Comprobante financiero de Cigna Healthcare para:

Big Red F Management Company, LLC

Fecha de entrada en vigor: 1 de enero de 2026

Este es un resumen de los beneficios de su plan dental.
Todos los deducibles, las cantidades máximas del plan y las cantidades máximas por servicios específicos (costo e incidencia) dentro y fuera de la red se acumulan entre sí.
Su plan DPPO le permite atenderse con cualquier dentista con licencia, pero si se atiende con un dentista de la red, es posible que tenga menos gastos de desembolso.

Diseño del plan	Total Cigna DPPO	Fuera de la red
Máximo por año calendario		
(Gastos de las Clases I, II, III y IX)	$1,000, se aplica la Clase I	$1,000, se aplica la Clase I
Deducible por año calendario		
Por persona	$50	$50
Por grupo familiar	$150	$150
Gastos Clase I – Cuidado preventivo y de diagnóstico		
Exámenes bucales Limpiezas Radiografías de rutina Aplicación de flúor Selladores Radiografías fuera de rutina Atención de emergencia para aliviar el dolor (este servicio se administra en el nivel de coseguro aplicado dentro de la red)	100%, sin deducible	100%, sin deducible
Gastos Clase II – Atención restaurativa básica		
Conservadores de espacio (limitado a tratamiento no ortodóncico) Empastes Cirugía bucal - Extracciones simples Cirugía bucal - Todas excepto extracciones simples Extracción quirúrgica de piezas dentales impactadas Anestesia Periodoncia menor Periodoncia mayor Tratamiento de conducto/endodoncia Biopsia por cepillado	80% después del deducible	80% después del deducible
Gastos Clase III – Atención restaurativa importante		
Recapados, rebasados y ajustes Reparaciones - Puentes, coronas e incrustaciones inlay Reparaciones - Dentaduras postizas Coronas/incrustaciones inlay/restauraciones onlay Coronas de acero inoxidable/resina Dentaduras postizas Puentes	50% después del deducible	50% después del deducible
Gastos Clase IV – Ortodoncia		
	Sin cobertura	Sin cobertura
Gastos Clase IX – Implantes		
	50% después del deducible	50% después del deducible
Máx. por año calendario del plan	$1,000	$1,000
Niveles de reembolso del plan dental	Basados en Tarifas contratadas	Percentil 90 de los cargos presentados***
Responsabilidad adicional del miembro por encima del coseguro	Ninguna	Sí, la diferencia entre los cargos facturados del dentista del miembro y el nivel de reembolso del plan dental***
Edad de estudiantes/dependientes	26/26	

P0002 (NS001) Network. Preparado por el Departamento de Aseguramiento.

Comprobante financiero de Cigna Healthcare para:

Big Red F Management Company, LLC

Fecha de entrada en vigor: 1 de enero de 2026

Exclusiones y limitaciones de Cigna Dental PPO/Indemnity:

