

An easy fit

Aetna Dental® DMO® plan

Easy-to-use coverage
that fits your budget



If you have a health savings account (HSA) or a flexible spending account (FSA), you can use those funds to help with costs.

A primary care dentist (PCD) helps guide your care with this DMO* benefits and insurance plan

What to do	How it works
<p>Choose a PCD from our network**</p> <p>Use our provider search tool on Aetna.com to find one.</p>	<ul style="list-style-type: none">• See your PCD for regular exams and to get referrals if you need specialty care.• Covered family members can choose their own PCDs.• You can change your PCD once a month on your member website. Switch by the 15th day of the current month. The change will start the first day of the next month.
<p>Visit your PCD</p> <p>If you see someone other than your selected PCD, you could end up paying more.</p>	<ul style="list-style-type: none">• Check your benefits summary, so you'll know what to pay.• Give your member information at your visit.• Pay your share of the cost. This may be a copay, which is a set dollar amount. Or it may be coinsurance, which is a percentage of the dentist's charge.• That's it. No deductible, no claims forms and no yearly dollar limits.

*In Illinois, the Aetna Dental DMO plan provides limited out-of-network benefits. In order to receive maximum benefits, members must select and have care coordinated by their PCD. In Illinois, the Aetna Dental DMO plan is not a health maintenance organization (HMO). In Virginia, the DMO plan is known as the Aetna Dental Network Only plan (DNO). DNO in Virginia is not an HMO. To receive maximum benefits, members must choose a participating PCD to coordinate their care with network providers.

**Your PCD keeps a list of eligible patients that is updated monthly. Your name will appear on this list when it is updated the month after your selection. Some dentists will only treat patients whose names appear on this printed monthly roster. Once you are a member, call Member Services if your dentist needs to verify your eligibility.

Referrals for specialty dentists

Your PCD can refer you to a specialist in the Aetna® network.*

- Give your member information at your visit.
- Pay your share of the cost to the dentist. Your benefits summary shows you how much.
- There's usually no paperwork involved.

No referrals for orthodontists

When you visit an orthodontist** who participates in our network, you won't need a referral.

You usually save when you visit in-network dentists. That's because they've agreed to offer some services at special member rates.

Enroll in the Aetna Dental DMO plan for simple, budget-friendly coverage.

*This plan does not cover out-of-network benefits except to the extent required by state law. In California, your PCD may refer you to out-of-network dentists in that state. Check your plan documents for details.

**Not all plans include orthodontic care. See your plan documents for coverage details. In California, referrals to specialty care are required.

***Terms and conditions: [Bit.ly/2nIJFYG](https://bit.ly/2nIJFYG). Privacy policy: Aetna.com/legal-notice/privacy.html. By texting **90156**, you consent to receive a one-time marketing automated text message from Aetna with a link to download the Aetna Health app. Consent is not required to download the app. You can also download it from the App Store® or the Google Play™ store.

Dental benefits and insurance plans are provided or administered by Aetna Life Insurance Company, Aetna Dental Inc., Aetna Dental of California Inc. and/or Aetna Health Inc. (Aetna). Each insurer has sole financial responsibility for its own products.

This material is for information only and is not an offer or invitation to contract. An application must be completed to obtain coverage. Rates and benefits vary by location. Dental benefits and dental insurance plans contain exclusions and limitations. Not all dental services are covered. See plan documents for a complete description of benefits, exclusions, limitations and conditions of coverage. Plan features and availability may vary by location and/or group size and are subject to change. Dental providers are independent contractors and are not agents of Aetna. Provider participation may change without notice. Aetna does not provide care or guarantee access to dental services. Dental information programs provide general dental information and are not a substitute for diagnosis or treatment by a dentist or other dental care professional. Information is believed to be accurate as of the production date; however, it is subject to change. Refer to Aetna.com for more information about Aetna® plans.

Visit Aetna.com/individuals-families/member-rights-resources/rights-disclosure-information.html to view or print your medical, dental or vision plan disclosures. Here, you can also find state requirements and information on the Women's Health and Cancer Rights Act.

Employees in AZ, CA, GA, MA, MD, MO, NC, NJ and TX must either live or work within the approved DMO® service area to be eligible to enroll in the DMO®.

Apple® and the Apple logo are trademarks of Apple Inc., registered in the U.S. and other countries. App Store is a service mark of Apple Inc. Android™ and Google Play are trademarks of Google LLC.

