

BEST One

Dental Basic Plan **SILVER**

Para familias

Su salud bucal es una parte importante del mantenimiento de la salud general. De hecho, mantener la boca saludable ayuda a mantener todo el cuerpo saludable y puede en realidad reducir el riesgo de tener problemas más graves. ¿Sabía que más de 120 trastornos dentales pueden ser detectados en las etapas iniciales por su dentista?

Para adultos e hijos dependientes entre los 21 años de edad.

Adulto	Dentro de la red	Fuera de la red
Máximo anual	\$1,000	
Deducible anual Se aplica a servicios básicos e importantes recibidos dentro o fuera de la red.	Usted paga los primeros \$50 por persona, \$150 por familia.	
Servicios de diagnóstico y preventivos Exámenes, limpiezas, radiografías	Usted paga 0%	Usted paga 30%
Servicios básicos Empastes, compuestos anteriores y posteriores, tratamiento paliativo de emergencia, patología	Usted paga 50% Luego de un período de espera de 6 meses.	Usted paga 70% Luego de un período de espera de 6 meses.
Servicios importantes Coronas y empastes de oro, incrustaciones, recubrimientos y pónicos, implantes, puentes fijos, dentaduras postizas parciales y completas, cirugía bucal, anestesia (sedación i.v. o general), periodoncia, endodoncia	Usted paga 70% Luego de un período de espera de 12 meses.	Usted paga 80% Luego de un período de espera de 12 meses.

Cumple con el requisito dental pediátrico para hijos de hasta 21 años de la Ley de Cuidado de Salud Asequible (Affordable Care Act, ACA).

Pediátrico	Dentro de la red	Fuera de la red
Máximo en efectivo	\$350 por 1 hijo \$700 por 2 o más hijos	\$700 por 1 hijo \$1,400 por 2 o más hijos
Deducible anual Se aplica a servicios de diagnóstico y preventivos, y básicos e importantes recibidos dentro o fuera de la red.	Usted paga los primeros \$75 por hijos	Usted paga los primeros \$100 por hijos
Servicios de diagnóstico y preventivos Exámenes, limpiezas, selladores, radiografías, mantenedores de espacio, tratamiento paliativo	Usted paga 0%	Usted paga 20%
Servicios básicos Empastes	Usted paga 40%	Usted paga 60%
Servicios importantes Coronas prefabricadas, prostodoncia, prostodoncia maxilofacial, periodoncia, endodoncia, cirugía bucal, sedación i.v., llamadas al hospital	Usted paga 50%	Usted paga 60%
Servicios de ortodoncia (Recetados por un médico) Diagnóstico y tratamiento para la reparación de una maloclusión incapacitante o un paladar hendido, defectos craneofaciales graves o lesiones que afectan la función del habla, la deglución o la masticación	Usted paga 50%	Usted paga 70%



BEST One
Dental Basic Plan **SILVER**

17701 Mitchell North
Irvine, CA. 92614-6028
p 800.433.0088
www.bestlife.com

© 2017 BEST Life and Health Insurance Company

BEST Life ha brindado grandes beneficios dentales durante más de 40 años con planes de calidad, precios asequibles y un servicio de atención al cliente excelente.



Más opciones. Más ahorro.

El dentista al que visite depende completamente de usted. Pero puede ahorrar más cuando visita a un dentista dentro de la red. Con BEST Life, los miembros tienen acceso a algunas de las redes nacionales más grandes disponibles con más de 200,000 ubicaciones que ofrecen acceso a servicios dentales en todo el país. Es fácil encontrar a los mejores dentistas en su área con nuestra herramienta de búsqueda de proveedores disponible en www.bestlife.com. Y con los rigurosos criterios de comprobación de credenciales de proveedores, le garantizamos que dispondrá de la red de mayor calidad.

Cuando elige BEST Life, puede descansar tranquilo.

Sus sonrisas están seguras con nosotros™

EXCLUSIONES DEL PLAN DENTAL PEDIÁTRICO

Las siguientes exclusiones no tienen cobertura.

