



2025

GUÍA DE DECISIONES DENTALES Y DE LA VISTA

Planes individuales y familiares

Las ventajas de Blue Cross

Proteja su salud con planes dentales y de la vista flexibles y accesibles.

MÁS OPCIONES DE PLANES Y PROVEEDORES

Los planes dentales y de la vista de Blue Cross están disponibles por separado, juntos o con un plan médico integral conveniente.

También tiene una variedad de planes para elegir a fin de satisfacer sus necesidades de salud y cumplir con su presupuesto familiar y sus preferencias personales.

Los planes dentales y de la vista de Blue Cross cuentan con grandes redes nacionales de proveedores. Ya sea que esté en su hogar o de viaje por el país, mantendrá su cobertura al elegir un proveedor dentro de la red.

RECURSOS CONVENIENTES

Obtenga fácil acceso a los recursos que le ayudarán a inscribirse, administrar y aprovechar sus beneficios:

- Inscribese en cualquier momento, ya sea en línea, por teléfono o con la ayuda personalizada de un agente
- Para la solicitud de inscripción en línea, visite bluecrossmn.com/ApplicationFormDentalVision. Puede usar el mismo formulario para solicitar los planes dentales y de la vista.
- Elija entre varias opciones para pagar su prima, incluso en línea.
- Acceda a la información de la cuenta fácilmente en línea.
- Busque dentistas y proveedores de atención oftalmológica dentro de la red con una práctica herramienta en línea.
- Obtenga apoyo de los atentos representantes de servicio al cliente.

TARJETA DE ID DEL MIEMBRO

Cuando se inscribe, recibirá servicios por separado de Blue Cross Dental y/o Tarjetas de identificación de miembro de oftalmología. Cada tarjeta está claramente etiquetada con el símbolo correspondiente.

Si también se inscribió en un plan médico de Blue Cross, tendrá una tarjeta de ID del plan médico aparte.



PROTECCIÓN PARA SU SALUD GENERAL

Los planes dentales y de la vista ayudan a proteger su salud general. Los planes de Blue Cross and Blue Shield of Minnesota incluyen importantes beneficios preventivos como exámenes oftalmológicos anuales y controles regulares. Estas visitas pueden ayudar a detectar problemas de salud a tiempo, cuando su tratamiento es menos costoso.



¹Publicaciones de Salud de Harvard, 2021.

²Asociación Americana del Corazón, 2021.

³Asociación Americana de la Diabetes, 2023.

⁴Academia Americana de Oftalmología, 2023.

Blue Cross Dental

Elija entre una variedad de planes dentales a precios competitivos que incluyen chequeos preventivos y limpiezas para ayudarle a alcanzar y mantener una buena salud dental.

OPCIONES DE PLANES FLEXIBLES

FREEDOM: Planes amplios con una amplia gama de cobertura 

Los planes Freedom cubren una amplia gama de servicios y le brindan los mismos niveles de cobertura ya sea que vea a un dentista dentro de la red o no. Estos planes cubren limpiezas, exámenes, empastes, coronas y más. Si bien puede ver a un dentista que no forma parte de la red, ahorrará más al elegir un proveedor dentro de su red.

PREFERRED: Un plan integral que ofrece ahorros al permanecer dentro de la red

Si busca cobertura para una amplia gama de servicios, el plan Preferred es para usted. Los niveles de cobertura son más altos al elegir un dentista dentro de la red, lo que resulta en menos costos de desembolso personal para usted.

VALUE: Un grupo de opciones de planes accesibles

Los planes Value le ofrecen tres opciones de planes. La opción de menor costo, Value Standard, solo cubre exámenes preventivos. Las opciones Value Premium y Value Enhanced incluyen servicios preventivos y también cobertura para empastes y otros servicios básicos. Los servicios complejos, como coronas e incrustaciones, no están cubiertos en los planes Value.



Proteja sus dientes con una variedad de opciones

Los planes de Blue Cross Dental son para personas de todas las edades, ya sea para usted o para toda su familia. Tenemos un plan que se ajusta a sus necesidades y a su presupuesto.



Jr. Dental

Cobertura del 100 % para hijos dependientes de 12 años y menores sin deducible o máximo anual del plan en todos los servicios cubiertos.

