SOLIS
HEALTH PLANS

2026

Dental Guide
Guía Dental

Solis Guardian Plan (HMO D-SNP)

H0982_dentaldsnp26_M

Solis Health Plans is dedicated to giving our members the resources they need to maximize their healthcare benefits. The **Solis Dental Guide** is a helpful tool that includes a complete and comprehensive list of dental procedures that are covered within the **Solis Guardian Plan (HMO D-SNP).**

Please note: If you do not see a particular procedure in this guide, it is not covered by your plan. Comprehensive services require prior authorization and are noted with an asterisk (*).

To receive dental benefits, all members must visit an **in-network provider,** which can be found in our **Provider/Pharmacy Directory** at **solishealthplans.com.** Members need to present their Solis Member ID Card to their provider at the time of service. For more information on dental benefits, please refer to the **Evidence of Coverage** or **Summary of Benefits** for details.

Solis Health Plans está dedicado a brindar a nuestros miembros los recursos que necesitan para maximizar sus beneficios de atención médica. La **Guía Dental de Solis** es una herramienta útil que incluye una lista completa y detallada de los procedimientos dentales cubiertos dentro del **Solis Guardian Plan (HMO D-SNP).**

Nota: Si no ve un procedimiento específico en esta guía, significa que no está cubierto por su plan. Los servicios integrales requieren autorización previa y se indican con un asterisco (*).

Para recibir los beneficios dentales, todos los miembros deben acudir a un **proveedor dentro de la red,** que se puede encontrar en nuestro **Directorio de Proveedores/Farmacias** en **solishealthplans.com.** Es posible que los miembros también deban presentar su tarjeta de identificación de miembro de Solis al proveedor al momento del servicio. Para obtener más información sobre los beneficios dentales, consulte la **Evidencia de Cobertura** o el **Resumen de Beneficios** para más detalles.

Our Member Services Department is ready to help with any questions you may have.
Nuestro Departamento de Servicios al Miembros está listo para ayudar con cualquier pregunta.
844-447-6574 (TTY: 711)

From October 1 – March 31, we are open 7 days a week from 8 a.m. to 8 p.m.
Abierto 1 de Octubre – 31 de Marzo: 7 días a la semana de 8 a.m. a 8 p.m.

From April 1 – September 30, we are open Monday – Friday from 8 a.m. to 8 p.m.
Abierto 1 de Abril – 31 de Septiembre: lunes a viernes de 8 a.m. a 8 p.m.

Visit us online at | Visítenos en línea a **solishealthplans.com**

*Authorization Required
*Se requiere autorización

The table below outlines the annual dental allowance by county of residence.

La siguiente tabla muestra el subsidio dental anual según el condado de residencia.

Yearly Dental Allowance by County Subsidio dental anual por condado	
Plan Name Nombre del Plan	**Yearly Amount** Monto Anual
Miami-Dade	
Solis Guardian Plan (D-SNP)	$5,000
Broward	
Solis Guardian Plan (D-SNP)	$5,000
Palm Beach	
Solis Guardian Plan (D-SNP)	$5,000
Hillsborough, Pinellas, Pasco	
Solis Guardian Plan (D-SNP)	$4,000
Orange, Osceola, Seminole	
Solis Guardian Plan (D-SNP)	$4,000
Polk	
Solis Guardian Plan (D-SNP)	$4,000

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Clinical Oral Evaluations ***Evaluaciones clínicas bucales***		
D0120	Periodic Oral Evaluation - Established Patient Evaluación bucal periódica: paciente regular	Two (D0120, D0160, D0170) every calendar year Dos (D0120, D0160, D0170) por cada año calendario
D0140	Limited Oral Evaluation - Problem Focused Evaluación bucal limitada: problema específico	3 per calendar year, not allowed with routine services 3 por año calendario, no se permite con servicios de rutina
D0150	Comprehensive Oral Exam Examen bucal integral	One of (D0150, D0180) every 3 calendar years, per provider or location. Two of D0120, D0150, D0180 per calendar year per provider or location. Una de (D0150, D0180) cada 3 años calendario, por proveedor o ubicación. Dos de D0120, D0150 y D0180 por año calendario, por proveedor o ubicación.
D0160	Detailed and Extensive Oral Evaluation - Problem Focused, by Report Evaluación bucal detallada y extensa: problema específico, por informe	Two (D0120, D0160, D0170) every calendar year Dos (D0120, D0160, D0170) por cada año calendario
D0170	Re-evaluation, Limited Problem Focused Reevaluación, problema específico limitado	Two (D0120, D0160, D0170) every calendar year Dos (D0120, D0160, D0170) por cada año calendario