Procedimiento	Exclusiones y limitaciones
Exámenes	Dos por año calendario.
Profilaxis (limpiezas)	Dos por año calendario.
Flúor	1 por año calendario para personas menores de 19 años.
Radiografías (de rutina)	Aleta de mordida: 2 por año calendario.
Radiografías (fuera de rutina)	Boca completa: 1 cada 36 meses consecutivos. Panorex: 1 cada 36 meses consecutivos.
Haz de cono	Sin cobertura.
Modelo	Pagadero solo cuando se realiza junto con tratamientos de ortodoncia.
Tratamiento periodontal menor (no quirúrgico)	Diversas limitaciones según el servicio.
Cirugía periodontal	Diversas limitaciones según el servicio.
Coronas e incrustaciones inlay	1 cada 60 meses consecutivos.
Prótesis sobre implante	1 cada 5 años si no puede utilizarse ni repararse. Los beneficios se basan en la cantidad pagadera para los metales no preciosos. No incluye la porcelana ni el material blanco/del color de los dientes en los puentes o las coronas de molares.
Puentes	1 cada 60 meses consecutivos.
Dentaduras postizas completas y parciales	1 cada 60 meses consecutivos.
Recapados, rebasados	Están cubiertos si transcurrieron más de 6 meses después de la colocación.
Ajustes	Están cubiertos si transcurrieron más de 6 meses después de la colocación.
Reparaciones - Puentes	Sujetas a revisión si se requieren más de una vez.
Reparaciones - Dentaduras postizas	Sujetas a revisión si se requieren más de una vez.
Selladores	Limitados a piezas dentales posteriores. Un tratamiento por pieza dental cada tres años hasta los 14 años.
Conservadores de espacio	Limitados a tratamiento no ortodóncico. Ningún límite de frecuencia para participantes menores de 19 años.
Beneficio alternativo	Cuando más de un Servicio dental cubierto pueda brindar tratamiento adecuado de acuerdo con los estándares dentales comunes, Cigna HealthCare determinará el Servicio dental cubierto en el que se basará el pago y los gastos que se incluirán como Gastos cubiertos.
Disposición sobre pieza dental faltante	La cantidad pagadera es el 50% de la cantidad que de otro modo se pagaría, hasta haber estado asegurado durante 12 meses; luego, se considera un gasto de la Clase III.
Límite para aquellos que se inscriben fuera de plazo****	El 50% de cobertura en las Clases III, IV (si corresponde) y IX durante 12 meses.
Revisión previa al tratamiento	Disponible en forma voluntaria cuando se propone un tratamiento importante que excede los $200.

Exclusiones de beneficios:

* Servicios realizados principalmente por razones estéticas.
* Reposición de un aparato perdido o robado.
* Reemplazo de un puente o una dentadura postiza dentro de un período de cinco años después de la fecha en que fue colocado originalmente.
* Reemplazo de un puente o una dentadura postiza que se pueda utilizar de acuerdo con los estándares dentales aceptados.
* Procedimientos, aparatos o restauraciones, excepto las dentaduras postizas completas, cuyo fin principal sea cambiar la dimensión vertical, diagnosticar o tratar afecciones de la articulación temporomandibular (ATM), estabilizar las piezas dentales con problemas periodontales o restaurar la oclusión.
* Recubrimientos de porcelana o materiales acrílicos en coronas o pónticos en los primeros, segundos y terceros molares inferiores y superiores, o que los reemplazan.
* Registros de mordida; suplementos de precisión o semiprecisión; ferulización.
* Instrucción para el control del sarro, higiene bucal y dieta.
* Servicios dentales que no cumplan con los estándares dentales comunes.
* Servicios que se consideren servicios médicos.
* Servicios y suministros recibidos de un hospital.
* Cargos que la persona no esté legalmente obligada a pagar.
* Cargos cobrados por un hospital que preste servicios para el gobierno de los EE. UU., si tales cargos están directamente relacionados con una afección vinculada con el servicio militar.
* Procedimientos y tratamientos experimentales o en investigación.
* Toda lesión que surja con motivo de cualquier trabajo por un sueldo o ganancias, o durante su desempeño.
* Toda enfermedad cubierta en virtud de alguna ley de seguro de accidentes de trabajo o similar.
* Cargos que superen las asignaciones razonables y usuales.
* En la medida en que dicho pago sea ilegal donde resida la persona cuando se incurra en los gastos.
* Procedimientos realizados por un Dentista que sea miembro de la familia de la persona cubierta (la familia de la persona cubierta se limita a su cónyuge, hermanos, padres, hijos, abuelos, y los hermanos y padres del cónyuge).
* Por cargos que no se hubieran cobrado si la persona no tuviera seguro; por cargos por atención, tratamiento o cirugía innecesarios.
* En la medida en que usted o cualquiera de sus Dependientes de alguna manera reciba un pago o tenga derecho a recibir un pago por esos gastos por medio de un programa público que no sea Medicaid.
* En la medida en que se paguen o puedan pagarse beneficios por dichos gastos en virtud de la parte obligatoria de cualquier póliza de seguro de automotores emitida para cumplir con una ley de seguro "sin culpa" o una ley para automovilistas sin seguro. Cigna HealthCare tomará en cuenta toda opción de ajuste elegida según dicha parte por usted o cualquiera de sus Dependientes.
* Además, estos beneficios se reducirán, de manera que el pago total no será mayor al 100% del cargo cobrado por el Servicio dental si se cubren los beneficios por ese servicio según este plan y cualquier plan de gastos médicos o programa de tratamiento prepagado patrocinado o provisto por su Empleador.