Queda excluida la atención de ortodoncia. Se aplican las limitaciones estándar del plan. Los servicios fuera de la red pueden estar sujetos a facturación de saldos.

MAYORES AHORROS CON DENTISTAS DENTRO DE LA RED

EJEMPLO DE AHORRO DE \$913¹ PARA UN MIEMBRO

Atención odontológica anual del miembro	Ejemplo de costo del dentista	Consulta con dentista dentro de la red: responsabilidad del miembro ²	Consulta con dentista fuera de la red: responsabilidad del miembro	Ahorros del miembro por consultar a un dentista dentro de la red
2 limpiezas	\$254	\$0	\$106	\$106
2 exámenes	\$144	\$0	\$68	\$68
1 serie de radiografías	\$188	\$0	\$82	\$82
2 empastes compuestos	\$414	\$47	\$226	\$179
1 corona	\$1,452	\$487	\$965	\$478
Total	\$2,452	\$534	\$1,447	\$913

¹Estimaciones de ahorros basadas en datos internos para el código postal 55551 a febrero de 2024. Los ahorros variarán según el dentista, el servicio y la región geográfica.

²Todos los servicios fueron realizados por un dentista dentro de la red Advantage Plus 2.0.



DESCUENTOS DE PROVEEDORES DENTRO DE LA RED

¿Ya alcanzó su máximo anual? ¿Tiene un plan Value pero necesita una corona? No hay problema. Para los servicios que su plan no cubre, usted califica para recibir descuentos en los servicios de la mayoría de los dentistas dentro de la red, sin importar el plan que elija.

Para encontrar dentistas participantes, visite bluecrossmn.com/FindADentist. Aquellos que tienen **"Save!"** (Ahorro) junto a su nombre ofrecen este descuento. Si prefiere, puede llamar a servicio al cliente y lo derivaremos a un dentista que ofrezca este descuento.

PERÍODOS DE ESPERA

Si ha tenido cobertura odontológica anterior, se pueden eximir los períodos de espera al cumplirse ciertas condiciones.

Se revisará toda cobertura odontológica anterior y se podrá aplicar una cobertura comparable a los períodos de espera si se cumplen todos los criterios. La cobertura odontológica con descuento no califica como cobertura comparable. Se deben proporcionar todos los materiales, incluidos los documentos de respaldo, para demostrar la elegibilidad. Si no se proporcionan todos los materiales dentro de los 60 días a partir de la fecha de entrada en vigencia de su plan, no se aprobará su exención del período de espera.

RED NACIONAL

Todos los planes de Blue Cross Dental cuentan con la amplia red nacional **United Concordia Advantage Plus 2.0**. United Concordia

2 DE 3
DENTISTAS PARTICIPAN*

examina continuamente las instalaciones y los costos y selecciona cuidadosamente a cada proveedor para garantizar que brinden los más altos niveles de excelencia en el cuidado dental.

United Concordia Companies, Inc. es una compañía independiente que proporciona servicios de administración de beneficios dentales y acceso a la red Advantage Plus 2.0. Cada proveedor dental es un contratista independiente y no es nuestro agente. Es responsabilidad del miembro corroborar la participación del proveedor en su red antes de recibir los servicios.

*Investigación e informes internos de United Concordia Dental, mayo de 2022.

OBTENGA MÁS INFORMACIÓN O INSCRÍBASE HOY

- Visite bluecrossmn.com/Dental-Individual
- Hable con un agente: encuentre uno en bluecrossmn.com/AgentFinder
- Llámenos al **1-844-393-9681** (TTY 711)