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Clinical Oral Evaluations ***Evaluaciones clínicas bucales***		
D0180	Comprehensive Periodontal Evaluation Evaluación periodontal integral	One of (D0150, D0180) every 3 calendar years, per provider or location. Two of D0120, D0150, D0180 per calendar year per provider or location. Una de (D0150, D0180) cada 3 años calendario, por proveedor o ubicación. Dos de D0120, D0150 y D0180 por año calendario, por proveedor o ubicación.
Diagnostic Imaging ***Diagnóstico por imágenes***		
D0210	Intraoral - Complete Series of radiographic images Intrabucal: serie completa de radiografías	One of (D0210, D0330, D0277, D0372) every 3 calendar years Una de (D0210, D0330, D0277, D0372) cada 3 años calendario.
D0220	Intraoral - Periapical first radiographic image Intrabucal: primera radiografía periapical	One of D0220, per date of service. Una de D0220, por fecha de servicio.
D0230	Intraoral - Periapical each additional radiographic image Intrabucal: cada radiografía periapical adicional	
D0240	Intraoral - Occlusal radiographic image Intrabucal: radiografía oclusal	Two per 2 calendar years Dos por 2 años calendario.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
	Diagnostic Imaging ***Diagnóstico por imágenes***	
D0270	Bitewing - Single radiographic image Aleta de mordida: una radiografía	One of (D0270, D0272, D0273, D0274, D0373) every calendar year Una de (D0270, D0272, D0273, D0274, D0373) por cada año calendario.
D0272	Bitewings - Two radiographic images Aleta de mordida: dos radiografías	One of (D0270, D0272, D0273, D0274, D0373) every calendar year Una de (D0270, D0272, D0273, D0274, D0373) por cada año calendario.
D0273	Bitewings - Three radiographic images Aleta de mordida: tres radiografías	One of (D0270, D0272, D0273, D0274, D0373) every calendar year Una de (D0270, D0272, D0273, D0274, D0373) por cada año calendario.
D0274	Bitewings - Four radiographic images Aleta de mordida: cuatro radiografías	One of (D0270, D0272, D0273, D0274, D0373) every calendar year Una de (D0270, D0272, D0273, D0274, D0373) por cada año calendario.
D0277	Vertical Bitewings - 7 to 8 radiographic images Aleta de mordida vertical: de 7 a 8 radiografías	One of (D0210, D0330, D0277, D0372) every 3 calendar years. Una de (D0210, D0330, D0277, D0372) cada 3 años calendario.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
	Diagnostic Imaging ***Diagnóstico por imágenes***	
D0330	Panoramic radiographic image Radiografía panorámica	One of (D0210, D0330, D0277, D0372) every 3 calendar years. Una de (D0210, D0330, D0277, D0372) cada 3 años calendario.
D0372	Intraoral tomosynthesis-comprehensive series of radiographic images Tomosíntesis intrabucal: serie completa de radiografías	One of (D0210, D0330, D0277, D0372) every 3 calendar years. Una de (D0210, D0330, D0277, D0372) cada 3 años calendario.
D0373	Intraoral tomosynthesis-bitewing radiographic image Tomosíntesis intrabucal: radiografía de aleta de mordida	One of (D0270, D0272, D0273, D0274, D0373) every calendar year. Una de (D0270, D0272, D0273, D0274, D0373) por cada año calendario.
D0374	Intraoral tomosynthesis-periapical radiographic image Tomosíntesis intrabucal: radiografía periapical	One of (D0374) every calendar year. Una de (D0374) por cada año calendario.
	Preventative **Preventivo**	
	Dental Prophylaxis ***Profilaxis dental***	
D1110	Prophylaxis – Adult Profilaxis: Adulto	Two of (D1110, D4346, D4910) every calendar year. Dos de (D1110, D4346, D4910), por cada año calendario.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Preventative Preventivo		
Topical Fluoride Treatment (Office Procedure) Tratamiento con flúor tópico (procedimiento en el consultorio)		
D1206	Topical Application of Fluoride Varnish Aplicación tópica de barniz de flúor	2 of (D1206, D1208) per calendar year. 2 de (D1206, D1208) por año calendario.
D1208	Topical Application of Fluoride-excluding varnish Aplicación tópica de flúor: sin barniz	2 of (D1206, D1208) per calendar year. 2 de (D1206, D1208, D9910) por año calendario.
Restorative (fillings) Restauración (empastes)		
Amalgam Restorations (Including Polishing) Restauraciones de amalgama (incluido el pulido)		
D2140	Amalgam – One Surface, Primary or Permanent Amalgama: una superficie, primaria o permanente	One of (D2140, D2150, D2160, D2161, D2330, D2331, D2332, D2335, D2390, D2391, D2392, D2393, D2394, D2990), one restoration per tooth, per surface, once in 2 calendar years. Uno de (D2140, D2150, D2160, D2161, D2330, D2331, D2332, D2335, D2390, D2391, D2392, D2393, D2394, D2990), una restauración por diente, por superficie, una vez en 2 años calendario.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Amalgam Restorations (Including Polishing) ***Restauraciones de amalgama (incluido el pulido)***		
D2150	Amalgam – Two Surfaces, Primary or Permanent Amalgama: dos superficies, primaria o permanente	One of (D2140, D2150, D2160, D2161, D2330, D2331, D2332, D2335, D2390, D2391, D2392, D2393, D2394, D2990), one restoration per tooth, per surface, once in 2 calendar years. Uno de (D2140, D2150, D2160, D2161, D2330, D2331, D2332, D2335, D2390, D2391, D2392, D2393, D2394, D2990), una restauración por diente, por superficie, una vez en 2 años calendario.
D2160	Amalgam – Three Surfaces, Primary or Permanent Amalgama: tres superficies, primaria o permanente	One of (D2140, D2150, D2160, D2161, D2330, D2331, D2332, D2335, D2390, D2391, D2392, D2393, D2394, D2990), one restoration per tooth, per surface, once in 2 calendar years. Uno de (D2140, D2150, D2160, D2161, D2330, D2331, D2332, D2335, D2390, D2391, D2392, D2393, D2394, D2990), una restauración por diente, por superficie, una vez en 2 años calendario.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Amalgam Restorations (Including Polishing) Restauraciones de amalgama (incluido el pulido)		
D2161	Amalgam – Three Surfaces, Primary or Permanent Amalgama: tres superficies, primaria o permanente	One of (D2140, D2150, D2160, D2161, D2330, D2331, D2332, D2335, D2390, D2391, D2392, D2393, D2394, D2990), one restoration per tooth, per surface, once in 2 calendar years. Uno de (D2140, D2150, D2160, D2161, D2330, D2331, D2332, D2335, D2390, D2391, D2392, D2393, D2394, D2990), una restauración por diente, por superficie, una vez en 2 años calendario.
Resin-Based Composite Restorations-Direct Restauraciones directas con compuestos a base de resina		
D2330	Resin – One Surface, Anterior Resina: una superficie, anterior	One of (D2140, D2150, D2160, D2161, D2330, D2331, D2332, D2335, D2390, D2391, D2392, D2393, D2394, D2990), one restoration per tooth, per surface, once in 2 calendar years. Uno de (D2140, D2150, D2160, D2161, D2330, D2331, D2332, D2335, D2390, D2391, D2392, D2393, D2394, D2990), una restauración por diente, por superficie, una vez en 2 años calendario.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Resin-Based Composite Restorations-Direct ***Restauraciones directas con compuestos a base de resina***		
D2331	Resin – Two Surfaces, Anterior Resina: dos superficies, Anterior	One of (D2140, D2150, D2160, D2161, D2330, D2331, D2332, D2335, D2390, D2391, D2392, D2393, D2394, D2990), one restoration per tooth, per surface, once in 2 calendar years. Uno de (D2140, D2150, D2160, D2161, D2330, D2331, D2332, D2335, D2390, D2391, D2392, D2393, D2394, D2990), una restauración por diente, por superficie, una vez en 2 años calendario.
D2332	Resin – One Surface, Anterior Resina: una superficie, Anterior	One of (D2140, D2150, D2160, D2161, D2330, D2331, D2332, D2335, D2390, D2391, D2392, D2393, D2394, D2990), one restoration per tooth, per surface, once in 2 calendar years. Uno de (D2140, D2150, D2160, D2161, D2330, D2331, D2332, D2335, D2390, D2391, D2392, D2393, D2394, D2990), una restauración por diente, por superficie, una vez en 2 años calendario.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Resin-Based Composite Restorations-Direct ***Restauraciones directas con compuestos a base de resina***		
D2335	Resin – Four or More Surfaces, Anterior or Involving Incisal Angle Resina: Cuatro o más superficies, anterior o que involucra el ángulo incisal	One of (D2140, D2150, D2160, D2161, D2330, D2331, D2332, D2335, D2390, D2391, D2392, D2393, D2394, D2990), one restoration per tooth, per surface, once in 2 calendar years. Uno de (D2140, D2150, D2160, D2161, D2330, D2331, D2332, D2335, D2390, D2391, D2392, D2393, D2394, D2990), una restauración por diente, por superficie, una vez en 2 años calendario.
D2390	Resin-Based Composite Crown, Anterior Compuesto a base de resina: corona, Anterior	One of (D2140, D2150, D2160, D2161, D2330, D2331, D2332, D2335, D2390, D2391, D2392, D2393, D2394, D2990), one restoration per tooth, per surface, once in 2 calendar years. Uno de (D2140, D2150, D2160, D2161, D2330, D2331, D2332, D2335, D2390, D2391, D2392, D2393, D2394, D2990), una restauración por diente, por superficie, una vez en 2 años calendario.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Resin-Based Composite Restorations-Direct ***Restauraciones directas con compuestos a base de resina***		
D2391	Resin-Based Composite, One Surface, Posterior Compuesto a base de resina: una superficie, posterior	One of (D2140, D2150, D2160, D2161, D2330, D2331, D2332, D2335, D2390, D2391, D2392, D2393, D2394, D2990), one restoration per tooth, per surface, once in 2 calendar years. Uno de (D2140, D2150, D2160, D2161, D2330, D2331, D2332, D2335, D2390, D2391, D2392, D2393, D2394, D2990), una restauración por diente, por superficie, una vez en 2 años calendario.
D2392	Resin-Based Composite, Two Surfaces, Posterior Compuesto a base de resina: dos superficies, posterior	One of (D2140, D2150, D2160, D2161, D2330, D2331, D2332, D2335, D2390, D2391, D2392, D2393, D2394, D2990), one restoration per tooth, per surface, once in 2 calendar years. Uno de (D2140, D2150, D2160, D2161, D2330, D2331, D2332, D2335, D2390, D2391, D2392, D2393, D2394, D2990), una restauración por diente, por superficie, una vez en 2 años calendario.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Resin-Based Composite Restorations-Direct ***Restauraciones directas con compuestos a base de resina***		
D2393	Resin-Based Composite, Three Surfaces, Posterior Compuesto a base de resina: tres superficies, posterior	One of (D2140, D2150, D2160, D2161, D2330, D2331, D2332, D2335, D2390, D2391, D2392, D2393, D2394, D2990), one restoration per tooth, per surface, once in 2 calendar years. Uno de (D2140, D2150, D2160, D2161, D2330, D2331, D2332, D2335, D2390, D2391, D2392, D2393, D2394, D2990), una restauración por diente, por superficie, una vez en 2 años calendario.
D2394	Resin-Based Composite, Four Surfaces, Posterior Compuesto a base de resina: cuatro superficies, posterior	One of (D2140, D2150, D2160, D2161, D2330, D2331, D2332, D2335, D2390, D2391, D2392, D2393, D2394, D2990), one restoration per tooth, per surface, once in 2 calendar years. Uno de (D2140, D2150, D2160, D2161, D2330, D2331, D2332, D2335, D2390, D2391, D2392, D2393, D2394, D2990), una restauración por diente, por superficie, una vez en 2 años calendario.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Crown/Inlay/Onlay* Corona/Inlay/Onlay*		
Inlay/Onlay Restorations* Restauraciones de incrustaciones Inlay/Onlay*		
D2510	Inlay - metallic -1 surface Incrustación inlay: metálica, 1 superficie	One of (D2510, D2520, D2530, D2542, D2543, D2544, D2610, D2620, D2630, D2642, D2643, D2644, D2650, D2651, D2652, D2662, D2663, D2664, D2710, D2712, D2720, D2721, D2722, D2740, D2750, D2751, D2752, D2753, D2780, D2781, D2782, D2783, D2790, D2791, D2792, D2794), once per tooth per 5 calendar years. Uno de (D2510, D2520, D2530, D2542, D2543, D2544, D2610, D2620, D2630, D2642, D2643, D2644, D2650, D2651, D2652, D2662, D2663, D2664, D2710, D2712, D2720, D2721, D2722, D2740, D2750, D2751, D2752, D2753, D2780, D2781, D2782, D2783, D2790, D2791, D2792, D2794), una vez por diente cada 5 años calendario.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Crown/Inlay/Onlay* Corona/Inlay/Onlay*		
Inlay/Onlay Restorations* Restauraciones de incrustaciones Inlay/Onlay*		
D2520	Inlay-metallic-2 surfaces Incrustación inlay: metálicas, 2 superficies	One of (D2510, D2520, D2530, D2542, D2543, D2544, D2610, D2620, D2630, D2642, D2643, D2644, D2650, D2651, D2652, D2662, D2663, D2664, D2710, D2712, D2720, D2721, D2722, D2740, D2750, D2751, D2752, D2753, D2780, D2781, D2782, D2783, D2790, D2791, D2792, D2794), once per tooth per 5 calendar years. Uno de (D2510, D2520, D2530, D2542, D2543, D2544, D2610, D2620, D2630, D2642, D2643, D2644, D2650, D2651, D2652, D2662, D2663, D2664, D2710, D2712, D2720, D2721, D2722, D2740, D2750, D2751, D2752, D2753, D2780, D2781, D2782, D2783, D2790, D2791, D2792, D2794), una vez por diente cada 5 años calendario.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Crown/Inlay/Onlay* Corona/Inlay/Onlay*		
Inlay/Onlay Restorations* Restauraciones de incrustaciones Inlay/Onlay*		
D2530	Inlay-metallic-3+ surfaces Incrustación inlay: metálicas, más de 3 superficies	One of (D2510, D2520, D2530, D2542, D2543, D2544, D2610, D2620, D2630, D2642, D2643, D2644, D2650, D2651, D2652, D2662, D2663, D2664, D2710, D2712, D2720, D2721, D2722, D2740, D2750, D2751, D2752, D2753, D2780, D2781, D2782, D2783, D2790, D2791, D2792, D2794), once per tooth per 5 calendar years. Uno de (D2510, D2520, D2530, D2542, D2543, D2544, D2610, D2620, D2630, D2642, D2643, D2644, D2650, D2651, D2652, D2662, D2663, D2664, D2710, D2712, D2720, D2721, D2722, D2740, D2750, D2751, D2752, D2753, D2780, D2781, D2782, D2783, D2790, D2791, D2792, D2794), una vez por diente cada 5 años calendario.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Crown/Inlay/Onlay* **Corona/Inlay/Onlay***		
Inlay/Onlay Restorations* ***Restauraciones de incrustaciones Inlay/Onlay****		
D2542	Onlay - metallic - two surfaces Incrustación onlay: metálica, dos superficies	One of (D2510, D2520, D2530, D2542, D2543, D2544, D2610, D2620, D2630, D2642, D2643, D2644, D2650, D2651, D2652, D2662, D2663, D2664, D2710, D2712, D2720, D2721, D2722, D2740, D2750, D2751, D2752, D2753, D2780, D2781, D2782, D2783, D2790, D2791, D2792, D2794), once per tooth per 5 calendar years. Uno de (D2510, D2520, D2530, D2542, D2543, D2544, D2610, D2620, D2630, D2642, D2643, D2644, D2650, D2651, D2652, D2662, D2663, D2664, D2710, D2712, D2720, D2721, D2722, D2740, D2750, D2751, D2752, D2753, D2780, D2781, D2782, D2783, D2790, D2791, D2792, D2794), una vez por diente cada 5 años calendario.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Crown/Inlay/Onlay* **Corona/Inlay/Onlay***		
Inlay/Onlay Restorations* ***Restauraciones de incrustaciones Inlay/Onlay****		
D2543	Onlay - metallic - three surfaces Incrustación onlay: metálica, tres superficies	One of (D2510, D2520, D2530, D2542, D2543, D2544, D2610, D2620, D2630, D2642, D2643, D2644, D2650, D2651, D2652, D2662, D2663, D2664, D2710, D2712, D2720, D2721, D2722, D2740, D2750, D2751, D2752, D2753, D2780, D2781, D2782, D2783, D2790, D2791, D2792, D2794), once per tooth per 5 calendar years. Uno de (D2510, D2520, D2530, D2542, D2543, D2544, D2610, D2620, D2630, D2642, D2643, D2644, D2650, D2651, D2652, D2662, D2663, D2664, D2710, D2712, D2720, D2721, D2722, D2740, D2750, D2751, D2752, D2753, D2780, D2781, D2782, D2783, D2790, D2791, D2792, D2794), una vez por diente cada 5 años calendario.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Crown/Inlay/Onlay* Corona/Inlay/Onlay*		
