



EL CAMBIO AL SEGURO METLIFE DENTAL

Preguntas Frecuentes

1. ¿Qué está cambiando?

A partir del 1 de enero de 2023, el seguro dental patrocinado por Harvard cambiará de proveedor y será la red MetLife Dental PDP Plus.

2. ¿Por qué está cambiando Harvard a MetLife Dental?

La Universidad periódicamente evalúa los beneficios de los proveedores para administrar los costos, aprovechar los nuevos productos y brindar beneficios integrales, competitivos y sustentables a los docentes, el personal y los jubilados. MetLife tiene una red nacional en comparación con las múltiples redes/administradores que tiene Delta Dental en el país. Esto aliviará algunos problemas de reembolso de reclamaciones para los miembros que viven fuera de Massachusetts, lo cual es importante a medida que ampliamos nuestra fuerza laboral fuera del estado. Además, el cambio a MetLife Dental proporcionará ahorros tanto para los empleados como para la Universidad, permitiéndonos agregar beneficios adicionales como ortodoncia para adultos, mientras mantenemos bajas las primas.

3. Actualmente estoy inscrito en el plan Delta Dental. ¿Debo tomar alguna medida para inscribirme en el plan MetLife Dental?

Si actualmente está inscrito en el plan Delta Dental patrocinado por Harvard, no necesita hacer nada. Será transferido automáticamente al plan MetLife Dental con el mismo nivel de cobertura que tiene actualmente (individual, individual más cónyuge, familiar, etc.) a partir del 1 de enero de 2023. Las nuevas tarjetas de identificación, para usar a partir del 1 de enero de 2023, se enviarán por correo a fines de diciembre. Nota: Las tarjetas para todos los miembros de la familia inscritos estarán a nombre del suscriptor.

4. ¿Tendré acceso a una red dental específica de MetLife Dental?

Aunque el plan ofrece cobertura fuera de-la-red, usted pagará menos si consulta a un proveedor que participa en la red PDP Plus de MetLife Dental. La red PDP Plus es un plan dental PPO y ofrece la mayor selección de dentistas y especialistas participantes.

5. ¿Cómo puedo averiguar si mi dentista participa en la red Metlife PDP Plus?

Puede verificarlo yendo a Metlife Find a Dentist, preguntando a tu dentista si es parte de la red PDP de MetLife Dental, o llamando a MetLife Dental al 1-855-638-3941.

6. Mi dentista actual no está en la red MetLife Dental PDP Plus. ¿Puede aplicar para participar?

Sí. Si su dentista está interesado en formar parte de la PDP Plus Network, pídale que visite metdental.com, o llame al 1-866-PDP-NTWK (1-866-737-6895) para pedir una solicitud. El sitio web y el número telefónico son para uso exclusivo de profesionales dentales.

7. Mi dentista no quiere unirse a MetLife PDP Plus Network. ¿El plan seguirá pagando mis gastos?

Sí. El plan patrocinado por Harvard cubre los servicios elegibles proporcionados por proveedores no participantes. La mayoría de los dentistas solicitará el pago en nombre suyo, por lo que no tendrá que pagar el costo total y luego solicitar el reembolso. Visite el sitio [Web de MetLife Dental](#) para obtener más información, inclusive un resumen del plan.

8. **Mi dentista que está fuera de la red dijo que no solicitará pago en mi nombre. ¿Cómo me reembolsan?**
Deberá enviar un formulario de [solicitud de reembolso](#) completo a MetLife Dental.

9. **Mi dentista está fuera-de-la-red. ¿Puedo saber cuánto tendré que pagar de mi bolsillo antes de recibir tratamiento?**

Sí. Su dentista puede solicitar un [presupuesto previo](#) antes de llevar a cabo el tratamiento. Esto deberá darle una idea de lo que debe de pagar de su bolsa. También pueden pedirle un estimado del costo del tratamiento a los proveedores que estén en la red.

10. **¿Cómo diferirá lo que yo pago si consulto a un dentista dentro de la red de MetLife en comparación con un dentista fuera de la red? MetLife negocia descuentos con los proveedores de la red que participan. Los costos provenientes de su bolsillo serán más bajos cuando visite a un proveedor de la red. El siguiente es un ejemplo que compara los costos dentro y fuera de la red para un trabajo de arreglar una carie (resina - de la superficie de una pieza anterior) en Boston con un cargo promedio de \$220.**

| Relleno de Resina de una Superficie | En-la-Red | Fuera-de-la-Red |
|--|-----------|-----------------|
| Costo promedio | \$220.00 | |
| Tarifa negociada con MetLife | \$101.00 | NA |
| MetLife paga un co-seguro del 75% | \$75.75 | \$165.00 |
| Usted paga un co-seguro del 25% | \$25.25 | \$55.00 |
| Ahorros aproximados por visitar a un dentista participante: \$29.75. Su ahorro es la diferencia entre el costo de | | |

11. **¿Cuándo puedo hacer cambios en mi cobertura dental?**

Si es un empleado **Activo**, puede hacer cambios en su cobertura (inscripción, cancelación, añadir dependientes elegibles, etc.) durante el período de Inscripción Abierta Anual (del 25 de octubre al 3 de noviembre de 2022). Las modificaciones entrarán en vigor el 1 de enero de 2023.

Si usted es un **Jubilado** y no se inscribió en servicios dentales en el momento de su jubilación, o en el momento en que se inscribió por primera vez en la cobertura médica para jubilado, no puede inscribirse en la cobertura dental. Si usted cancela su cobertura (ya sea durante la inscripción abierta o con un evento de vida que califique) no podrá volver a re-inscribirse en una fecha futura.

12. **¿Qué pasa si pierdo el Periodo de Inscripción Abierta Anual?**

Si usted pierde el periodo anual de Inscripción Abierta, no puede realizar cambios en su cobertura dental a menos que esté dentro de los 30 días de un [evento de vida calificado](#) como matrimonio, nacimiento o adopción de un hijo, pérdida de otra cobertura dental, etc.

13. **¿Hay algún cambio en la cobertura o en las limitaciones de cobertura?**

Para el **plan dental de jubilados**, no hay cambios de plan. Visite el [sitio web de MetLife Dental](#) para conocer los detalles de la cobertura. Para el **plan de empleados activos**, hay algunas mejoras y cambios a partir del 1 de enero de 2023:

- Cobertura de ortodoncia para niños y adultos dependientes (actualmente solo cubre niños menores de 19 años)
- Cobertura de sellado para miembros de 16 a 18 años sin tener el requisito de caries reciente y riesgo de caries (actualmente solo se cubre con caries reciente y riesgo de caries)
- Cobertura de anestesia general y sedación intravenosa según la necesidad dental y médica (actualmente solo está cubierta para la extracción quirúrgica de dientes impactados)

- Injertos óseos cubiertos según la necesidad médica (actualmente limitados a la necesidad médica, pero no más de dos por cuadrante)
- Implantes dentales cubiertos según la necesidad médica (actualmente tienen restricciones adicionales).
- Radiografías de aleta de mordida limitadas a una vez al año para adultos (actualmente una vez cada seis meses. Continuará siendo cada seis meses para niños menores de 19 años). Esto concuerda con las pautas de la industria para ayudar a reducir la sobreexposición a la radiación.
- Prostodoncia cubierta una vez cada 84 meses (actualmente una vez cada 60 meses). La literatura actual indica que estos servicios deberían durar más de 10 años.

14. ¿Dónde puedo obtener más información acerca del plan?

Visite el sitio web de MetLife Dental donde puede ver los resúmenes de los planes, ver preguntas frecuentes adicionales, buscar proveedores y más.