	VALUE			PREFERRED		FREEDOM	
	Standard	Enhanced	Premium	Dentro de la red	Fuera de la red*	Igualdad de coseguro dentro y fuera de la red*	
Beneficios del plan	Igualdad de coseguro dentro y fuera de la red*			Dentro de la red	Fuera de la red*	Igualdad de coseguro dentro y fuera de la red*	
Deducible por año de contrato - El deducible no se aplica a servicios preventivos y de diagnóstico o servicios cubiertos al 100%	\$0	\$50 por persona**	\$0	\$50 por persona**	\$50 por persona*	\$50 por persona**	\$50 por persona**
Máximo anual por miembro	\$1,000	\$1,000	\$1,000	\$1,000	\$1,000	\$1,500	\$2,000
Jr. Dental - Hijos dependientes de 12 años y menores	Incluido	Incluido	Incluido	Incluido	Incluido	Incluido	Incluido
MEDICAMENTOS PREVENTIVOS Y DIAGNÓSTICOS		Período de espera					
Exámenes - 2 por año calendario (a menos que se indique lo contrario)	Ninguno	100 % 1 por año calendario	100 % 1 por año calendario	100 %	100 %	80 %	100 %
Limpiezas - 3 por año calendario (a menos que se indique lo contrario)	Ninguno	100 % 1 por año calendario	100 % 2 por año calendario	100 %	100 %	80 %	100 %
Tratamientos con fluoruro	Ninguno	100 %	100 %	100 %	100 %	80 %	100 %
Radiografías (de mordida y boca completa)	Ninguno	100 %	100 %	100 %	100 %	80 %	100 %
Selladores	Ninguno	Sin cobertura	100 %	100 %	100 %	80 %	100 %
RESTAURACIÓN BÁSICA		Período de espera					
Rellenos de amalgama (plata) y compuestos (blancos)	6 meses	Sin cobertura	60 %	50 %	80 %	60 %	80 %
Periodoncia quirúrgica/no quirúrgica - Incluye tratamiento de periodontitis	12 meses	Sin cobertura	Sin cobertura	Sin cobertura	80 %	60 %	50 %
Endodoncia - Incluye tratamientos de conducto	12 meses	Sin cobertura	60 %	50 %	80 %	60 %	50 %
Extracciones simples	6 meses	Sin cobertura	60 %	50 %	80 %	60 %	80 %
Cirugía bucal compleja	12 meses	Sin cobertura	Sin cobertura	50 %	80 %	60 %	80 %
Anestesia general	12 meses	Sin cobertura	Sin cobertura	50 %	80 %	60 %	80 %
Reparaciones - Incluye puentes y prótesis	6 meses	Sin cobertura	Sin cobertura	50 %	80 %	60 %	80 %
RESTAURACIÓN COMPLEJA		Período de espera					
Incrustaciones inlay, incrustaciones onlay, coronas - Cada 5 años para el mismo diente	12 meses	Sin cobertura	Sin cobertura	Sin cobertura	50 %	50 %	50 %
Prótesis - Incluye puentes y prótesis	12 meses	Sin cobertura	Sin cobertura	Sin cobertura	50 %	50 %	50 %
TMD (trastorno de la articulación temporomandibular)	12 meses	50 %	50 %	50 %	50 %	50 %	50 %

*Cuando los miembros reciben servicios de proveedores no participantes, son responsables de la diferencia entre el monto permitido y el cargo facturado.

**Los planes Value Enhanced, Preferred y Freedom solamente tienen deducibles individuales.

Estos planes solo brindan cobertura odontológica. El folleto de beneficios de su plan dental proporcionará una descripción detallada de la cobertura y contendrá más detalles sobre las exclusiones estándar del plan y las limitaciones por frecuencia. En caso de una discrepancia, el folleto de beneficios reemplazará este resumen.

Los planes Blue Cross Dental incluyen cobertura para ciertos servicios dentales pediátricos. Este plan no está certificado para el intercambio y no califica como beneficio de salud esencial dental pediátrico bajo la Ley de Cuidado de la Salud a Bajo Precio (Affordable Care Act). Pueden aplicarse descuentos. Los dentistas dentro de la red pueden optar por ofrecer descuentos a los servicios que no están cubiertos. Consulte nuestro directorio de proveedores en línea en bluecrossmn.com/FindADentist para buscar un dentista. Los dentistas que tienen **"Save!"** (Ahorro) junto a su nombre aceptan subsidios por servicios no cubiertos por el plan de beneficios, incluidos los servicios prestados después de que se haya superado el máximo anual. Esto no está disponible en todas las áreas.