1. Servicios prestados por una persona que no es un médico odontólogo o cirujano dental, a menos que un higienista autorizado preste los servicios con la dirección de un médico odontólogo, un médico cirujano dental o un protésico dental.
2. Servicios recibidos mientras se encuentra realizando el servicio militar activo en cualquier país o en una organización internacional.
3. Servicios necesarios debido a la participación voluntaria del afiliado en un disturbio o insurrección, o por haber perpetrado un delito grave.
4. Servicios necesarios como resultado de una lesión o enfermedad laboral, ya sea que tenga o no cobertura del seguro por accidente de trabajo.
5. Servicios prestados por un empleador.
6. Servicios que comenzaron antes de la fecha de vigencia. De conformidad con este párrafo, algunos de los servicios excluidos son, por ejemplo, molde para un aparato de ortodoncia o modificación de un molde realizado antes de la vigencia de la cobertura; preparación de un diente para colocar una corona, un puente u otras restauraciones fabricadas en laboratorios antes de la vigencia de la cobertura; apertura de la cámara de la pulpa dentaria para tratamiento de conducto radicular antes de la vigencia de la cobertura.
7. Servicios no finalizados antes de la fecha de terminación de la relación laboral.
8. Servicios necesarios debido a incumplimiento de las instrucciones del tratamiento indicado por un profesional.
9. Servicios de consulta por teléfono.
10. Cargos por no presentarse a una cita programada.
11. Servicios por razones principalmente cosméticas. Por ejemplo, alteración o extracción de dientes naturales funcionales con el propósito de cambiar su aspecto y reemplazo de restauraciones realizadas anteriormente por razones cosméticas.
12. Servicios de tratamiento de ortodoncia y procedimientos de ortodoncia, a menos que se definan como servicios con cobertura.
13. Servicios recibidos o relacionados con disfunción de la articulación temporomandibular (DAT).
14. Cargos que exceden los límites acordados para la cobertura, como se indica en el programa de beneficios.
15. Servicios para corregir o modificar la oclusión o todos los ajustes de la oclusión. Gastos incurridos en protectores bucales nocturnos o todos los demás aparatos para corregir hábitos nocivos, excepto como se define como gasto dental con cobertura.
16. Cargos por "material desechable" (por ejemplo, guantes, mascarillas, ropa quirúrgica y esterilización).
17. Cargos por copias de registros, gráficos, radiografías y todos los demás costos relacionados con el reenvío o envío postal de tales copias o bien, para completar formularios dentales.
18. Cargos por impuestos estatales o territoriales relacionados con servicios dentales.
19. Cargos por servicios recibidos de dos o más prestadores por un solo procedimiento o curso de tratamiento, si tales cargos habrían sido inferiores si se hubieran recibido de un prestador y el afiliado tomó la decisión de reemplazar el profesional del tratamiento durante el procedimiento o curso del tratamiento.
20. Servicios experimentales o en investigación.
21. Servicio fuera del alcance de la práctica del proveedor a cargo del tratamiento.
22. Servicios que no son necesarios por razones médicas o que no responderían a las normas de práctica generalmente aceptadas.
23. Cargos que por ley no se deberían pagar si el afiliado no tuviera seguro, a menos que así lo exija la ley.
24. Servicios por procedimientos y técnicas especiales, como por ejemplo, accesorios de precisión, personalización y bases de metales preciosos.
25. Cargos por servicios o materiales duplicados o provisorios.
26. Cargos por programas de control de placa, enseñanza de higiene dental e instrucciones alimentarias.
27. Cargos por restauraciones con láminas de oro.
28. Cargos por tratamiento en el hospital.
29. Servicio para ajustar una dentadura postiza o un puente dental en el término de seis (6) meses posteriores a su colocación o ajuste por el mismo proveedor a cargo de su colocación o ajuste.
30. Cargos por materiales de salud en el domicilio, como por ejemplo, pasta de dientes, geles con flúor, hilo dental y blanqueadores de dientes.
31. Servicios para sellar dientes que no son los molares definitivos.
32. Cargos para reemplazar dentaduras postizas perdidas, robadas o extraviadas.
33. Cargos para reparar o reemplazar aparatos dañados, perdidos o que no se encuentran.
34. Servicios para fabricar un protector bucal para la práctica deportiva.
35. Cargos por blanqueo interno, óxido nitroso, sedación de la boca o medicamentos de uso tópico.
36. Cargos por injertos de hueso en relación con extracciones, apicectomías e implantes sin cobertura y que no califican.
37. Servicios recibidos de un integrante de la familia del afiliado. "Integrante de la familia del afiliado" incluye, sin limitaciones, al cónyuge legítimo, sus hijos, padres, padrastros, abuelos, hermanos, hermanas, primos hermanos o familia política.
38. Cargos por un gasto deducible, coseguro u otro importe de costo compartido a cargo del afiliado.
39. Servicios temporales que se consideran partes integrales de un servicio final más que un servicio separado.
40. Cargos por carillas estéticas y procedimientos relacionados.
41. Servicios no detallados como un servicio con cobertura.
42. Servicios recibidos fuera de los EE. UU.