*** En Texas, el producto dental asegurado ofrecido por CGLIC y CHLIC se denomina Cigna Dental Choice Plan, y este plan utiliza la red nacional Cigna Dental PPO.*

**** Los cargos se basan en datos de una organización externa independiente que es el estándar de la industria. Los datos del percentil se basan en datos de reclamos globales de toda la industria, recopilados por la organización externa.*

***** La limitación de cobertura para aquellos que se inscriben fuera de plazo no se aplica a los residentes de New Mexico para los productos dentales asegurados.*

Este resumen de beneficios destaca algunos de los beneficios disponibles en virtud del plan propuesto. En su certificado del seguro o la descripción de su plan, usted encontrará una descripción completa de los términos de la cobertura, las exclusiones y las limitaciones, incluidos los beneficios legislados.

Los beneficios están asegurados y/o son administrados por Cigna HealthCare.

¿Sabía que la mayoría de los planes dentales de Cigna incluyen el programa Oral Health Integration Program de Cigna Dental? Este programa se diseñó con el objetivo de abordar las investigaciones que respaldan la vinculación entre la salud bucal y la salud en general, y reembolsa los copagos o el coseguro a los clientes que tienen afecciones médicas cubiertas por el programa y se realizan procedimientos del programa que cumplen con los requisitos. Además, los miembros del programa registrados pueden acceder a artículos sobre afecciones relacionadas con la conducta que influyen en la salud bucal.

Cigna es una marca de servicio registrada, y el logo "Tree of Life" es una marca de servicio, de Cigna Intellectual Property, Inc., cuya licencia de uso poseen Cigna Corporation y sus subsidiarias operativas. Todos los productos y servicios son brindados por dichas subsidiarias operativas, o a través de ellas, y no por Cigna Corporation. Dichas subsidiarias operativas incluyen a Connecticut General Life Insurance Company, Cigna Health and Life Insurance Company, Cigna HealthCare of Connecticut, Inc., y Cigna Dental Health, Inc. y sus subsidiarias.

Preparado por el Departamento de Aseguramiento.

La discriminación es ilegal
Cobertura dental

Cigna Healthcare® cumple con las leyes federales de derechos civiles aplicables y no discrimina por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad, sexo, ascendencia, religión, estado civil, género, orientación sexual, identidad de género o estereotipos sexuales.

Cigna Healthcare no excluye a las personas ni las trata de un modo menos favorable o diferente por su raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad, sexo, ascendencia, religión, estado civil, género, orientación sexual, identidad de género o estereotipos sexuales.

Cigna Healthcare:

- Proporciona a las personas con discapacidades modificaciones razonables y herramientas especiales gratuitas para que puedan comunicarse de manera eficaz con nosotros; por ejemplo:
  - intérpretes de lenguaje de señas calificados;
  - información escrita en otros formatos (letra grande, audio, formatos electrónicos accesibles, otros formatos).
- Proporciona servicios de asistencia lingüística gratuita, en forma oportuna, a personas cuyo idioma primario no es el inglés, como por ejemplo:
  - intérpretes calificados;
  - información escrita en otros idiomas.

Si necesita modificaciones razonables, servicios y herramientas especiales, o servicios de asistencia lingüística, comuníquese con el coordinador de derechos civiles.

Si considera que Cigna Healthcare no ha proporcionado estos servicios o ha discriminado de otro modo por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad, sexo, ascendencia, religión, estado civil, género, orientación sexual, identidad de género o estereotipos sexuales, puede presentar una queja ante el coordinador de derechos civiles.
P.O. Box 188016, Chattanooga, TN 37422,
877.822.6561 (TTY: marque el 711)
ACAGrievance@CignaHealthcare.com

La queja puede presentarse en persona, por correo postal, por fax o por correo electrónico. Si necesita ayuda para presentar una queja, el coordinador de derechos civiles podrá ayudarle.