Los miembros pueden cancelar en cualquier momento y la cancelación se hará efectiva el primer día del mes después de la notificación. La excepción es la cancelación por fallecimiento, que será efectiva en la fecha de la muerte. La finalización voluntaria resultará en tener que cumplir con un período de bloqueo de un año antes de que una persona sea elegible para volver a inscribirse.

Blue Cross Vision

Los planes Blue Cross Vision le ofrecen ahorros a usted y a su familia para el cuidado de la vista y para comprar lentes.

OPCIONES DE PLANES FLEXIBLES

VALUE STANDARD CON EXAMEN EL MÁS POPULAR

Este plan paga su examen de la vista anual de rutina 100 % (después de un copago de \$10) cuando consulta a un profesional de atención oftalmológica dentro de la red. Los marcos, las lentes, las mejoras de lentes y las lentes de contacto recetadas se cubren sin costo o a bajo costo si consulta a un proveedor dentro de la red.

SOLO LENTES VALUE

Este plan ofrece beneficios de lentes, como el plan Value Standard, pero sin el examen anual.

RED NACIONAL EN CRECIMIENTO

Todos los planes de Blue Cross Vision brindan acceso a la extensa y creciente red nacional de **Davis Vision**. Puede optar por consultar a cualquier optometrista u oftalmólogo dentro de la red, incluidos los proveedores privados y las mejores ópticas minoristas.



DE LAS MEJORES ÓPTICAS MINORISTAS PARTICIPAN incluidos Visionworks, Costco, Walmart y Sam's Club¹

Davis Vision es una compañía independiente que proporciona servicios de administración de beneficios oftalmológicos y acceso a la red Davis.

Cada proveedor de la vista es un contratista independiente y no es nuestro agente. Es responsabilidad del miembro corroborar la participación del proveedor en su red antes de recibir los servicios.

PROPORCIONAMOS AHORROS Y VALOR

- Anteojos y marcos de bajo costo o sin costo
- Importantes descuentos en lentes
- Precios fijos para lentes en todos los planes: pague lo mismo en todas las opciones de lentes, sin importar a quién consulte dentro de la red
- Ahorro minorista promedio del 63 % en todas las opciones de lentes²
- Acceso a muchas tiendas minoristas líderes como Warby Parker, Target Optical, America's Best, Shopko Optical y Pearle Vision, así como a proveedores en línea como 1800Contacts.com, glasses.com y befitting.com.
- Descuentos en LASIK disponibles a través de QualSight, LLC³
- Cobertura de lentes con filtro de luz azul para protección de dispositivos electrónicos

¿Por qué considerar un plan con beneficios para exámenes de la vista?

Es posible que muchos planes médicos no cubran los exámenes de la vista de rutina para adultos. Si su plan médico no lo hace, un plan de Blue Cross Vision que cubra exámenes oftalmológicos de rutina puede complementar su plan médico.

OBTENGA MÁS INFORMACIÓN O INSCRÍBASE HOY

- Visite bluecrossmn.com/Vision-Individual
- Hable con un agente: encuentre uno en bluecrossmn.com/AgentFinder
- Llámenos al **1-844-393-9681** (TTY **711**)

¹Socios minoristas de Davis Vision.

²Datos internos de Blue Cross, 2024.

³Servicios de corrección de la vista con láser administrados por QualSight, LLC[®]. Los términos y ahorros están sujetos a cambios. QualSight es una compañía independiente que no ofrece productos o servicios de Blue Cross. QualSight es el único responsable de sus productos y servicios.