EXCLUSIONES DEL PLAN DENTAL PARA ADULTOS

Las siguientes exclusiones no tienen cobertura.

1. Servicios prestados por una persona que no es un médico odontólogo o cirujano dental, a menos que un higienista autorizado preste los servicios con la dirección de un médico odontólogo, un médico cirujano dental o un protésico dental.
2. Servicios recibidos mientras se encuentra realizando el servicio militar activo en cualquier país o en una organización internacional.
3. Servicios necesarios debido a la participación voluntaria del afiliado en un disturbio o insurrección, o por haber perpetrado un delito grave.
4. Servicios necesarios como resultado de una lesión o enfermedad laboral, ya sea que tenga o no cobertura del seguro por accidente de trabajo.
5. Servicios prestados por un empleador.
6. Servicios que comenzaron antes de la fecha de vigencia. De conformidad con este párrafo, algunos de los servicios excluidos son, por ejemplo, molde para un aparato de ortodoncia o modificación de un molde realizado antes de la vigencia de la cobertura; preparación de un diente para colocar una corona, un puente u otras restauraciones fabricadas en laboratorios antes de la vigencia de la cobertura; apertura de la cámara de la pulpa dentaria para tratamiento de conducto radicular antes de la vigencia de la cobertura.
7. Servicios no finalizados antes de la fecha de terminación de la relación laboral.
8. Servicios necesarios debido a incumplimiento de las instrucciones del tratamiento indicado por un profesional.
9. Servicios de consulta por teléfono.
10. Cargos por no presentarse a una cita programada.
11. Servicios por razones principalmente cosméticas. Por ejemplo, alteración o extracción de dientes naturales funcionales con el propósito de cambiar su aspecto y reemplazo de restauraciones realizadas anteriormente por razones cosméticas.
12. Servicios de tratamiento de ortodoncia y procedimientos de ortodoncia, a menos que se definan como servicios con cobertura.
13. Servicios recibidos o relacionados con disfunción de la articulación temporomandibular (DAT).
14. Cargos que exceden los límites acordados para la cobertura, como se indica en el programa de beneficios.
15. Servicios para corregir o modificar la oclusión o todos los ajustes de la oclusión. Gastos incurridos en protectores bucales nocturnos o todos los demás aparatos para corregir hábitos nocivos, excepto como se define como gasto dental con cobertura.
16. Cargos por "material desechable" (por ejemplo, guantes, mascarillas, ropa quirúrgica y esterilización).
17. Cargos por copias de registros, gráficos, radiografías y todos los demás costos relacionados con el reenvío o envío postal de tales copias o bien, para completar formularios dentales.
18. Cargos por impuestos estatales o territoriales relacionados con servicios dentales.
19. Cargos por servicios recibidos de dos o más prestadores por un solo procedimiento o curso de tratamiento, si tales cargos habrían sido inferiores si se hubieran recibido de un prestador y el afiliado tomó la decisión de reemplazar el profesional del tratamiento durante el procedimiento o curso del tratamiento.
20. Servicios experimentales o en investigación.
21. Servicio fuera del alcance de la práctica del proveedor a cargo del tratamiento.
22. Servicios que no son necesarios por razones médicas o que no responderían a las normas de práctica generalmente aceptadas.
23. Cargos que por ley no se deberían pagar si el afiliado no tuviera seguro, a menos que así lo exija la ley.
24. Servicios por procedimientos y técnicas especiales, como por ejemplo, accesorios de precisión, personalización y bases de metales preciosos.
25. Cargos por servicios o materiales duplicados o provisorios.
26. Cargos por programas de control de placa, enseñanza de higiene dental e instrucciones alimentarias.
27. Cargos por restauraciones con láminas de oro.
28. Cargos por tratamiento en el hospital.
29. Servicio para ajustar una dentadura postiza o un puente dental en el término de seis (6) meses posteriores a su colocación o ajuste por el mismo proveedor a cargo de su colocación o ajuste.
30. Cargos por materiales de salud en el domicilio, como por ejemplo, pasta de dientes, geles con flúor, hilo dental y blanqueadores de dientes.
31. Servicios para sellar dientes que no son los molares definitivos.
32. Cargos para reemplazar dentaduras postizas perdidas, robadas o extraviadas.
33. Cargos para reparar o reemplazar aparatos dañados, perdidos o que no se encuentran.
34. Servicios para fabricar un protector bucal para la práctica deportiva.
35. Cargos por blanqueo interno, óxido nitroso, sedación de la boca o medicamentos de uso tópico.
36. Cargos por injertos de hueso en relación con extracciones, apicectomías e implantes sin cobertura y que no califican.
37. Servicios recibidos de un integrante de la familia del afiliado. "Integrante de la familia del afiliado" incluye, sin limitaciones, al cónyuge legítimo, sus hijos, padres, padrastros, abuelos, hermanos, hermanas, primos hermanos o familia política.
38. Cargos por un gasto deducible, coseguro u otro importe de costo compartido a cargo del afiliado.
39. Servicios temporales que se consideran partes integrales de un servicio final más que un servicio separado.
40. Cargos por carillas estéticas y procedimientos relacionados.
41. Servicios no detallados como un servicio con cobertura.
42. Servicios recibidos fuera de los EE. UU.

