800), Southeastern (0900), Olympic Steel Trading (1000), Pennsylvania (1100), Minnesota Coil Management (1300), Minnesota Plate Management (1400), Minneapolis Coil (1500), Minneapolis Plate (1600), Central Region (1700), Eastern Region (1800), Oklahoma City Warehouse (1940), Olympic Precision Steel & Welding (2000), Sumter, South Carolina (2100), Dover, Ohio (2200), Integrity Steel (2300), Kentucky (2400), Kansas (2500), Gary, Indiana (2600), Chicago Tube (2700), Zeus Corp - Executives & Accounting (2800), Specialty Metals (2900), Latrobe, PA (3000), CTI-Cleveland (3100), Oklahoma City (3200), Berlin Metals (3300), McCullough Industries (3400), EZ Dumper (3500) and Houston Sales (4651) que trabajen 40 horas por semana como mínimo y que elijan el plan dental, y los inscritos conforme a la Ley Ómnibus Consolidada de Reconciliación Presupuestaria de 1985 (COBRA, por sus siglas en inglés), si corresponde.

La cobertura estará disponible para niños elegibles hasta el final del mes de 26 años. Cualquier hijo, hija, hijastro, hijo adoptivo o hijo adoptivo del empleado o pareja doméstica como se define en el Contrato, incluso aquellos que estén casados y no casados, financieramente dependiente o independiente, hasta el final del mes de edad de 26 años es

elegible para inscribirse. Los cónyuges e hijos de niños elegibles, según se definen en este documento, no se considerarán elegibles y parejas domésticas como se define en su contrato. En caso de fallecimiento del empleado, los beneficios continuarán para el cónyuge dependiente y / o los hijos dependientes hasta el último día del mes calendario siguiente a 30 días a partir de la fecha de fallecimiento del empleado.

Los inscritos y dependientes que elijan este plan dental deben permanecer inscritos durante un mínimo de 12 meses. Si un afiliado o un dependiente decide abandonar su cobertura dental después de ese momento, no podrá volver a inscribirse antes de la fecha en la que se cumplan los 12 meses. Los dependientes solo podrán inscribirse si el afiliado ya está inscrito (excepto si está inscrito en COBRA) y deberán inscribirse en el mismo plan que el afiliado. Una elección se puede revocar o modificar en cualquier momento si el cambio es el resultado de un acontecimiento que reúne los requisitos estipulados en la Sección 125 del Internal Revenue Code (Código de Rentas Internas).

Coordinación de beneficios: si usted y su cónyuge son elegibles para inscribirse en este plan como inscritos, pueden inscribirse juntos en una solicitud o por separado en solicitudes individuales, pero no de ambas formas. Sus hijos dependientes solo pueden inscribirse en una solicitud. Delta Dental no coordinará beneficios entre su cobertura y la cobertura de su cónyuge si usted y su cónyuge están inscritos como inscritos según este plan.

Los beneficios cesarán en la fecha de cancelación.

Número gratuito de servicio al cliente: 800-524-0149 (usuarios de TTY: 711)
<https://www.DeltaDentalOH.com>
5 de junio 2020