También puede presentar una queja en materia de derechos civiles ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos, electrónicamente a través del Portal de Quejas de la Oficina de Derechos Civiles, disponible en **https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf**, o por correo postal o por teléfono a:

U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue,
SW Room 509F, HHH Building
Washington, DC 20201
1.800.368.1019, 800.537.7697 (TDD)

Los formularios para presentar una queja están disponibles en **https://www.hhs.gov/civil-rights/filing-a-complaint/complaint-process/index.html**

cigna healthcare

Los productos y servicios de Cigna Healthcare se brindan exclusivamente por o a través de subsidiarias operativas de The Cigna Group, que incluyen a Cigna Health and Life Insurance Company, Cigna HealthCare of Connecticut, Inc. y Cigna Dental Health, Inc. y sus subsidiarias, incluidas Cigna Dental Health Plan of Arizona, Inc., Cigna Dental Health of California, Inc., Cigna Dental Health of Colorado, Inc., Cigna Dental Health of Delaware, Inc., Cigna Dental Health of Florida, Inc., **una Organización limitada de servicios de salud prepagados con licencia de acuerdo con el Capítulo 636 del Compendio de leyes de Florida,** Cigna Dental Health of Kansas, Inc. (KS y NE), Cigna Dental Health of Kentucky, Inc. (KY e IL), Cigna Dental Health of Maryland, Inc., Cigna Dental Health of Missouri, Inc., Cigna Dental Health of New Jersey, Inc., Cigna Dental Health of North Carolina, Inc., Cigna Dental Health of Ohio, Inc., Cigna Dental Health of Pennsylvania, Inc., Cigna Dental Health of Texas, Inc. y Cigna Dental Health of Virginia, Inc. ATTENTION: If you speak languages other than English, language assistance services, free of charge are available to you. For current Cigna Healthcare customers, call the number on the back of your ID card. Otherwise, call 1.800.244.6224 (TTY: Dial 711). ATENCIÓN: Si usted habla un idioma que no sea inglés, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Si es un cliente actual de Cigna, llame al número que figura en el reverso de su tarjeta de identificación. Si no lo es, llame al 1.800.244.6224 (los usuarios de TTY deben llamar al 711).

911105SPf 5/25 © 2025 Cigna Healthcare.

Proficiency of Language Assistance Services

English – ATTENTION: If you speak English, free language assistance services are available to you. Appropriate auxiliary aids and services to provide information in accessible formats are also available free of charge. Call 1-800-244-6224 (TTY: Dial 711) or speak to your provider.

Spanish – ATENCIÓN: Si habla español, los servicios de asistencia lingüística gratuitos están disponibles para usted. También están disponibles de forma gratuita ayudas y servicios auxiliares adecuados para proporcionar información en formatos accesibles. Llame al 1-800-244-6224 (TTY: Marque 711) o hable con su proveedor.

Chinese – 注意：如果您讲中文，我们提供免费的语言援助服务。适当的辅助设备和服务也可以免费提供，以提供无障碍格式的信息。请拨打 1-800-244-6224（TTY：拨打 711）或与您的服务提供者联系。

Vietnamese – XIN LƯU Ý: Nếu bạn nói tiếng Viet, dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí có sẵn cho bạn. Các thiết bị và dịch vụ hỗ trợ phù hợp để cung cấp thông tin ở định dạng có thể tiếp cận cũng có sẵn miễn phí. Gọi số 1-800-244-6224 (TTY: Gọi 711) hoặc nói chuyện với nhà cung cấp của bạn).

Korean – 주의: 한국어를 사용하시는 경우, 무료 언어 지원 서비스가 제공됩니다. 접근 가능한 형식으로 정보를 제공하기 위한 적절한 보조 기기 및 서비스도 무료로 제공됩니다. 1-800-244-6224 (TTY: 711 로 전화) 로 전화하시거나 제공자에게 문의하십 시오.