Inlay/Onlay Restorations* Restauraciones de incrustaciones Inlay/Onlay*		
D2544	Onlay - metallic - four surfaces Incrustación onlay: metálica, cuatro superficies	One of (D2510, D2520, D2530, D2542, D2543, D2544, D2610, D2620, D2630, D2642, D2643, D2644, D2650, D2651, D2652, D2662, D2663, D2664, D2710, D2712, D2720, D2721, D2722, D2740, D2750, D2751, D2752, D2753, D2780, D2781, D2782, D2783, D2790, D2791, D2792, D2794), once per tooth per 5 calendar years. Uno de (D2510, D2520, D2530, D2542, D2543, D2544, D2610, D2620, D2630, D2642, D2643, D2644, D2650, D2651, D2652, D2662, D2663, D2664, D2710, D2712, D2720, D2721, D2722, D2740, D2750, D2751, D2752, D2753, D2780, D2781, D2782, D2783, D2790, D2791, D2792, D2794), una vez por diente cada 5 años calendario.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Crown/Inlay/Onlay* Corona/Inlay/Onlay*		
Inlay/Onlay Restorations* Restauraciones de incrustaciones Inlay/Onlay*		
D2610	Inlay – Porcelain/Ceramic – One Surface Incrustación inlay: porcelana/cerámica, una superficie	One of (D2510, D2520, D2530, D2542, D2543, D2544, D2610, D2620, D2630, D2642, D2643, D2644, D2650, D2651, D2652, D2662, D2663, D2664, D2710, D2712, D2720, D2721, D2722, D2740, D2750, D2751, D2752, D2753, D2780, D2781, D2782, D2783, D2790, D2791, D2792, D2794), once per tooth per 5 calendar years. Uno de (D2510, D2520, D2530, D2542, D2543, D2544, D2610, D2620, D2630, D2642, D2643, D2644, D2650, D2651, D2652, D2662, D2663, D2664, D2710, D2712, D2720, D2721, D2722, D2740, D2750, D2751, D2752, D2753, D2780, D2781, D2782, D2783, D2790, D2791, D2792, D2794), una vez por diente cada 5 años calendario.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Crown/Inlay/Onlay* Corona/Inlay/Onlay*		
Inlay/Onlay Restorations* Restauraciones de incrustaciones Inlay/Onlay*		
D2620	Inlay – Porcelain/Ceramic – Two Surface Incrustación inlay: porcelana/cerámica, dos superficie	One of (D2510, D2520, D2530, D2542, D2543, D2544, D2610, D2620, D2630, D2642, D2643, D2644, D2650, D2651, D2652, D2662, D2663, D2664, D2710, D2712, D2720, D2721, D2722, D2740, D2750, D2751, D2752, D2753, D2780, D2781, D2782, D2783, D2790, D2791, D2792, D2794), once per tooth per 5 calendar years. Uno de (D2510, D2520, D2530, D2542, D2543, D2544, D2610, D2620, D2630, D2642, D2643, D2644, D2650, D2651, D2652, D2662, D2663, D2664, D2710, D2712, D2720, D2721, D2722, D2740, D2750, D2751, D2752, D2753, D2780, D2781, D2782, D2783, D2790, D2791, D2792, D2794), una vez por diente cada 5 años calendario.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Crown/Inlay/Onlay* Corona/Inlay/Onlay*		
Inlay/Onlay Restorations* Restauraciones de incrustaciones Inlay/Onlay*		
D2630	Inlay – Porcelain/Ceramic – Three or More Surface Incrustación inlay: porcelana/cerámica, tres o más superficies	One of (D2510, D2520, D2530, D2542, D2543, D2544, D2610, D2620, D2630, D2642, D2643, D2644, D2650, D2651, D2652, D2662, D2663, D2664, D2710, D2712, D2720, D2721, D2722, D2740, D2750, D2751, D2752, D2753, D2780, D2781, D2782, D2783, D2790, D2791, D2792, D2794), once per tooth per 5 calendar years. Uno de (D2510, D2520, D2530, D2542, D2543, D2544, D2610, D2620, D2630, D2642, D2643, D2644, D2650, D2651, D2652, D2662, D2663, D2664, D2710, D2712, D2720, D2721, D2722, D2740, D2750, D2751, D2752, D2753, D2780, D2781, D2782, D2783, D2790, D2791, D2792, D2794), una vez por diente cada 5 años calendario.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Crown/Inlay/Onlay* Corona/Inlay/Onlay*		
Inlay/Onlay Restorations* Restauraciones de incrustaciones Inlay/Onlay*		
D2642	Onlay – Porcelain/Ceramic – Two Surfaces Incrustación onlay: porcelana/cerámica, dos superficies	One of (D2510, D2520, D2530, D2542, D2543, D2544, D2610, D2620, D2630, D2642, D2643, D2644, D2650, D2651, D2652, D2662, D2663, D2664, D2710, D2712, D2720, D2721, D2722, D2740, D2750, D2751, D2752, D2753, D2780, D2781, D2782, D2783, D2790, D2791, D2792, D2794), once per tooth per 5 calendar years. Uno de (D2510, D2520, D2530, D2542, D2543, D2544, D2610, D2620, D2630, D2642, D2643, D2644, D2650, D2651, D2652, D2662, D2663, D2664, D2710, D2712, D2720, D2721, D2722, D2740, D2750, D2751, D2752, D2753, D2780, D2781, D2782, D2783, D2790, D2791, D2792, D2794), una vez por diente cada 5 años calendario.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Crown/Inlay/Onlay* **Corona/Inlay/Onlay***		
Inlay/Onlay Restorations* ***Restauraciones de incrustaciones Inlay/Onlay****		
D2643	Onlay – Porcelain/Ceramic – Three Surfaces Incrustación onlay: porcelana/cerámica, tres superficies	One of (D2510, D2520, D2530, D2542, D2543, D2544, D2610, D2620, D2630, D2642, D2643, D2644, D2650, D2651, D2652, D2662, D2663, D2664, D2710, D2712, D2720, D2721, D2722, D2740, D2750, D2751, D2752, D2753, D2780, D2781, D2782, D2783, D2790, D2791, D2792, D2794), once per tooth per 5 calendar years. Uno de (D2510, D2520, D2530, D2542, D2543, D2544, D2610, D2620, D2630, D2642, D2643, D2644, D2650, D2651, D2652, D2662, D2663, D2664, D2710, D2712, D2720, D2721, D2722, D2740, D2750, D2751, D2752, D2753, D2780, D2781, D2782, D2783, D2790, D2791, D2792, D2794), una vez por diente cada 5 años calendario.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Crown/Inlay/Onlay* **Corona/Inlay/Onlay***		
Inlay/Onlay Restorations* ***Restauraciones de incrustaciones Inlay/Onlay****		
D2644	Onlay – Porcelain/Ceramic – Four or More Surfaces Incrustación onlay: porcelana/cerámica, cuatro o más superficies	One of (D2510, D2520, D2530, D2542, D2543, D2544, D2610, D2620, D2630, D2642, D2643, D2644, D2650, D2651, D2652, D2662, D2663, D2664, D2710, D2712, D2720, D2721, D2722, D2740, D2750, D2751, D2752, D2753, D2780, D2781, D2782, D2783, D2790, D2791, D2792, D2794), once per tooth per 5 calendar years. Uno de (D2510, D2520, D2530, D2542, D2543, D2544, D2610, D2620, D2630, D2642, D2643, D2644, D2650, D2651, D2652, D2662, D2663, D2664, D2710, D2712, D2720, D2721, D2722, D2740, D2750, D2751, D2752, D2753, D2780, D2781, D2782, D2783, D2790, D2791, D2792, D2794), una vez por diente cada 5 años calendario.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Crown/Inlay/Onlay* Corona/Inlay/Onlay*		
Inlay/Onlay Restorations* Restauraciones de incrustaciones Inlay/Onlay*		
D2650	Inlay – Resin-Based Composite – One Surface Incrustación inlay: compuesto a base de resina, una superficie	One of (D2510, D2520, D2530, D2542, D2543, D2544, D2610, D2620, D2630, D2642, D2643, D2644, D2650, D2651, D2652, D2662, D2663, D2664, D2710, D2712, D2720, D2721, D2722, D2740, D2750, D2751, D2752, D2753, D2780, D2781, D2782, D2783, D2790, D2791, D2792, D2794), once per tooth per 5 calendar years. Uno de (D2510, D2520, D2530, D2542, D2543, D2544, D2610, D2620, D2630, D2642, D2643, D2644, D2650, D2651, D2652, D2662, D2663, D2664, D2710, D2712, D2720, D2721, D2722, D2740, D2750, D2751, D2752, D2753, D2780, D2781, D2782, D2783, D2790, D2791, D2792, D2794), una vez por diente cada 5 años calendario.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Crown/Inlay/Onlay* Corona/Inlay/Onlay*		
Inlay/Onlay Restorations* Restauraciones de incrustaciones Inlay/Onlay*		
D2651	Inlay - Resin-Based Composite - Two Surfaces Incrustación inlay: compuesto a base de resina, dos superficies	One of (D2510, D2520, D2530, D2542, D2543, D2544, D2610, D2620, D2630, D2642, D2643, D2644, D2650, D2651, D2652, D2662, D2663, D2664, D2710, D2712, D2720, D2721, D2722, D2740, D2750, D2751, D2752, D2753, D2780, D2781, D2782, D2783, D2790, D2791, D2792, D2794), once per tooth per 5 calendar years. Uno de (D2510, D2520, D2530, D2542, D2543, D2544, D2610, D2620, D2630, D2642, D2643, D2644, D2650, D2651, D2652, D2662, D2663, D2664, D2710, D2712, D2720, D2721, D2722, D2740, D2750, D2751, D2752, D2753, D2780, D2781, D2782, D2783, D2790, D2791, D2792, D2794), una vez por diente cada 5 años calendario.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Crown/Inlay/Onlay* **Corona/Inlay/Onlay***		
Inlay/Onlay Restorations* ***Restauraciones de incrustaciones Inlay/Onlay****		
D2652	Inlay – Resin-Based Composite – Three or More Surfaces Incrustación inlay: compuesto a base de resina, tres o más superficies	One of (D2510, D2520, D2530, D2542, D2543, D2544, D2610, D2620, D2630, D2642, D2643, D2644, D2650, D2651, D2652, D2662, D2663, D2664, D2710, D2712, D2720, D2721, D2722, D2740, D2750, D2751, D2752, D2753, D2780, D2781, D2782, D2783, D2790, D2791, D2792, D2794), once per tooth per 5 calendar years. Uno de (D2510, D2520, D2530, D2542, D2543, D2544, D2610, D2620, D2630, D2642, D2643, D2644, D2650, D2651, D2652, D2662, D2663, D2664, D2710, D2712, D2720, D2721, D2722, D2740, D2750, D2751, D2752, D2753, D2780, D2781, D2782, D2783, D2790, D2791, D2792, D2794), una vez por diente cada 5 años calendario.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Crown/Inlay/Onlay* Corona/Inlay/Onlay*		
Inlay/Onlay Restorations* Restauraciones de incrustaciones Inlay/Onlay*		
D2662	Onlay – Resin-Based Composite – Two Surfaces Incrustación onlay: compuesto a base de resina, dos superficies	One of (D2510, D2520, D2530, D2542, D2543, D2544, D2610, D2620, D2630, D2642, D2643, D2644, D2650, D2651, D2652, D2662, D2663, D2664, D2710, D2712, D2720, D2721, D2722, D2740, D2750, D2751, D2752, D2753, D2780, D2781, D2782, D2783, D2790, D2791, D2792, D2794), once per tooth per 5 calendar years. Uno de (D2510, D2520, D2530, D2542, D2543, D2544, D2610, D2620, D2630, D2642, D2643, D2644, D2650, D2651, D2652, D2662, D2663, D2664, D2710, D2712, D2720, D2721, D2722, D2740, D2750, D2751, D2752, D2753, D2780, D2781, D2782, D2783, D2790, D2791, D2792, D2794), una vez por diente cada 5 años calendario.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Crown/Inlay/Onlay* **Corona/Inlay/Onlay***		
Inlay/Onlay Restorations* ***Restauraciones de incrustaciones Inlay/Onlay****		
D2663	Onlay – Resin-Based Composite – Three Surfaces Incrustación onlay: compuesto a base de resina, tres superficies	One of (D2510, D2520, D2530, D2542, D2543, D2544, D2610, D2620, D2630, D2642, D2643, D2644, D2650, D2651, D2652, D2662, D2663, D2664, D2710, D2712, D2720, D2721, D2722, D2740, D2750, D2751, D2752, D2753, D2780, D2781, D2782, D2783, D2790, D2791, D2792, D2794), once per tooth per 5 calendar years. Uno de (D2510, D2520, D2530, D2542, D2543, D2544, D2610, D2620, D2630, D2642, D2643, D2644, D2650, D2651, D2652, D2662, D2663, D2664, D2710, D2712, D2720, D2721, D2722, D2740, D2750, D2751, D2752, D2753, D2780, D2781, D2782, D2783, D2790, D2791, D2792, D2794), una vez por diente cada 5 años calendario.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Crown/Inlay/Onlay* **Corona/Inlay/Onlay***		
Inlay/Onlay Restorations* ***Restauraciones de incrustaciones Inlay/Onlay****		
D2664	Onlay – Resin-Based Composite – Four or More Surfaces Incrustación onlay: compuesto a base de resina, cuatro o más superficies	One of (D2510, D2520, D2530, D2542, D2543, D2544, D2610, D2620, D2630, D2642, D2643, D2644, D2650, D2651, D2652, D2662, D2663, D2664, D2710, D2712, D2720, D2721, D2722, D2740, D2750, D2751, D2752, D2753, D2780, D2781, D2782, D2783, D2790, D2791, D2792, D2794), once per tooth per 5 calendar years. Uno de (D2510, D2520, D2530, D2542, D2543, D2544, D2610, D2620, D2630, D2642, D2643, D2644, D2650, D2651, D2652, D2662, D2663, D2664, D2710, D2712, D2720, D2721, D2722, D2740, D2750, D2751, D2752, D2753, D2780, D2781, D2782, D2783, D2790, D2791, D2792, D2794), una vez por diente cada 5 años calendario.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Crown/Inlay/Onlay* **Corona/Inlay/Onlay***		
Crowns-Single Restoration Only* ***Coronas: solo restauración única****		
D2710	Crown – Resin-Based Composite (Indirect) Corona - compuesto a base de resina (Indirecto)	One of (D2510, D2520, D2530, D2542, D2543, D2544, D2610, D2620, D2630, D2642, D2643, D2644, D2650, D2651, D2652, D2662, D2663, D2664, D2710, D2712, D2720, D2721, D2722, D2740, D2750, D2751, D2752, D2753, D2780, D2781, D2782, D2783, D2790, D2791, D2792, D2794), once per tooth per 5 calendar years. Uno de (D2510, D2520, D2530, D2542, D2543, D2544, D2610, D2620, D2630, D2642, D2643, D2644, D2650, D2651, D2652, D2662, D2663, D2664, D2710, D2712, D2720, D2721, D2722, D2740, D2750, D2751, D2752, D2753, D2780, D2781, D2782, D2783, D2790, D2791, D2792, D2794), una vez por diente cada 5 años calendario.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Crown/Inlay/Onlay* **Corona/Inlay/Onlay***		
Crowns-Single Restoration Only* ***Coronas: solo restauración única****		
D2712	Crown - 3/4 resin-based composite (indirect) Corona: compuesto a base de 3/4 de resina (indirecto)	One of (D2510, D2520, D2530, D2542, D2543, D2544, D2610, D2620, D2630, D2642, D2643, D2644, D2650, D2651, D2652, D2662, D2663, D2664, D2710, D2712, D2720, D2721, D2722, D2740, D2750, D2751, D2752, D2753, D2780, D2781, D2782, D2783, D2790, D2791, D2792, D2794), once per tooth per 5 calendar years. Uno de (D2510, D2520, D2530, D2542, D2543, D2544, D2610, D2620, D2630, D2642, D2643, D2644, D2650, D2651, D2652, D2662, D2663, D2664, D2710, D2712, D2720, D2721, D2722, D2740, D2750, D2751, D2752, D2753, D2780, D2781, D2782, D2783, D2790, D2791, D2792, D2794), una vez por diente cada 5 años calendario.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Crown/Inlay/Onlay* **Corona/Inlay/Onlay***		
Crowns-Single Restoration Only* ***Coronas: solo restauración única****		
D2720	Crown – Resin with High Noble Metal Corona: resina con metal muy noble	One of (D2510, D2520, D2530, D2542, D2543, D2544, D2610, D2620, D2630, D2642, D2643, D2644, D2650, D2651, D2652, D2662, D2663, D2664, D2710, D2712, D2720, D2721, D2722, D2740, D2750, D2751, D2752, D2753, D2780, D2781, D2782, D2783, D2790, D2791, D2792, D2794), once per tooth per 5 calendar years. Uno de (D2510, D2520, D2530, D2542, D2543, D2544, D2610, D2620, D2630, D2642, D2643, D2644, D2650, D2651, D2652, D2662, D2663, D2664, D2710, D2712, D2720, D2721, D2722, D2740, D2750, D2751, D2752, D2753, D2780, D2781, D2782, D2783, D2790, D2791, D2792, D2794), una vez por diente cada 5 años calendario.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Crown/Inlay/Onlay* **Corona/Inlay/Onlay***		
Crowns-Single Restoration Only* ***Coronas: solo restauración única****		
D2721	Crown – Resin with Predominantly Base Metal Corona: resina con metal predominantemente base	One of (D2510, D2520, D2530, D2542, D2543, D2544, D2610, D2620, D2630, D2642, D2643, D2644, D2650, D2651, D2652, D2662, D2663, D2664, D2710, D2712, D2720, D2721, D2722, D2740, D2750, D2751, D2752, D2753, D2780, D2781, D2782, D2783, D2790, D2791, D2792, D2794), once per tooth per 5 calendar years. Uno de (D2510, D2520, D2530, D2542, D2543, D2544, D2610, D2620, D2630, D2642, D2643, D2644, D2650, D2651, D2652, D2662, D2663, D2664, D2710, D2712, D2720, D2721, D2722, D2740, D2750, D2751, D2752, D2753, D2780, D2781, D2782, D2783, D2790, D2791, D2792, D2794), una vez por diente cada 5 años calendario.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Crown/Inlay/Onlay* **Corona/Inlay/Onlay***		
Crowns-Single Restoration Only* ***Coronas: solo restauración única****		