Member Benefits

With BEST Life, you already get quality plans, vast networks and great rates. But did you know that you also gain automatic access to other discounts and benefits? It's easy when you're a BEST Life member. Tell your family and friends!



Jenny Craig

Get healthy with Jenny Craig and BEST Life and Health Insurance Company

Jenny Craig clients lose 3x more weight than dieting on their own.** Your consultant will help you find the program that fits your life. Plus, they'll work with you to create a menu of delicious, nutritionally-balanced meals to help you keep feeling full and satisfied every step of the way!

**Rock CL, Flatt SW, Karanja N, et al. JAMA. 2010;304(16):1803-1811. Clients following our program, on average, lose 1-2 lbs per week.

As a BEST Life and Health Insurance member, you can choose one of these discounted offers from Jenny Craig:

- Free 30-Day Program*
- or
- 30% off of the Jenny All Access Membership*

Visit www.jennycraig.com/orgcode=bestlife to register and unlock your discounts.

Then call 1-877-Jenny70 to get started.

*Plus the cost of food. Plus the cost of shipping, if applicable. Valid at participating centers and through Jenny Anywhere. No cash value. One offer per person. Not valid with any other program offers or discounts. Restrictions apply.

WellCard Savings

WellCard Savings gives you access to pre-negotiated discounts on prescription drugs and a wide range of health care services. All services are available with no administrative fees.

- More than 410,000 physicians and 45,000 ancillary provider locations
- More than 59,000 nationwide pharmacies accept WellCard Savings with availability for mail order and specialty pharmacy

bestlife.com/wellcardsavings

WellCard Savings is a FREE non insurance program available to all. Discounts apply at participating providers and will depend on the geographic location and type of service provided. To receive these discounts you must pay for services at the time they are rendered.

EyeMed Vision Care®

Discounts on eye exams, eyewear and eye correction surgery at affordable prices and with no limitations to how many times you access them.

☎ 866.723.0514

🌐 eyemedvisioncare.com

QualSight® LASIK

Receive 40-50% off the national average charge for traditional LASIK with significant savings on procedures such as custom bladeless (all laser) LASIK.

☎ 877.507.4448

🌐 bestlife.com/qualsight

Sears Commercial

As a member, you can take advantage of the Sears Commercial Appliance Select Plus Program. You'll receive special pricing on brand name appliances, exercise equipment, televisions and more.

☎ 480.783.7283

📧 dnall@searshc.com

Avis®

Discounts on car rentals at any Avis location.

🌐 bestlife.com/avis

Pets Best Insurance

Members save 5% on eligible plans offering accident and illness coverage for dogs and cats.

☎ 877.738.7237

🌐 bestlife.com/petsbest

For more information, please visit us online at www.bestlife.com.