Tagalog – PAUNAWA: Kung ikaw ay nagsasalita ng Tagalog, ang mga libreng serbisyo ng tulong sa wika ay magagamit para sa iyo. Ang mga angkop na pantulong na kagamitan at serbisyo upang magbigay ng impormasyon sa mga naa-access na format ay magagamit din ng libre. Tumawag sa 1-800-244-6224 (TTY: Tumawag sa 711) o makipag-usap sa iyong tagapagbigay.

Russian – ВНИМАНИЕ: Если вы говорите на русском, доступны бесплатные услуги языковой помощи. Также бесплатно предоставляются соответствующие вспомогательные средства и услуги для предоставления информации в доступных форматах. Позвоните по телефону 1-800-244-6224 (TTY: Наберите 711) или обратитесь к вашему провайдеру.

Arabic - تنبيه: إذا كنت تتحدث العربية، تتوفر لك خدمات المساعدة اللغوية المجانية. كما تتوفر أيضًا مساعدات قابلة للوصول إليها، وذلك مجانًا. اتصل بالرقم 1-800-244-6224 (TTY: 711 اطلب) أو تحدث إلى مقدم الخدمة الخاص بك.

French Creole – ATANSYON: Si ou pale Kreyòl Ayisyen, sèvis asistans lang gratis yo disponib pou ou. Ekipman ak sèvis adisyonèl ki apwopriye pou bay enfòmasyon nan fòma ki aksesib yo disponib tou gratis. Rele 1-800-244-6224 (TTY: Rele 711) oswa pale ak founisè ou a.

French – ATTENTION : Si vous parlez français, des services d'assistance linguistique gratuits sont disponibles pour vous. Des aides et des services auxiliaires appropriés pour fournir des informations dans des formats accessibles sont également disponibles gratuitement. Appelez le 1-800-244-6224 (TTY : composez le 711) ou parlez à votre fournisseur.

Portuguese – ATENÇÃO: Se você fala português, serviços gratuitos de assistência linguística estão disponíveis para você. Auxílios e serviços apropriados para fornecer informações em formatos acessíveis também estão disponíveis gratuitamente. Ligue para 1-800-244-6224 (TTY: disque 711) ou fale com seu prestador de serviços.

Polish – UWAGA: Jeśli mówisz po polsku, dostępne są bezpłatne usługi pomocy językowej. Odpowiednie pomoce i usługi wspierające w celu dostarczenia informacji w dostępnych formatach są również dostępne bezpłatnie. Zadzwoń pod numer 1-800-244-6224 (TTY: wybierz 711) lub skontaktuj się ze swoim dostawcą usług.

Japanese – 注意: 日本語を話す場合は、無料の言語支援サービスが利用できます。アクセス可能な形式で情報を提供するための適切な補助機器やサービスも無料で利用できます。1-800-244-6224（TTY: 711 にダイヤル）に電話するか、提供者に話してください。

Italian – ATTENZIONE: Se parli italiano, sono disponibili per te servizi gratuiti di assistenza linguistica. Sono disponibili gratuitamente anche ausili e servizi appropriati per fornire informazioni in formati accessibili. Chiama il numero
1-800-244-6224 (TTY: comporre il 711) o parla con il tuo fornitore.

German – Achtung: Wenn Sie Deutsch sprechen, stehen Ihnen kostenlose Sprachassistenzdienste zur Verfügung. Geeignete Hilfsmittel und Dienste, um Informationen in barrierefreien Formaten bereitzustellen, sind ebenfalls kostenlos verfügbar. Rufen Sie 1-800-244-6224 an (TTY: Wählen Sie 711) oder sprechen Sie mit Ihrem Anbieter.

Persian (Farsi) - توجه: همچنین، وسایل و خدمات کمکی مناسب برای در دسترس است. خدمات رایگان کمک زبان برای شما صحبت می‌کند، اگر به فارسی تماس بگیرید یا با (شماره 711 را بگیرید :TTY) ارائه اطلاعات در قالبهای قابل دسترس به صورت رایگان در دسترس هستند. با شماره 1-800-244-6224 ارائه‌دهنده خود صحبت کنید.