D2722	Crown – Resin with Noble Metal Corona: resina con metal noble	One of (D2510, D2520, D2530, D2542, D2543, D2544, D2610, D2620, D2630, D2642, D2643, D2644, D2650, D2651, D2652, D2662, D2663, D2664, D2710, D2712, D2720, D2721, D2722, D2740, D2750, D2751, D2752, D2753, D2780, D2781, D2782, D2783, D2790, D2791, D2792, D2794), once per tooth per 5 calendar years. Uno de (D2510, D2520, D2530, D2542, D2543, D2544, D2610, D2620, D2630, D2642, D2643, D2644, D2650, D2651, D2652, D2662, D2663, D2664, D2710, D2712, D2720, D2721, D2722, D2740, D2750, D2751, D2752, D2753, D2780, D2781, D2782, D2783, D2790, D2791, D2792, D2794), una vez por diente cada 5 años calendario.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Crown/Inlay/Onlay* **Corona/Inlay/Onlay***		
Crowns-Single Restoration Only* ***Coronas: solo restauración única****		
D2740	Crown Porcelain/Ceramic Substrate Corona: sustrato de porcelana/cerámica	One of (D2510, D2520, D2530, D2542, D2543, D2544, D2610, D2620, D2630, D2642, D2643, D2644, D2650, D2651, D2652, D2662, D2663, D2664, D2710, D2712, D2720, D2721, D2722, D2740, D2750, D2751, D2752, D2753, D2780, D2781, D2782, D2783, D2790, D2791, D2792, D2794), once per tooth per 5 calendar years. Uno de (D2510, D2520, D2530, D2542, D2543, D2544, D2610, D2620, D2630, D2642, D2643, D2644, D2650, D2651, D2652, D2662, D2663, D2664, D2710, D2712, D2720, D2721, D2722, D2740, D2750, D2751, D2752, D2753, D2780, D2781, D2782, D2783, D2790, D2791, D2792, D2794), una vez por diente cada 5 años calendario.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Crown/Inlay/Onlay* **Corona/Inlay/Onlay***		
Crowns-Single Restoration Only* ***Coronas: solo restauración única****		
D2750	Crown Porcelain Fused to High Noble Metal Corona: porcelana fundida sobre metal muy noble	One of (D2510, D2520, D2530, D2542, D2543, D2544, D2610, D2620, D2630, D2642, D2643, D2644, D2650, D2651, D2652, D2662, D2663, D2664, D2710, D2712, D2720, D2721, D2722, D2740, D2750, D2751, D2752, D2753, D2780, D2781, D2782, D2783, D2790, D2791, D2792, D2794), once per tooth per 5 calendar years. Uno de (D2510, D2520, D2530, D2542, D2543, D2544, D2610, D2620, D2630, D2642, D2643, D2644, D2650, D2651, D2652, D2662, D2663, D2664, D2710, D2712, D2720, D2721, D2722, D2740, D2750, D2751, D2752, D2753, D2780, D2781, D2782, D2783, D2790, D2791, D2792, D2794), una vez por diente cada 5 años calendario.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Crown/Inlay/Onlay* **Corona/Inlay/Onlay***		
Crowns-Single Restoration Only* ***Coronas: solo restauración única****		
D2751	Crown Porcelain Fused to Predominately Base Metal Corona: porcelana fundida sobre metal predominantemente base	One of (D2510, D2520, D2530, D2542, D2543, D2544, D2610, D2620, D2630, D2642, D2643, D2644, D2650, D2651, D2652, D2662, D2663, D2664, D2710, D2712, D2720, D2721, D2722, D2740, D2750, D2751, D2752, D2753, D2780, D2781, D2782, D2783, D2790, D2791, D2792, D2794), once per tooth per 5 calendar years. Uno de (D2510, D2520, D2530, D2542, D2543, D2544, D2610, D2620, D2630, D2642, D2643, D2644, D2650, D2651, D2652, D2662, D2663, D2664, D2710, D2712, D2720, D2721, D2722, D2740, D2750, D2751, D2752, D2753, D2780, D2781, D2782, D2783, D2790, D2791, D2792, D2794), una vez por diente cada 5 años calendario.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Crown/Inlay/Onlay* **Corona/Inlay/Onlay***		
Crowns-Single Restoration Only* ***Coronas: solo restauración única****		
D2752	Crown Porcelain Fused to Noble Metal Corona: porcelana fundida sobre metal noble	One of (D2510, D2520, D2530, D2542, D2543, D2544, D2610, D2620, D2630, D2642, D2643, D2644, D2650, D2651, D2652, D2662, D2663, D2664, D2710, D2712, D2720, D2721, D2722, D2740, D2750, D2751, D2752, D2753, D2780, D2781, D2782, D2783, D2790, D2791, D2792, D2794), once per tooth per 5 calendar years. Uno de (D2510, D2520, D2530, D2542, D2543, D2544, D2610, D2620, D2630, D2642, D2643, D2644, D2650, D2651, D2652, D2662, D2663, D2664, D2710, D2712, D2720, D2721, D2722, D2740, D2750, D2751, D2752, D2753, D2780, D2781, D2782, D2783, D2790, D2791, D2792, D2794), una vez por diente cada 5 años calendario.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Crown/Inlay/Onlay* **Corona/Inlay/Onlay***		
Crowns-Single Restoration Only* ***Coronas: solo restauración única****		
D2753	Crown-porcelain fused to titanium and titanium alloys Corona: porcelana fundida sobre titanio yaleaciones de titanio	One of (D2510, D2520, D2530, D2542, D2543, D2544, D2610, D2620, D2630, D2642, D2643, D2644, D2650, D2651, D2652, D2662, D2663, D2664, D2710, D2712, D2720, D2721, D2722, D2740, D2750, D2751, D2752, D2753, D2780, D2781, D2782, D2783, D2790, D2791, D2792, D2794), once per tooth per 5 calendar years. Uno de (D2510, D2520, D2530, D2542, D2543, D2544, D2610, D2620, D2630, D2642, D2643, D2644, D2650, D2651, D2652, D2662, D2663, D2664, D2710, D2712, D2720, D2721, D2722, D2740, D2750, D2751, D2752, D2753, D2780, D2781, D2782, D2783, D2790, D2791, D2792, D2794), una vez por diente cada 5 años calendario.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Crown/Inlay/Onlay* **Corona/Inlay/Onlay***		
Crowns-Single Restoration Only* ***Coronas: solo restauración única****		
D2780	Crown - 3/4 Cast High Noble Metal Corona: 3/4 de metal muy noble fundido	One of (D2510, D2520, D2530, D2542, D2543, D2544, D2610, D2620, D2630, D2642, D2643, D2644, D2650, D2651, D2652, D2662, D2663, D2664, D2710, D2712, D2720, D2721, D2722, D2740, D2750, D2751, D2752, D2753, D2780, D2781, D2782, D2783, D2790, D2791, D2792, D2794), once per tooth per 5 calendar years. Uno de (D2510, D2520, D2530, D2542, D2543, D2544, D2610, D2620, D2630, D2642, D2643, D2644, D2650, D2651, D2652, D2662, D2663, D2664, D2710, D2712, D2720, D2721, D2722, D2740, D2750, D2751, D2752, D2753, D2780, D2781, D2782, D2783, D2790, D2791, D2792, D2794), una vez por diente cada 5 años calendario.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Crown/Inlay/Onlay* **Corona/Inlay/Onlay***		
Crowns-Single Restoration Only* ***Coronas: solo restauración única****		
D2781	Crown – ¾ Cast Predominantly Base Metal Corona: ¾ de metal predominantemente base fundido	One of (D2510, D2520, D2530, D2542, D2543, D2544, D2610, D2620, D2630, D2642, D2643, D2644, D2650, D2651, D2652, D2662, D2663, D2664, D2710, D2712, D2720, D2721, D2722, D2740, D2750, D2751, D2752, D2753, D2780, D2781, D2782, D2783, D2790, D2791, D2792, D2794), once per tooth per 5 calendar years. Uno de (D2510, D2520, D2530, D2542, D2543, D2544, D2610, D2620, D2630, D2642, D2643, D2644, D2650, D2651, D2652, D2662, D2663, D2664, D2710, D2712, D2720, D2721, D2722, D2740, D2750, D2751, D2752, D2753, D2780, D2781, D2782, D2783, D2790, D2791, D2792, D2794), una vez por diente cada 5 años calendario.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Crown/Inlay/Onlay* **Corona/Inlay/Onlay***		
Crowns-Single Restoration Only* ***Coronas: solo restauración única****		
D2782	Crown – ¾ Cast Noble Metal Corona: ¾ de metal noble fundido	One of (D2510, D2520, D2530, D2542, D2543, D2544, D2610, D2620, D2630, D2642, D2643, D2644, D2650, D2651, D2652, D2662, D2663, D2664, D2710, D2712, D2720, D2721, D2722, D2740, D2750, D2751, D2752, D2753, D2780, D2781, D2782, D2783, D2790, D2791, D2792, D2794), once per tooth per 5 calendar years. Uno de (D2510, D2520, D2530, D2542, D2543, D2544, D2610, D2620, D2630, D2642, D2643, D2644, D2650, D2651, D2652, D2662, D2663, D2664, D2710, D2712, D2720, D2721, D2722, D2740, D2750, D2751, D2752, D2753, D2780, D2781, D2782, D2783, D2790, D2791, D2792, D2794), una vez por diente cada 5 años calendario.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Crown/Inlay/Onlay* **Corona/Inlay/Onlay***		
Crowns-Single Restoration Only* ***Coronas: solo restauración única****		
D2783	Crown – 3/4 Porcelain/Ceramic Corona: ¾ partes de porcelana/cerámica	One of (D2510, D2520, D2530, D2542, D2543, D2544, D2610, D2620, D2630, D2642, D2643, D2644, D2650, D2651, D2652, D2662, D2663, D2664, D2710, D2712, D2720, D2721, D2722, D2740, D2750, D2751, D2752, D2753, D2780, D2781, D2782, D2783, D2790, D2791, D2792, D2794), once per tooth per 5 calendar years. Uno de (D2510, D2520, D2530, D2542, D2543, D2544, D2610, D2620, D2630, D2642, D2643, D2644, D2650, D2651, D2652, D2662, D2663, D2664, D2710, D2712, D2720, D2721, D2722, D2740, D2750, D2751, D2752, D2753, D2780, D2781, D2782, D2783, D2790, D2791, D2792, D2794), una vez por diente cada 5 años calendario.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Crown/Inlay/Onlay* **Corona/Inlay/Onlay***		
Other Restoratives Services ***Otros servicios de restauración***		
D2790	Crown - Full Cast High Noble Metal Corona: metal muy noble completamente fundido	One of (D2510, D2520, D2530, D2542, D2543, D2544, D2610, D2620, D2630, D2642, D2643, D2644, D2650, D2651, D2652, D2662, D2663, D2664, D2710, D2712, D2720, D2721, D2722, D2740, D2750, D2751, D2752, D2753, D2780, D2781, D2782, D2783, D2790, D2791, D2792, D2794), once per tooth per 5 calendar years. Uno de (D2510, D2520, D2530, D2542, D2543, D2544, D2610, D2620, D2630, D2642, D2643, D2644, D2650, D2651, D2652, D2662, D2663, D2664, D2710, D2712, D2720, D2721, D2722, D2740, D2750, D2751, D2752, D2753, D2780, D2781, D2782, D2783, D2790, D2791, D2792, D2794), una vez por diente cada 5 años calendario.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Crown/Inlay/Onlay* **Corona/Inlay/Onlay***		
Other Restoratives Services ***Otros servicios de restauración***		
D2791	Crown – Full Cast Predominately Base Metal Corona: metal predominantemente base completamente fundido	One of (D2510, D2520, D2530, D2542, D2543, D2544, D2610, D2620, D2630, D2642, D2643, D2644, D2650, D2651, D2652, D2662, D2663, D2664, D2710, D2712, D2720, D2721, D2722, D2740, D2750, D2751, D2752, D2753, D2780, D2781, D2782, D2783, D2790, D2791, D2792, D2794), once per tooth per 5 calendar years. Uno de (D2510, D2520, D2530, D2542, D2543, D2544, D2610, D2620, D2630, D2642, D2643, D2644, D2650, D2651, D2652, D2662, D2663, D2664, D2710, D2712, D2720, D2721, D2722, D2740, D2750, D2751, D2752, D2753, D2780, D2781, D2782, D2783, D2790, D2791, D2792, D2794), una vez por diente cada 5 años calendario.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Crown/Inlay/Onlay* **Corona/Inlay/Onlay***		
Other Restoratives Services ***Otros servicios de restauración***		
D2792	Crown – Full Cast Noble Metal Corona: metal noble completamente fundido	One of (D2510, D2520, D2530, D2542, D2543, D2544, D2610, D2620, D2630, D2642, D2643, D2644, D2650, D2651, D2652, D2662, D2663, D2664, D2710, D2712, D2720, D2721, D2722, D2740, D2750, D2751, D2752, D2753, D2780, D2781, D2782, D2783, D2790, D2791, D2792, D2794), once per tooth per 5 calendar years. Uno de (D2510, D2520, D2530, D2542, D2543, D2544, D2610, D2620, D2630, D2642, D2643, D2644, D2650, D2651, D2652, D2662, D2663, D2664, D2710, D2712, D2720, D2721, D2722, D2740, D2750, D2751, D2752, D2753, D2780, D2781, D2782, D2783, D2790, D2791, D2792, D2794), una vez por diente cada 5 años calendario.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Crown/Inlay/Onlay* **Corona/Inlay/Onlay***		
Other Restoratives Services ***Otros servicios de restauración***		
D2794	Crown - titanium Corona: titanio	One of (D2510, D2520, D2530, D2542, D2543, D2544, D2610, D2620, D2630, D2642, D2643, D2644, D2650, D2651, D2652, D2662, D2663, D2664, D2710, D2712, D2720, D2721, D2722, D2740, D2750, D2751, D2752, D2753, D2780, D2781, D2782, D2783, D2790, D2791, D2792, D2794), once per tooth per 5 calendar years. Uno de (D2510, D2520, D2530, D2542, D2543, D2544, D2610, D2620, D2630, D2642, D2643, D2644, D2650, D2651, D2652, D2662, D2663, D2664, D2710, D2712, D2720, D2721, D2722, D2740, D2750, D2751, D2752, D2753, D2780, D2781, D2782, D2783, D2790, D2791, D2792, D2794), una vez por diente cada 5 años calendario.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Crown/Inlay/Onlay* **Corona/Inlay/Onlay***		
Other Restoratives Services ***Otros servicios de restauración***		
D2799	Provisional crown Corona temporal	Disallow – included in the crown benefit No permitir: incluido en el beneficio de la corona
D2910	Recement Inlay, Onlay, or Partial Coverage Restoration Recementado de Inlay, Onlay, o restauración de coberturas parciales	Once per tooth per date of service, only after 6 months of initial placement. Una vez por diente por fecha de servicio, solo después de 6 meses desde la colocación inicial.
D2915	Recement Cast or Prefabricated Post and Core Recementado de perno y muñón fundidos o prefabricados	Once per tooth per date of service, only after 6 months of initial placement. Una vez por diente por fecha de servicio, solo después de 6 meses desde la colocación inicial.
D2920	Recement Crown Recementado de corona	Once per tooth per date of service, only after 6 months of initial placement. Una vez por diente por fecha de servicio, solo después de 6 meses desde la colocación inicial.
D2940	Protective Restoration (Sedative Filling) Restauración protectora (empaste sedante)	Once per tooth per date of service. Una vez por diente por fecha de servicio.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Crown/Inlay/Onlay* **Corona/Inlay/Onlay***		
Other Restoratives Services ***Otros servicios de restauración***		
D2950	Core Buildup, Including Any Pins Reconstrucción de muñón, incluidas todas las espigas	One of (D2950, D2952, D2954) once per tooth per 5 calendar years. Uno de (D2950, D2952, D2954), una vez por diente, cada 5 años calendario.
D2951	Pin Retention – Per Tooth, in Addition to Restoration Retención de espiga: por diente, además de la restauración	One of D2951 once per tooth per 5 calendar years. Uno de D2951, una vez por diente cada 5 años calendario.
D2952	Post and Core in Addition to Crown, Indirectly Fabricated Perno y muñón, además de la corona, fabricados indirectamente	One of (D2950, D2952, D2954) once per tooth per 5 calendar years. Uno de (D2950, D2952, D2954), una vez por diente, cada 5 años calendario.
D2953	Each Additional Indirectly Fabricated Post – Same Tooth Cada perno adicional fabricado indirectamente, mismo diente	One per 5 calendar years per tooth when billed with D2952. Uno cada 5 años calendario por diente cuando se factura con D2952.
D2954	Prefabricated Post and Core in Addition to Crown Perno y muñón prefabricados, además de la corona	One of (D2950, D2952, D2954) once per tooth per 5 calendar years. Uno de (D2950, D2952, D2954), una vez por diente, cada 5 años calendario.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Crown/Inlay/Onlay* Corona/Inlay/Onlay*		
Other Restoratives Services Otros servicios de restauración		
D2980	Crown repair, by report Reparación de corona, por informe	Once per tooth per date of service, only after 6 months of initial placement. Una vez por diente por fecha de servicio, solo después de 6 meses desde la colocación inicial.
D2990	Resin infiltration of incipient smooth surface lesions Infiltración de resina en lesiones incipientes de superficie lisa	One of (D2140, D2150, D2160, D2161, D2330, D2331, D2332, D2335, D2390, D2391, D2392, D2393, D2394, D2990), one restoration per tooth, per surface, once in 2 calendar years. Uno de (D2140, D2150, D2160, D2161, D2330, D2331, D2332, D2335, D2390, D2391, D2392, D2393, D2394, D2990), una restauración por diente, por superficie, una vez en 2 años calendario.
D2999	Unspecified restorative procedure, by report Procedimiento restaurativo no especificado, por informe	