VALUE			
	Value Standard con examen <small>EL MÁS POPULAR</small>	Solo lentes Value	
	Beneficio dentro de la red		Reembolsos fuera de la red
EXAMEN DE LA VISTA			
examen de la vista - Dilatación incluida cuando lo recomienda un oftalmólogo	100 % después de copago de \$10; incluye examen cada 12 meses	No incluye examen	Examen de la vista: \$40, si corresponde
ANTEOJOS RECETADOS: beneficio disponible para anteojos o lentes de contacto una vez cada 12 meses.			
Lentes* - Monofocal, bifocal con línea, trifocal, lenticular	100 % después del copago de \$25	100 % después del copago de \$10	Monofocal: \$40 Bifocal/progresivo: \$60 Trifocal: \$80 Lenticular: \$100
Marcos Colección exclusiva de Davis Vision** - Nivel Fashion - Nivel Designer - Nivel Premier Colección exclusiva que no sea de Davis Vision - Tiendas Visionworks - Marcos disponibles de otras tiendas participantes	1 cada 12 meses 100 %; sin copago 100 %; sin copago 100 %; \$25 de copago		Marcos: \$50
MEJORAS EN LOS ANTEOJOS			
- Teñido de lentes de plástico - Recubrimiento resistente a rasguños - Lentes de policarbonato - Hijos dependientes, pacientes con visión monocular y aquellos con recetas de +/- 6.00 dioptrías o superior - Adultos - Recubrimiento ultravioleta - Recubrimiento antirreflejo - Filtro de luz azul - Lentes progresivos - Lentes de alto índice - Lentes polarizados - Lentes fotocromáticas de plástico - Plan de protección contra rasguños	El miembro paga \$0 Standard: \$0 / Premium: \$30 El miembro paga \$0 El miembro paga \$30 El miembro paga \$12 Standard: \$35 / Premium: \$48 / Ultra: \$60 / Ultimate: \$85 El miembro paga \$15 Standard: \$50 / Premium: \$90 / Ultra: \$140 / Ultimate: \$175 Standard: \$55 / Premium: \$120 El miembro paga \$75 El miembro paga \$65 Monofocal: \$20 / Multifocal: \$40		Sin cobertura
LENTE DE CONTACTO: beneficio disponible para anteojos o lentes de contacto una vez cada 12 meses.			
Lentes de contacto de colección† - Descartable - Sustitución planificada - Evaluación, ajuste y cuidado de seguimiento	Hasta 4 cajas Hasta 2 cajas		No corresponde
Subsidio de lentes de contacto fuera de la colección†† - Evaluación, ajuste y cuidado de seguimiento para lentes estándar - Evaluación, ajuste y cuidado de seguimiento para lentes especiales	100 % después del copago de \$25 El plan paga hasta \$130 más un 15% de descuento en los costos restantes***	100 % después del copago de \$10 100 % después del copago de \$10	No corresponde \$105 Sin cobertura Sin cobertura

*Su plan cubre una amplia variedad de lentes. Asegúrese de que los lentes que elija estén cubiertos por su plan. Tendrá que pagar el costo total de las lentes que su plan no cubre. Su oftalmólogo/proveedor de anteojos puede ayudarle con esto, o puede comunicarse con servicio al cliente al número que figura en su tarjeta de ID de miembro para servicios de la vista.

**Davis Vision Exclusive Collection está disponible en varias de las oficinas de proveedores independientes participantes. La colección está sujeta a cambios.

***El descuento adicional no está disponible en Costco, Walmart y Sam's Club o proveedores de oftalmología en línea participantes.

†Disponible en varias de las tiendas minoristas independientes participantes. Las cajas deben pedirse como parte de una sola transacción.

††Disponible en tiendas minoristas participantes.

Estos planes solo brindan cobertura de la vista. El folleto de beneficios de su plan de la vista contendrá más detalles sobre las exclusiones estándar del plan y las limitaciones por frecuencia. En caso de una discrepancia, el folleto de beneficios reemplazará este resumen.

Los miembros pueden cancelar en cualquier momento y la cancelación se hará efectiva el primer día del mes después de la notificación. La excepción es la cancelación por fallecimiento, que será efectiva en la fecha de la muerte. La finalización voluntaria resultará en tener que cumplir con un período de bloqueo de tres años antes de que una persona sea elegible para volver a inscribirse. Davis Vision es una compañía independiente que proporciona servicios de administración de beneficios oftalmológicos y acceso a su red. Cada proveedor en la red es un contratista independiente y no es nuestro agente. Si recibe servicios de un proveedor no participante, usted será responsable de la diferencia entre lo que Blue Cross reembolsará y lo que el proveedor factura.

Blue Cross and Blue Shield of Minnesota se compromete a garantizar que todas las personas tengan acceso a atención de la salud accesible y de calidad. Ese compromiso comenzó cuando nos convertimos en uno de los planes de salud fundadores del país hace 90 años y nos sigue impulsando hoy en día.

You and Blue.SM Better together.