Colorado: This policy DOES NOT include coverage of pediatric dental services as required under federal law. Coverage of pediatric dental services is available for purchase in the State of Colorado, and can be purchased as a stand-alone plan or as a covered benefit in another health plan. Please contact your insurance carrier, agent or Connect for Health Colorado to purchase either a plan that includes pediatric dental coverage, or an exchange-qualified stand-alone dental plan that includes pediatric dental coverage.

Policy forms issued in Oklahoma include: AL HCOC-Dental CD 04.

Policy forms issued in Missouri include: DM HGrpAg-Dental 02.

Aetna.com

©2020 Aetna Inc.
09.03.303.1 T (8/20)

Manage your benefits, connect to care, handle claims — from anywhere

The Aetna HealthSM app and your Aetna® member website are personalized, seamless and easy to use. Once you're a member, here's how you can connect:



Go to Aetna.com

Go to Aetna.com to create an account and log in to your member website.



Get the Aetna Health app

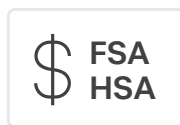
Get the Aetna Health app by texting "GETAPP" to **90156** for a link to download the app and create an account. Message and data rates may apply.***



Una combinación perfecta

Plan Aetna Dental® DMO®

Cobertura fácil de usar que se ajusta a su presupuesto



Si tiene una cuenta de ahorros de salud (HSA) o una cuenta de gastos flexible (FSA), puede usar esos fondos para cubrir los costos.

Un dentista de atención primaria (PCD) ayuda a orientar su atención con este plan de beneficios y seguro DMO*

Qué hacer	Cómo funciona
<p>Elija un PCD de nuestra red**</p> <p>Use nuestra herramienta de búsqueda de proveedores en Aetna.com para encontrar uno.</p>	<ul style="list-style-type: none">• Realice una consulta con su PCD para hacerse exámenes regulares y obtener remisiones si necesita atención especializada.• Los miembros de la familia cubiertos pueden elegir a sus propios PCD.• Puede cambiar a su PCD una vez al mes desde el sitio web para miembros. Cambie antes del día 15 del mes en curso. El cambio entrará en vigencia el primer día del mes siguiente.
<p>Visite a su PCD</p> <p>Si consulta a alguien que no sea su PCD seleccionado, podría terminar pagando más.</p>	<ul style="list-style-type: none">• Revise su resumen de beneficios para saber qué pagará.• Brinde su información de miembro en su visita.• Pague la parte que le corresponde de los costos. Esto puede ser un copago, que es una cantidad fija en dólares, o puede ser un coseguro, que es un porcentaje del cargo del dentista.• ¡Eso es todo! Sin deducibles, sin formularios de reclamaciones y sin límites anuales en dólares.

* En Illinois, el plan Aetna Dental DMO brinda beneficios limitados fuera de la red. Para recibir el máximo de beneficios, los miembros deben seleccionar y coordinar la atención con su PCD. En Illinois, el plan Aetna Dental DMO no es una organización para el mantenimiento de la salud (HMO). En Virginia, el plan DMO se conoce como el plan Red solo dental de Aetna (DNO). DNO en Virginia no es una HMO. Para recibir los beneficios máximos, los miembros deben elegir un PCD participante para coordinar su atención con los proveedores de la red.

** Su PCD tiene una lista de pacientes elegibles que se actualiza mensualmente. Su nombre aparecerá en esta lista cuando se actualice el mes después de que sea seleccionado. Algunos dentistas solo atenderán a los pacientes cuyos nombres figuren en esta lista impresa mensual. Una vez que sea miembro, comuníquese con el Departamento de Servicios para Miembros si su dentista tiene que verificar su elegibilidad.

Remisiones para dentistas especializados

Su PCD puede remitirlo a un especialista en la red de Aetna®.*

- Brinde su información de miembro en su visita.
- Pague al dentista la parte que le corresponde de los costos. Su resumen de beneficios indica cuánto le corresponde pagar.
- Por lo general, no se requiere papeleo.

Sin remisiones para ortodoncistas

Cuando visite a un ortodoncista** que participe en nuestra red, no necesitará una remisión.

Por lo general, usted ahorra cuando visita dentistas dentro de la red. Esto se debe a que han acordado ofrecer algunos servicios a tarifas especiales para los miembros.

Inscríbese hoy en el plan Aetna Dental DMO para obtener una cobertura simple que se ajusta a su presupuesto.

