



## Laborers Funds Administrative Office of Northern California, Inc.

5672 Stoneridge Drive, Suite 100, Pleasanton, CA 94588 | Telephone: 707-864-2800 or 800-244-4530

**Para: Todos los participantes activos y dependientes elegibles.**

**RE: Comparación de Planes Dentales - A partir del 1 de septiembre del 2022**

El Fondo de Fideicomiso de Salud y Bienestar para el Norte de California ("Fondo") ofrece cuatro (4) Planes Dentales a Participantes Activos y sus dependientes elegibles que han cumplido con los requisitos de elegibilidad del Plan de Trabajadores Activos o del Plan Especial para Empleados Activos ("Plan"). La primera vez que sea elegible, se le inscribe automáticamente en Anthem Blue Cross Dental Complete para su cobertura dental. Usted puede optar por cambiar a una de las cuatro opciones de planes dentales presentando una aplicación de cambio de cobertura dental, de ser elegible o dentro de los **60 días** de ser elegible por primera vez. Luego se le permite cambiar los Planes Dentales durante el período anual de inscripción abierta por una fecha efectiva del 1ro de marzo que es el comienzo del Año del Plan. Los cuatro Planes Dentales ofrecidos por el Fondo son:

**1. Anthem Blue Cross (ABC) Dental Complete** - este es un plan dental tradicional de pago por servicio. Puede seleccionar cualquier dentista. Sus costos de bolsillo son mayores si utiliza un dentista que no sea de ABC. La atención dental de emergencia fuera de EE. UU. está cubierta por el Programa Dental Internacional de Emergencia. Cualquier dentista dentro de EE.UU. Dentistas ABC ubicados dentro de California. Fuera de California, los dentistas participan en la red dental Anthem Blue Cross Blue Shield.

**2. ¡Brillante ahora! Newport Dental** - un plan dental prepagado HMO. Todos los servicios y referencias deben ser mediante Bright Now! o un dentista contratado. No se pagarán beneficios que no sean de emergencia si los servicios dentales son realizados por un dentista que no sea Bright Now! o contratado. Actualmente se cuenta con 21 Oficinas dentales dentro del norte de California.

**3. DeltaCare USA** - un plan dental prepagué HMO. Todos los servicios y referencias deben ser proporcionados por un dentista de DeltaCare. No se pagarán beneficios si los servicios dentales son realizados por un dentista de DeltaCare. Oficinas dentales en el norte de California.

**5. UnitedHealthcare Dental** - un plan dental prepagué HMO. Todos los servicios y referencias deben ser revisados por un dentista contratado de UnitedHealthcare. No se pagarán beneficios si los servicios de dental son realizados por un dentista contratado de UnitedHealthcare. Dental offices dentro del norte de California.

En el reverso de este aviso hay una Comparación y Resumen de Planes Dentales que describe en resumen el tipo de servicio, cuánto cubre cada Plan Dental y sus costos de bolsillo. La Comparación ha sido diseñada para ayudarle a entender las diferencias de los cuatro Planes Dentales para que pueda decidir qué Plan Dental se adapta a las necesidades de cuidado dental de toda su familia. Le instamos a revisar la Comparación antes de seleccionar un Plan Dental. Una vez más, se le permite cambiar de Planes Dentales solo durante el período de inscripción abierta. Para inscribirse o cambiar a otro Plan Dental, solicite un formulario de Elección del Plan Dental a la Oficina del Fondo, su Unión Local o vaya a nuestro sitio web, [www.lfao.org](http://www.lfao.org), para imprimir o ordenar el formulario. El formulario de elección del Plan Dental debe enviarse directamente a la oficina de Fund en la dirección anterior - no lo envíe por correo al proveedor del Plan Dental que **usted eligió**.

Es importante que notifique a la Oficina del Fondo inmediatamente si desea eliminar un dependiente existente o agregar un nuevo dependiente. Se requiere un formulario de inscripción actualizado para agregar o eliminar un dependiente. Puede obtener un Formulario de Inscripción visitando la Oficina del Fondo o cualquier oficina de la Unión Local, llamar a la Oficina del Fondo para solicitar un formulario por correo o imprimir un formulario visitando el sitio web de los Fondos Fiduciarios en [www.lfao.org](http://www.lfao.org).

Si necesita más información o tiene alguna pregunta, no dude en ponerse en contacto con la Oficina del Fondo.

Sinceramente

CONSEJO DE FIDEICOMISARIOS Revisado 5/2/2022

**COMPARACIÓN Y RESUMEN  
DE PLANES DENTALES**

1 de septiembre 2022

<b>Características del plan</b>	Anthem Blue Cross Dental Completo	¡Brillante ahora! Newport Dental	DeltaCare USA	Unitedhealthcare Dental
<b>Deductible Anual</b>	\$100 por persona \$300 máximo por familia diagnósticos y servicios preventivos no están sujetos a deductible	Ninguno	Ninguno	Ninguno
<b>Beneficio Anual Máximo</b>	\$2,500 por persona diagnósticos y servicios preventivos no están sujetos a deductible	Cuidado general: No máximo Referencias Especializadas: \$2,500	Sin máximo	Sin máximo
<b>Participante Coseguro (Su porción)</b>	diagnósticos y servicios preventivos: 0% Servicios básicos: 30% Endodoncia y Periodoncia: 30% Prostodoncia y Cirugía Oral: 30%	Sin copagos	Copagos variables	Copagos mínimos
<b>Beneficios de ortodoncia</b>	50% coseguro miembro. Máximo de por vida de \$3,500 para miembro, cónyuge o hijo.	Copagos participantes: Tarifa comienza desde: \$540 Tratamiento Adulto: \$2,800 Tratamiento Niño: \$2,400	Copagos participantes: Tarifa de puesta en marcha: \$350 Tratamiento Adulto: \$1,800 Niño de Tratamiento: \$1,600	Copagos participantes: Tratamiento Adulto: \$1,250* Niño de Tratamiento: \$1,250* *Tarifa de puesta en marcha incluida

☎ Números de teléfono y 🌐 dirección del sitio web

**Anthem Blue Cross Dental Completo:** 1-877-567-1804 \* [www.anthem.com/ca/mydental](http://www.anthem.com/ca/mydental)

**¡Brillante ahora! Newport Dental:** 1-888-274-4486 \* [www.brightnow.com](http://www.brightnow.com)

**DeltaCare USA:** 1-800-422-4234 \* [www.deltadentalins.com](http://www.deltadentalins.com)

**UnitedHealthcare Dental:** 1-800-999-3367 \* [www.myuhc.com](http://www.myuhc.com)

**Esta Comparación y Resumen de Planes Dentales está destinado sólo como un resumen de los beneficios proporcionados por cada Plan. No se han incluido todas las exclusiones y limitaciones de la cobertura de beneficios y pueden variar ligeramente de Plan a Plan. El contenido de este Comparison no debe ser interpretado o aceptado como un sustituto de las regulaciones profesionales de la Anthem Blue Cross Dental Complete, Bright Now! Newport Dental, DeltaCare USA o UnitedHealthcareDental.**