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Endodontics Endodoncia		
Pulpotomy Pulpotomía		
D3220	Therapeutic Pulpotomy Pulpotomía terapéutica	One of (D3220 or D3221) once per tooth, per lifetime, per patient. Not allowed in conjunction with root canal therapy by same provider/ location within 90 days. Uno de (D3220 o D3221), una vez por diente, de por vida, por paciente. No permitido con el tratamiento de conducto del mismo proveedor/ubicación dentro de los 90 días.
D3221	Pulpal Debridement, Primary and Permanent Teeth Desbridamiento pulpar, diente temporal y permanente	One of (D3220 or D3221) once per tooth, per lifetime, per patient. Not allowed in conjunction with root canal therapy by same provider/ location within 90 days. Uno de (D3220 o D3221), una vez por diente, de por vida, por paciente. No permitido con el tratamiento de conducto del mismo proveedor/ubicación dentro de los 90 días.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Endodontics Endodoncia		
Endodontic Therapy (Including Treatment Plan, Clinical Procedures, and Follow-up Care) Terapia de endodoncia (incluido el plan de tratamiento, los procedimientos clínicos y la atención de seguimiento)		
D3310	Root Canal – Anterior Tooth (excluding final restoration) Tratamiento de conducto: anterior (sin restauración final)	Once per permanent tooth per date of service. Una vez por diente permanente, por fecha de servicio.
D3320	Root Canal – Premolar tooth (excluding final restoration) Tratamiento de conducto: premolar (sin restauración final)	Once per permanent tooth per date of service. Una vez por diente permanente, por fecha de servicio.
D3330	Root Canal – remolar Tooth (excluding final restoration) Tratamiento de conducto: premolar (sin restauración final)	Once per permanent tooth per date of service. Una vez por diente permanente, por fecha de servicio.
D3331	Treatment of root canal obstruction; non-surgical access Tratamiento de obstrucción de conducto, acceso no quirúrgico	Once per permanent tooth per date of service. Una vez por diente permanente, por fecha de servicio.
Endodontic Retreatment* Retratamiento de endodoncia*		
D3346	Retreatment of Previous Root Canal Therapy – Anterior Repetición de tratamiento de conducto previo: Anterior	Once per permanent tooth per date of service. Una vez por diente permanente, por fecha de servicio.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Endodontic Retreatment** **Retratamiento de endodoncia*		
D3347	Retreatment of Previous Root Canal Therapy – Bicuspid Repetición de tratamiento de conducto previo: bicúspide	Once per permanent tooth per date of service. Una vez por diente permanente, por fecha de servicio.
D3348	Retreatment of Previous Root Canal Therapy – Molar Repetición de tratamiento de conducto previo: Molar	Once per permanent tooth per date of service. Una vez por diente permanente, por fecha de servicio.
Apicoectomy/Periradicular Services** **Apicectomía/servicios perirradiculares*		
D3410	Apicoectomy/Periradicular Surgery – Anterior Apicectomía/cirugía perirradicular: Anterior	Once per permanent tooth per date of service. Una vez por diente permanente, por fecha de servicio.
D3421	Apicoectomy/Periradicular Surgery – Bicuspid, First Root Apicectomía/cirugía perirradicular: bicúspide, primera raíz	Once per permanent tooth per date of service. Una vez por diente permanente, por fecha de servicio.
D3425	Apicoectomy/Periradicular Surgery – Molar, First Root Apicectomía/cirugía perirradicular: molar, primera raíz	Once per permanent tooth per date of service. Una vez por diente permanente, por fecha de servicio.
D3426	Apicoectomy/Periradicular Surgery – Additional Roots Apicectomía/cirugía perirradicular: raíces adicionales	Once per permanent tooth per date of service. Una vez por diente permanente, por fecha de servicio.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Apicoectomy/Periradicular Services* ***Apicectomía/servicios perirradiculares****		
D3430	Retrograde Filling Empaste retrógrado	Once per permanent tooth per date of service. Una vez por diente permanente, por fecha de servicio.
D3999	Unspecified Endodontic Procedure, by report Procedimiento de endodoncia no especificado, por informe	
Periodontics* ***Surgical Services**** ***Periodoncia**** ***Servicios quirúrgicos****		
D4210	Gingivectomy or Gingivoplasty, Per Quadrant (4 or More Teeth) Gingivectomía o gingivoplastia, por cuadrante (4 dientes o más)	One of (D4210, D4211) once per quadrant per 3 calendar years. Uno de (D4210, D4211), una vez por cuadrante, cada 3 años calendario.
D4211	Gingivectomy or Gingivoplasty, Per Quadrant (1 to 3 Teeth) Gingivectomía o gingivoplastia, por cuadrante (1 a 3 dientes)	One of (D4210, D4211) once per quadrant per 3 calendar years. Uno de (D4210, D4211), una vez por cuadrante, cada 3 años calendario.
D4240	Gingival Flap Procedure, Including Root Planing – (4 or More Teeth) Per Quadrant Procedimiento de colgajo gingival, incluido el alisado radicular: (4 dientes o más) por cuadrante	One of (D4240, D4241) once per quadrant per 3 calendar years. Uno de (D4240, D4241), una vez por cuadrante, cada 3 años calendario.
D4241	Gingival Flap Procedure, Including Root Planing – (1 to 3 Teeth) Per Quadrant Procedimiento de colgajo gingival, incluido el alisado radicular: (1 a 3 dientes) por cuadrante	One of (D4240, D4241) once per quadrant per 3 calendar years. Uno de (D4240, D4241), una vez por cuadrante, cada 3 años calendario.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Periodontics* ***Surgical Services**** ***Periodoncia**** ***Servicios quirúrgicos****		
D4249	Clinical Crown Lengthening – Hard Tissue Alargamiento clínico de corona: tejido duro	Once per permanent tooth per date of service. Una vez por diente permanente, por fecha de servicio.
D4260	Osseous Surgery (Including Flap Entry and Closure) – Per Quadrant (4 or More Teeth) Cirugía ósea (incluye entrada y cierre del colgajo): por cuadrante (4 dientes o más)	One of (D4260 or D4261), once per quadrant per 3 calendar years. Uno de (D4260 o D4261), una vez por cuadrante, cada 3 años calendario.
D4261	Osseous Surgery (Including Flap Entry and Closure) – Per Quadrant (1 to 3 Teeth) Cirugía ósea (incluye entrada y cierre del colgajo): por cuadrante (1 a 3 dientes)	One of (D4260 or D4261), once per quadrant per 3 calendar years. Uno de (D4260 o D4261), una vez por cuadrante, cada 3 años calendario.
Non-Surgical Periodontal Services* ***Servicios periodontales no quirúrgicos**** ***Note only D4341 and D4999 requires review*** ***D4341 solo con nota y D4999 requiere revisión***		
D4341	Periodontal Scaling and Root Planing – Per Quadrant (4 or More Teeth) Raspado periodontal y alisado radicular: por cuadrante (4 dientes o más)	One of (D4341 or D4342), once per quadrant per 3 calendar years. Uno de (D4341 o D4342) una vez por cuadrante, cada 3 años calendario.
D4342	Periodontal Scaling and Root Planing – Per Quadrant (1 to 3 Teeth) Raspado periodontal y alisado radicular: por cuadrante (1 a 3 dientes)	One of (D4341 or D4342), once per quadrant per 3 calendar years. Uno de (D4341 o D4342) una vez por cuadrante, cada 3 años calendario.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Non-Surgical Periodontal Services* ***Servicios periodontales no quirúrgicos**** ***Note only D4341 and D4999 requires review*** ***D4341 solo con nota y D4999 requiere revisión***		
D4346	Scaling in presence of generalized moderate or severe gingival inflammation – full mouth, after oral evaluation Raspado cuando hay inflamación gingival generalizada moderada o grave: para toda la boca, después de evaluación oral	Two of (D1110, D4346, D4910) every calendar year. Dos de (D1110, D4346, D4910), por cada año calendario.
D4355	Full Mouth Debridement to Enable Comprehensive Evaluation & Diagnosis Desbridamiento bucal completo para permitir una evaluación y un diagnóstico integrales	One per 3 calendar years. Dos cada 3 años calendario.
Other Periodontal Services* ***Otros servicios periodontales****		
D4910	Periodontal Maintenance Procedures – Following Active Surgery Procedimientos de mantenimiento periodontal: después de una cirugía activa	Four of D4910 every calendar year. Cuatro de D4910 por año calendario.
D4999	Unspecified periodontal procedure, by report Procedimiento periodontal no especificado, por informe	