Administre los beneficios, acceda a la atención y gestione las reclamaciones desde cualquier lugar

La aplicación Aetna HealthSM y su sitio web para miembros de Aetna® están personalizados, son cómodos y fáciles de usar. Cuando sea miembro, puede conectarse de la siguiente manera:



Visite Aetna.com

Visite **Aetna.com** para crear una cuenta e iniciar sesión en el sitio web para miembros.



Obtenga la aplicación Aetna Health

Para obtener la aplicación Aetna Health, envíe "GETAPP" al **90156** para recibir un enlace para descargar la aplicación y crear una cuenta. Pueden aplicarse tarifas de mensaje y datos.***

* Este plan no cubre los beneficios fuera de la red, excepto en la medida que lo exija la ley estatal. En California, su PCD puede remitirlo a dentistas fuera de la red en ese estado. Para obtener detalles, consulte la documentación de su plan.

** No todos los planes incluyen atención de ortodoncia. Consulte la documentación de su plan para obtener más detalles de la cobertura. En California, se requieren remisiones para la atención especializada.

*** Términos y condiciones: [Bit.ly/2nJFYG](https://bit.ly/2nJFYG). Política de privacidad: Aetna.com/legal-notices/privacy.html. Al enviar un mensaje al **90156**, usted acepta recibir un solo mensaje de texto automático publicitario de Aetna con un enlace para descargar la aplicación Aetna Health. No se requiere consentimiento para descargar la aplicación. También puede descargarla de App Store® o Google Play™.

Los beneficios dentales y los planes de seguro dental son provistos o administrados por Aetna Life Insurance Company, Aetna Dental Inc., Aetna Dental of California Inc. o Aetna Health Inc. (Aetna). Cada aseguradora tiene responsabilidad financiera absoluta por sus propios productos.

Este material tiene fines informativos únicamente y no representa una oferta ni invitación de contrato. Se debe completar una solicitud para obtener cobertura. Las tarifas y los beneficios varían según el lugar. Los beneficios dentales y los planes de seguro dental tienen exclusiones y limitaciones. No se cubren todos los servicios dentales. Consulte los documentos del plan para obtener una descripción completa de los beneficios, las exclusiones, las limitaciones y las condiciones de cobertura. Las características y la disponibilidad del plan pueden variar según el lugar o el tamaño del grupo y están sujetas a cambios. Los proveedores dentales son contratistas independientes y no son agentes de Aetna. La participación de los proveedores puede cambiar sin aviso. Aetna no brinda atención ni garantiza acceso a los servicios dentales. Los programas de información dental brindan información dental general y no sustituyen el diagnóstico ni el tratamiento de un dentista u otro profesional de atención dental. Se considera que la información es precisa a la fecha de producción; sin embargo, está sujeta a cambios. Consulte **Aetna.com** para obtener más información sobre los planes de Aetna®.

Visite **Aetna.com/individuals-families/member-rights-resources/rights/disclosure-information.html** para leer o imprimir las divulgaciones de información sobre su plan médico, dental o de la vista. Aquí también podrá consultar los requisitos estatales e información sobre la Ley de Derechos de Salud y Cáncer de las Mujeres (Women's Health and Cancer Rights Act). Los empleados que se encuentren en AZ, CA, GA, MA, MD, MO, NC, NJ y TX deben vivir o trabajar dentro del área de servicio de DMO® para ser elegibles para inscribirse en DMO®.

Apple® y el logotipo de Apple son marcas comerciales de Apple Inc., registradas en los EE. UU. y otros países. App Store es una marca de servicio de Apple Inc. Android™ y Google Play son marcas registradas de Google LLC.

Colorado: Esta política NO incluye la cobertura de servicios dentales pediátricos según lo exige la ley federal. La cobertura de los servicios dentales pediátricos puede adquirirse en el estado de Colorado y se puede comprar como un plan independiente o como un beneficio cubierto en otro plan de salud. Comuníquese con su compañía o agente de seguros o con Connect for Health Colorado para comprar un plan que incluya cobertura dental pediátrica o un plan dental independiente de intercambio calificado que incluya cobertura dental pediátrica.

Los formularios de pólizas emitidos en Oklahoma incluyen los siguientes: AL HCOC-Dental CD 04.

Los formularios de pólizas emitidos en Missouri incluyen los siguientes: DM HGrpAg-Dental 02.