**Información sobre servicios dentales no cubiertos**

**(para pacientes con seguro solamente)**

Yo entiendo que los servicios dentales realizados y/o suplementos prescritos por el dentista podrían no ser considerados beneficios elegibles por mi seguro dental. Yo entiendo que la cobertura de mi seguro tiene ciertas restricciones, así como servicios y suplementos que no están cubiertos.

Casi todos los planes de beneficios dentales son el resultado de un contrato entre el patrocinador del plan (usualmente un empleador o la Unión) y usualmente una compañía de seguro. La cantidad que el plan paga es determinado por el acuerdo negociado entre el empleador con el asegurador. La cobertura dental no es determinada por las necesidades dentales del paciente, sino por cuanto el empleador contribuye al plan.

Si mi familiar dependiente o yo escojo recibir los servicios dentales y/o suplementos prescritos por el dentista y estos no son cubiertos por mi seguro, **yo estoy de acuerdo por adelantado de aceptar completa responsabilidad financiera por todos los costos asociados con servicios dentales que no están cubiertos, los cuales incluyen cualquier pago negado por mi seguro.**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Nombre del Paciente (o Guardián) Firma del Paciente (o Guardián)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Fecha