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Prosthodontics (Removable) Prostodoncia (extraíble)		
Complete Dentures Dentaduras postizas completes (Including Routine Post-Delivery Care) (Incluida la atención de rutina posterior a la atención)		
D5110	Complete Upper Denture Dentadura postiza superior completa	One of (D5110, D5130, D5211, D5213, D5221, D5223, D5225, D5227, D5863, D5864, D6110, D6112), once per 5 calendar years. Uno de (D5110, D5130, D5211, D5213, D5221, D5223, D5225, D5227, D5863, D5864, D6110, D6112), una vez cada 5 años calendario.
D5120	Complete Lower Denture Dentadura postiza inferior completa	One of (D5110, D5130, D5211, D5213, D5221, D5223, D5225, D5227, D5863, D5864, D6110, D6112), once per 5 calendar years. Uno de (D5110, D5130, D5211, D5213, D5221, D5223, D5225, D5227, D5863, D5864, D6110, D6112), una vez cada 5 años calendario.
D5130	Immediate Upper Denture Dentadura postiza superior inmediata	One of (D5110, D5130, D5211, D5213, D5221, D5223, D5225, D5227, D5863, D5864, D6110, D6112), once per 5 calendar years. Uno de (D5110, D5130, D5211, D5213, D5221, D5223, D5225, D5227, D5863, D5864, D6110, D6112), una vez cada 5 años calendario.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Prosthodontics (Removable) Prostodoncia (extraíble)		
Complete Dentures Dentaduras postizas completes (Including Routine Post-Delivery Care) (Incluida la atención de rutina posterior a la atención)		
D5140	Immediate Lower Denture Dentadura inferior inmediata	One of (D5110, D5130, D5211, D5213, D5221, D5223, D5225, D5227, D5863, D5864, D6110, D6112), once per 5 calendar years. Uno de (D5110, D5130, D5211, D5213, D5221, D5223, D5225, D5227, D5863, D5864, D6110, D6112), una vez cada 5 años calendario.
Partial Dentures Dentaduras postizas parciales (Including Routine Post-Delivery Care)** (incluida la atención de rutina posterior a la atención)*		
D5211	Partial Upper – Resin Base (with Clasps/Rests & Teeth) Parcial superior: base de resina (con cierres/apoyos y dientes)	One of (D5110, D5130, D5211, D5213, D5221, D5223, D5225, D5227, D5863, D5864, D6110, D6112), once per 5 calendar years. Uno de (D5110, D5130, D5211, D5213, D5221, D5223, D5225, D5227, D5863, D5864, D6110, D6112), una vez cada 5 años calendario.
D5212	Partial Lower - Resin Base (with Clasps/Rests & Teeth) Parcial inferior: base de resina (con cierres/apoyos y dientes)	One of (D5110, D5130, D5211, D5213, D5221, D5223, D5225, D5227, D5863, D5864, D6110, D6112), once per 5 calendar years. Uno de (D5110, D5130, D5211, D5213, D5221, D5223, D5225, D5227, D5863, D5864, D6110, D6112), una vez cada 5 años calendario.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Prosthodontics (Removable) Prostodoncia (extraíble)		
Partial Dentures Dentaduras postizas parciales (Including Routine Post-Delivery Care)* ***(incluida la atención de rutina posterior a la atención)****		
D5213	Upper Partial – Cast Metal Base with Resin Saddles (with Clasps/Rests & Teeth) Parcial superior: base de metal fundido con monturas de resina (con cierres/apoyos y dientes)	One of (D5110, D5130, D5211, D5213, D5221, D5223, D5225, D5227, D5863, D5864, D6110, D6112), once per 5 calendar years. Uno de (D5110, D5130, D5211, D5213, D5221, D5223, D5225, D5227, D5863, D5864, D6110, D6112), una vez cada 5 años calendario.
D5214	Lower Partial – Cast Metal Base with Resin Saddles (with Clasps/Rests & Teeth) Parcial inferior: base de metal fundido con monturas de resina (con cierres/apoyos y dientes)	One of (D5110, D5130, D5211, D5213, D5221, D5223, D5225, D5227, D5863, D5864, D6110, D6112), once per 5 calendar years. Uno de (D5110, D5130, D5211, D5213, D5221, D5223, D5225, D5227, D5863, D5864, D6110, D6112), una vez cada 5 años calendario.
D5221	Immediate maxillary partial denture – resin base (including any conventional clasps, rests and teeth) Dentadura postiza parcial maxilar inmediata: base de resina (cierres convencionales, apoyos y dientes incluidos)	One of (D5110, D5130, D5211, D5213, D5221, D5223, D5225, D5227, D5863, D5864, D6110, D6112), once per 5 calendar years. Uno de (D5110, D5130, D5211, D5213, D5221, D5223, D5225, D5227, D5863, D5864, D6110, D6112), una vez cada 5 años calendario.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Prosthodontics (Removable) Prostodoncia (extraíble)		
Partial Dentures Dentaduras postizas parciales (Including Routine Post-Delivery Care)* ***(incluida la atención de rutina posterior a la atención)****		
D5122	Immediate mandibular partial denture – resin base (including any conventional clasps, rests and teeth) Dentadura postiza parcial mandibular inmediata: base de resina (cierres convencionales, apoyos y dientes incluidos)	One of (D5110, D5130, D5211, D5213, D5221, D5223, D5225, D5227, D5863, D5864, D6110, D6112), once per 5 calendar years. Uno de (D5110, D5130, D5211, D5213, D5221, D5223, D5225, D5227, D5863, D5864, D6110, D6112), una vez cada 5 años calendario.
D5223	Immediate maxillary partial denture – cast metal framework with resin denture bases (including any conventional clasps, rests and teeth) Dentadura postiza parcial maxilar inmediata: estructura de metal fundido con base de dentadura de resina (cierres convencionales, apoyos y dientes incluidos)	One of (D5110, D5130, D5211, D5213, D5221, D5223, D5225, D5227, D5863, D5864, D6110, D6112), once per 5 calendar years. Uno de (D5110, D5130, D5211, D5213, D5221, D5223, D5225, D5227, D5863, D5864, D6110, D6112), una vez cada 5 años calendario.
D5224	Immediate mandibular partial denture – cast metal framework with resin denture bases (including any conventional clasps, rests and teeth) Dentadura postiza parcial mandibular inmediata: estructura de metal fundido con base de dentadura de resina (cierres convencionales, apoyos y dientes incluidos)	One of (D5110, D5130, D5211, D5213, D5221, D5223, D5225, D5227, D5863, D5864, D6110, D6112), once per 5 calendar years. Uno de (D5110, D5130, D5211, D5213, D5221, D5223, D5225, D5227, D5863, D5864, D6110, D6112), una vez cada 5 años calendario.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Prosthodontics (Removable) Prostodoncia (extraíble)		
Partial Dentures Dentaduras postizas parciales (Including Routine Post-Delivery Care)* ***(incluida la atención de rutina posterior a la atención)****		
D5225	Maxillary partial denture-flexible base Prótesis parcial maxilar de base flexible	One of (D5110, D5130, D5211, D5213, D5221, D5223, D5225, D5227, D5863, D5864, D6110, D6112), once per 5 calendar years. Uno de (D5110, D5130, D5211, D5213, D5221, D5223, D5225, D5227, D5863, D5864, D6110, D6112), una vez cada 5 años calendario.
D5226	Mandibular partial denture-flexible base Prótesis parcial mandibular de base flexible	One of (D5110, D5130, D5211, D5213, D5221, D5223, D5225, D5227, D5863, D5864, D6110, D6112), once per 5 calendar years. Uno de (D5110, D5130, D5211, D5213, D5221, D5223, D5225, D5227, D5863, D5864, D6110, D6112), una vez cada 5 años calendario.
D5227	Immediate maxillary partial denture-flexible base Prótesis parcial maxilar inmediata de base flexible	One of (D5110, D5130, D5211, D5213, D5221, D5223, D5225, D5227, D5863, D5864, D6110, D6112), once per 5 calendar years. Uno de (D5110, D5130, D5211, D5213, D5221, D5223, D5225, D5227, D5863, D5864, D6110, D6112), una vez cada 5 años calendario.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Prosthodontics (Removable) Prostodoncia (extraíble)		
Partial Dentures Dentaduras postizas parciales (Including Routine Post-Delivery Care)* ***(incluida la atención de rutina posterior a la atención)****		
D5228	Immediate mandibular partial denture-flexible base Prótesis parcial mandibular inmediata de base flexible	One of (D5110, D5130, D5211, D5213, D5221, D5223, D5225, D5227, D5863, D5864, D6110, D6112), once per 5 calendar years. Uno de (D5110, D5130, D5211, D5213, D5221, D5223, D5225, D5227, D5863, D5864, D6110, D6112), una vez cada 5 años calendario.
Adjustments to Dentures Ajustes a las dentaduras postizas		
D5410	Adjust Complete Denture – Upper Ajuste de dentadura postiza completa: superior	Two adjustments per arch per calendar year, (after 6 months have elapsed since initial placement). Dos ajustes por arco por año calendario (después de 6 meses desde la colocación inicial).
D5411	Adjust Complete Denture – Lower Ajuste de dentadura postiza completa: inferior	Two adjustments per arch per calendar year, (after 6 months have elapsed since initial placement). Dos ajustes por arco por año calendario (después de 6 meses desde la colocación inicial).

