

Programa Oral Health Integration Program[®] de Cigna Dental

Un mejor estado de salud empieza por la salud bucal.



¿En qué consiste el programa Oral Health Integration Program (OHIP) de Cigna Dental?

OHIP es una solución de Cigna Dental Health Connect[®]: un programa sin costo adicional para personas con determinadas condiciones médicas que aumentan el riesgo de tener problemas de salud bucal. Si reúne los requisitos y participa en el programa, se le reembolsarán los costos de desembolso de los tratamientos dentales preventivos que se haga para combatir la enfermedad de las encías y el deterioro de los dientes, entre otros problemas.* Además, podrá recibir orientación sobre cualquier tema, desde cómo superar la ansiedad por visitar al dentista hasta información para entender el impacto del consumo de tabaco.

¿Quiénes pueden participar?

Para poder participar, debe tener un plan dental a través de Cigna HealthcareSM y un médico le debe haber diagnosticado alguna de las siguientes condiciones:

- Enfermedad cardíaca
- Derrame cerebral
- Diabetes
- Maternidad
- Enfermedad renal crónica
- Trasplantes de órganos
- Radiación por cáncer de cabeza y cuello
- Artritis reumatoide
- Síndrome de Sjögren
- Lupus
- Enfermedad de Parkinson
- Esclerosis lateral amiotrófica (ELA)
- Enfermedad de Huntington
- Consumo indebido y adicción a los opioides

No es necesario que esté inscrito en un plan médico de Cigna Healthcare para participar en este programa.

¿Cómo me inscribo?

Para inscribirse en el programa Oral Health Integration Program de Cigna Dental, visite myCigna.com[®] > **Coverage (Cobertura) > Dental** y llene el formulario de registro en línea. También puede llamar al número que aparece en su tarjeta de ID y pedir que le envíen un formulario de registro por correo.

¿Cómo puedo obtener un reembolso?

Siga estos tres pasos sencillos:

1. Vaya a su dentista y pague el copago o coseguro por el tratamiento cubierto.
2. Si su dentista pertenece a la red de Cigna Healthcare, nos enviará un reclamo de reembolso. Si su dentista no pertenece a la red, es posible que usted tenga que enviar el reclamo.**
3. Revisaremos el reclamo y enviaremos los reembolsos de los servicios dentales elegibles por correo en aproximadamente 30 días.



¿Qué servicios dentales están cubiertos en virtud del programa Oral Health Integration Program de Cigna Dental?¹

	Condición													
	Enfermedad cardíaca	Derrame cerebral	Diabetes	Maternidad	Enfermedad renal crónica	Trasplantes de órganos	Radiación por cáncer de cabeza y cuello	Artritis reumatoide	Síndrome de Sjögren	Lupus	Enfermedad de Parkinson	ELA	Enfermedad de Huntington	Consumo indebido y adicción a los opioides
Tratamiento de las encías ^{1,2} D4341 D4342 D4910	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Evaluación de las encías ^{1,3} D0180														
Evaluación bucal ^{1,3} D0120 D0140 D0150				✓										✓
Limpieza ^{1,4} D1110				✓										
Remoción del sarro en presencia de inflamación ^{1,4} D4346				✓										
Tratamiento paliativo de dolores dentales ^{1,5} D9110				✓										
Barniz de flúor ^{1,6} D1206					✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Flúor (sin barniz) ^{1,6} D1208					✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Selladores ⁶ D1351					✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Reparación de sellado ⁶ D1353					✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Aplicación provisoria de medicamento para frenar las caries D1354					✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Aplicación de medicamento preventivo para las caries D1355					✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

1. Los requisitos de elegibilidad, el reembolso y la cobertura de los servicios elegibles están sujetos a los máximos del año del plan.
2. Dos tratamientos por año adicionales a lo que cubre el plan.
3. Una evaluación adicional.
4. Una limpieza adicional.
5. Visitas ilimitadas.
6. Para todas las edades, pero se aplican los límites del plan.

Chatea con nosotras 24/7 al 800-342-6664.

* No es necesario que alcance el deducible de su plan DPPO o Indemnity para recibir el reembolso de estos servicios. Sin embargo, el reembolso se aplicará al máximo de beneficios anual y estará sujeto a este máximo para los planes Traditional Indemnity y DPPO, además de las reglas del plan para las visitas a dentistas de la red y fuera de la red.

** El reembolso por los servicios fuera de la red también estará sujeto a las limitaciones del plan que se aplican a costos de cuidados fuera de la red.

Es posible que su plan específico no ofrezca el programa Oral Health Integration Program de Cigna Dental. El reembolso en virtud del OHIP está sujeto a los términos y condiciones del plan, incluidos los máximos anuales de beneficios aplicables y otras exclusiones y limitaciones. Para conocer los costos y detalles de la cobertura, comuníquese con su representante de Cigna Healthcare o revise los documentos de su plan.

Los productos y servicios de Cigna Healthcare se brindan exclusivamente por o a través de subsidiarias operativas de The Cigna Group.