BUPA INSURANCE COMPANY
Anexo de Cobertura Adicional – Cuidado Dental

Hemos añadido este Anexo de Cobertura Adicional como cobertura suplementaria a su plan de salud Bupa Corporate Care. El Anexo de Cobertura Adicional para el Cuidado Dental cubre los gastos elegibles de acuerdo a lo que es usual, acostumbrado, y razonable pagar por procedimientos realizados en un área geográfica específica de acuerdo a lo estipulado en el Contrato, la Guía para Asegurados Bupa Corporate Care y las condiciones y beneficios que se describen abajo.

El Anexo de Cobertura Adicional para el Cuidado Dental cubre tratamientos dentales elegibles realizados por profesionales dentales con licencia. No ofrece cobertura para odontología cosmética, cirugía dental cosmética (requerida únicamente para mejorar la apariencia), ni ortodoncia para asegurados mayores de 18 años de edad.

Este anexo de cobertura adicional anula la Exclusión No. 6.12 TRATAMIENTO DENTAL NO RELACIONADO A UN ACCIDENTE CUBIERTO en la Guía para Asegurados Bupa Corporate Care.

Área de Cobertura
El área de cobertura para este anexo es la misma que se seleccionó para su plan Bupa Corporate Care. El asegurado puede elegir el dentista que desee sin limitaciones de red, siempre y cuando se encuentre dentro de su área de cobertura.

El Proceso de Solicitud de Reembolso
El asegurado deberá pagar directamente al proveedor del servicio por los tratamientos cubiertos bajo este anexo, y enviar facturas y recibos originales detallados junto con un formulario de solicitud de reembolso a Bupa o su representante. Bupa no pagará facturas directamente al proveedor, sino que reembolsará al asegurado según la Tabla de Beneficios y las tarifas usuales, acostumbradas, y razonables de acuerdo al área geográfica determinada.

Tabla de Beneficios

Cuidado Dental Básico y Especializado (No sujeto a deducible)	**Cobertura**
Beneficio máximo por asegurado, por año de membresía	US$1,500
° Examen oral	80%
° Limpieza de rutina	80%
° Radiografías simples (aletas de mordida)	80%
° Empaste	80%
° Tratamiento de conducto radicular	80%
° Puente dental	80%
° Reparaciones	80%
° Coronas	80%
° Extracciones	80%
° Cirugía dental	80%
° Radiografías panorámicas o radiografías de serie completa	80%
° Dentaduras postizas	80%

Ortodoncia (No sujeta a deducible)	**Cobertura**
Beneficio máximo por hijo(a) de 18 años de edad o menor, de por vida	US$1,500
° Ortodoncia	80%