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Prosthodontics (Removable) Prostodoncia (extraíble)		
Adjustments to Dentures Ajustes a las dentaduras postizas		
D5421	Adjust Partial Denture – Upper Ajuste de dentadura postiza parcial: superior	Two adjustments per arch per calendar year, (after 6 months have elapsed since initial placement). Dos ajustes por arco por año calendario (después de 6 meses desde la colocación inicial).
D5422	Adjust Partial Denture – Lower Ajuste de dentadura postiza parcial: inferior	Two adjustments per arch per calendar year, (after 6 months have elapsed since initial placement). Dos ajustes por arco por año calendario (después de 6 meses desde la colocación inicial).
Repairs to Complete and Partial Dentures Reparaciones de dentaduras postizas completas y parciales		
D5511	Repair broken complete denture base, mandibular Reparación de base quebrada de dentadura postiza completa, mandibular	Once per arch per calendar year (after 6 months have elapsed since initial placement). Una vez por arco por año calendario (después de 6 meses desde la colocación inicial).
D5512	Repair broken complete denture base, maxillary Reparación de base quebrada de dentadura postiza completa, maxilar	Once per arch per calendar year (after 6 months have elapsed since initial placement). Una vez por arco por año calendario (después de 6 meses desde la colocación inicial).

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Prosthodontics (Removable) Prostodoncia (extraíble)		
Repairs to Complete and Partial Dentures Reparaciones de dentaduras postizas completas y parciales		
D5520	Replace missing or broken teeth – complete denture – per tooth Reemplazo de dientes rotos o faltantes: dentadura postiza completa, por diente	Once per arch per calendar year (after 6 months have elapsed since initial placement). Una vez por arco por año calendario (después de 6 meses desde la colocación inicial).
D5611	Repair resin denture base, mandibular Reparación de base de dentadura postiza de resina, mandibular	Once per arch per calendar year. Una vez por arco por año calendario.
D5612	Repair resin denture base, mandibular Reparación de base de dentadura postiza de resina, mandibular	Once per arch per calendar year. Una vez por arco por año calendario.
D5621	Repair cast framework, mandibular Reparación de armazón de metal fundido, mandibular	Once per arch per calendar year. Una vez por arco por año calendario.
D5622	Repair cast framework, maxillary Reparación de armazón de metal fundido, maxilar	Once per arch per calendar year. Una vez por arco por año calendario.
D5630	Repair or Replace Broken Clasp Reparación o reemplazo de cierre roto	Once per arch per calendar year. Una vez por arco por año calendario.
D5640	Replace Broken Teeth - Per Tooth Reemplazo de dientes fracturados: por diente	Once per arch per calendar year. Una vez por arco por año calendario.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Prosthodontics (Removable) Prostodoncia (extraíble)		
Repairs to Complete and Partial Dentures Reparaciones de dentaduras postizas completas y parciales		
D5650	Add Tooth to Existing Partial Denture Agregado de diente a dentadura postiza parcial existente	Once per arch per calendar year. Una vez por arco por año calendario.
Denture Rebase Procedures Procedimientos de rebase de dentaduras postizas		
D5660	Add Clasp to Existing Partial Denture Agregado de cierre a dentadura postiza parcial existente	Once per tooth per calendar year. Una vez por diente por año calendario.
D5710	Rebase Complete Maxillary Denture Rebasado de dentadura postiza maxilar completa	One of (D5710, D5730, D5750) per 3 calendar years (after 6 months have elapsed since initial placement). Uno de (D5710, D5730, D5750) cada 3 años calendario (después de 6 meses desde la colocación inicial).
D5711	Rebase Complete Mandibular Denture Rebasado de dentadura postiza mandibular completa	One of (D5711, D5731, D5751) per 3 calendar years (after 6 months have elapsed since initial placement). Uno de (D5711, D5731, D5751) cada 3 años calendario (después de 6 meses desde la colocación inicial).

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Prosthodontics (Removable) Prostodoncia (extraíble)		
Denture Rebase Procedures Procedimientos de rebase de dentaduras postizas		
D5720	Rebase Maxillary Partial Denture Rebasado de dentadura postiza parcial maxilar	One of (D5720, D5740, D5760) per 3 calendar years (after 6 months have elapsed since initial placement). Uno de (D5720, D5740, D5760) cada 3 años calendario (después de 6 meses desde la colocación inicial).
D5721	Rebase Mandibular Partial Denture Rebasado de dentadura postiza parcial mandibular	One of (D5721, D5741, D5761) per 3 calendar years (after 6 months have elapsed since initial placement). Uno de (D5721, D5741, D5761) cada 3 años calendario (después de 6 meses desde la colocación inicial).
D5725	Rebase of hybrid prosthesis Rebasado de prótesis híbrida	One of D5725 per arch per 3 calendar years (after 6 months have elapsed since initial placement). Uno de D5725 por arco cada 3 años calendario (después de 6 meses desde la colocación inicial).

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Prosthodontics (Removable) Prostodoncia (extraíble)		
Denture Rebase Procedures Procedimientos de rebase de dentaduras postizas		
D5730	Chairside Reline Complete Upper Denture Revestimiento de dentadura postiza superior completa en el consultorio	One of (D5710, D5730, D5750) per 3 calendar years (after 6 months have elapsed since initial placement). Uno de (D5710, D5730, D5750) cada 3 años calendario (después de 6 meses desde la colocación inicial).
D5731	Chairside Reline Complete Lower Denture Revestimiento de dentadura postiza inferior completa en el consultorio	One of (D5711, D5731, D5751) per 3 calendar years (after 6 months have elapsed since initial placement). Uno de (D5711, D5731, D5751) cada 3 años calendario (después de 6 meses desde la colocación inicial).
D5740	Chairside Reline Upper Partial Revestimiento de dentadura postiza superior parcial en el consultorio	One of (D5720, D5740, D5760) per 3 calendar years (after 6 months have elapsed since initial placement). Uno de (D5720, D5740, D5760) cada 3 años calendario (después de 6 meses desde la colocación inicial).

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Prosthodontics (Removable) Prostodoncia (extraíble)		
Denture Reline Procedures Procedimientos de revestimiento de dentaduras postizas		
D5741	Chairside Reline Lower Partial Revestimiento de dentadura postiza inferior parcial en el consultorio	One of (D5721, D5741, D5761) per 3 calendar years (after 6 months have elapsed since initial placement). Uno de (D5721, D5741, D5761) cada 3 años calendario (después de 6 meses desde la colocación inicial).
D5750	Laboratory Reline Complete Upper Denture Revestimiento de dentadura postiza superior completa en el laboratorio	One of (D5710, D5730, D5750) per 3 calendar years (after 6 months have elapsed since initial placement). Uno de (D5710, D5730, D5750) cada 3 años calendario (después de 6 meses desde la colocación inicial).
D5751	Laboratory Reline Complete Lower Denture Revestimiento de dentadura postiza inferior completa en el laboratorio	One of (D5711, D5731, D5751) per 3 calendar years (after 6 months have elapsed since initial placement). Uno de (D5711, D5731, D5751) cada 3 años calendario (después de 6 meses desde la colocación inicial).

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Prosthodontics (Removable) Prostodoncia (extraíble)		
Denture Reline Procedures Procedimientos de revestimiento de dentaduras postizas		
D5760	Laboratory Reline Upper Partial Revestimiento de dentadura postiza superior parcial en el laboratorio	One of (D5720, D5740, D5760) per 3 calendar years (after 6 months have elapsed since initial placement). Uno de (D5720, D5740, D5760) cada 3 años calendario (después de 6 meses desde la colocación inicial).
D5761	Laboratory Reline Lower Partial Revestimiento de dentadura postiza inferior parcial en el laboratorio	One of (D5721, D5741, D5761) per 3 calendar years (after 6 months have elapsed since initial placement). Uno de (D5721, D5741, D5761) cada 3 años calendario (después de 6 meses desde la colocación inicial).
D5765	Soft liner for complete or partial dentures (indirect) Revestimiento blando para dentadura postiza parcial o completa (indirecta)	One of D5765 per arch per 3 calendar years (after 6 months have elapsed since initial placement). Uno de D5765 por arco cada 3 años calendario (después de 6 meses desde la colocación inicial).

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Prosthodontics (Removable) Prostodoncia (extraíble)		
Denture Reline Procedures Procedimientos de revestimiento de dentaduras postizas		
D5850	Tissue conditioning, maxillary Acondicionamiento del tejido, maxilar	Only allowed in conjunction with fabrication of new denture. Not allowed for 5 calendar years after delivery of new denture. Solo se permite junto con la fabricación de una nueva dentadura postiza. No se permite por los 5 años calendario posteriores a la entrega de una dentadura postiza nueva.
D5851	Tissue conditioning, mandibular Acondicionamiento del tejido, mandibular	Only allowed in conjunction with fabrication of new denture. Not allowed for 5 calendar years after delivery of new denture. Solo se permite junto con la fabricación de una nueva dentadura postiza. No se permite por los 5 años calendario posteriores a la entrega de una dentadura postiza nueva.
D5863	Overdenture - complete maxillary Sobredentadura: completa, maxilar	One of (D5110, D5130, D5211, D5213, D5221, D5223, D5225, D5227, D5863, D5864), once per 5 calendar years. Uno de (D5110, D5130, D5211, D5213, D5221, D5223, D5225, D5227, D5863, D5864), una vez, cada 5 años calendario.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Prosthodontics (Removable) Prostodoncia (extraíble)		
Denture Reline Procedures Procedimientos de revestimiento de dentaduras postizas		
D5864	Overdenture - partial maxillary Sobredentadura: parcial, maxilar	One of (D5110, D5130, D5211, D5213, D5221, D5223, D5225, D5227, D5863, D5864), once per 5 calendar years. Uno de (D5110, D5130, D5211, D5213, D5221, D5223, D5225, D5227, D5863, D5864), una vez, cada 5 años calendario.
D5865	Overdenture - complete mandibular Sobredentadura: completa, mandibular	One of (D5120, D5140, D5212, D5214, D5222, D5224, D5226, D5228, D5865, D5866), once per 5 calendar years. Uno de (D5120, D5140, D5212, D5214, D5222, D5224, D5226, D5228, D5865, D5866), una vez, cada 5 años calendario.
D5866	Overdenture - partial mandibular Sobredentadura: parcial, mandibular	One of (D5120, D5140, D5212, D5214, D5222, D5224, D5226, D5228, D5865, D5866), once per 5 calendar years. Uno de (D5120, D5140, D5212, D5214, D5222, D5224, D5226, D5228, D5865, D5866), una vez, cada 5 años calendario.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Prosthodontics (Removable) Prostodoncia (extraíble)		
Denture Reline Procedures Procedimientos de revestimiento de dentaduras postizas		
D5876	Add metal substructure to acrylic full denture Agregado de subestructura metálica a dentadura postiza completa de acrílico	Only allowed on the same date of service as D5110, D5120, D5130, D5140. Únicamente permitido en la misma fecha de servicio que D5110, D5120, D5130, D5140.
D5899*	Unspecified removable prosthodontic procedure, by report Procedimiento de prostodoncia extraíble no especificado, por informe	
D5999*	Unspecified maxillofacial prosthesis, by report Prótesis maxilofacial no especificada, por informe	
Implants* Implantes*		
D6010	Surgical placement of implant body, endosteal implant Colocación quirúrgica de implante, implante endóstico	One of (D6010, D6013) per 5 calendar years per tooth. Uno de (D6010, D6013), cada 5 años calendario, por diente.
D6013	Surgical placement of mini-implant Colocación quirúrgica de mini implante	One of (D6010, D6013) per 5 calendar years per tooth. Uno de (D6010, D6013), cada 5 años calendario, por diente.
D6056	Prefabricated abutment – includes modification and placement Pilar prefabricado: incluye modificación y colocación	One of (D6056, D6057) per 5 calendar years per tooth. Uno de (D6056, D6057), cada 5 años calendario, por diente.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Prosthodontics (Removable) Prostodoncia (extraíble)		
Implants* *Implantes		
D6057	Custom fabricated abutment - includes placement Pilar fabricado personalizado: incluye colocación	One of (D6056, D6057) per 5 calendar years per tooth. Uno de (D6056, D6057), cada 5 años calendario, por diente.
D6058	Abutment supported porcelain/ceramic crown Corona de porcelana/cerámica con pilar	One of (D6058, D6059, D6060, D6061, D6062, D6063, D6064, D6065, D6066, D6067, D6068, D6069, D6070, D6071, D6072, D6073, D6074, D6075, D6076, D6077, D6082, D6083, D6084, D6086, D6087, D6088, D6094, D6097, D6098, D6099, D6120, D6121, D6122, D6123, D6195) per 5 calendar years per tooth. Uno de (D6058, D6059, D6060, D6061, D6062, D6063, D6064, D6065, D6066, D6067, D6068, D6069, D6070, D6071, D6072, D6073, D6074, D6075, D6076, D6077, D6082, D6083, D6084, D6086, D6087, D6088, D6094, D6097, D6098, D6099, D6120, D6121, D6122, D6123, D6195), cada 5 años calendario, por diente.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Prosthodontics (Removable) Prostodoncia (extraíble)		
Implants** **Implantes*		
D6059	Abutment supported porcelain fused to metal crown (high noble metal) Corona de porcelana fundida sobre metal con pilar (metal muy noble)	One of (D6058, D6059, D6060, D6061, D6062, D6063, D6064, D6065, D6066, D6067, D6068, D6069, D6070, D6071, D6072, D6073, D6074, D6075, D6076, D6077, D6082, D6083, D6084, D6086, D6087, D6088, D6094, D6097, D6098, D6099, D6120, D6121, D6122, D6123, D6195) per 5 calendar years per tooth. Uno de (D6058, D6059, D6060, D6061, D6062, D6063, D6064, D6065, D6066, D6067, D6068, D6069, D6070, D6071, D6072, D6073, D6074, D6075, D6076, D6077, D6082, D6083, D6084, D6086, D6087, D6088, D6094, D6097, D6098, D6099, D6120, D6121, D6122, D6123, D6195), cada 5 años calendario, por diente.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Prosthodontics (Removable) Prostodoncia (extraíble)		
Implants* *Implantes*		
D6060	Abutment supported porcelain fused to metal crown Corona de porcelana fundida sobre metal con pilar	One of (D6058, D6059, D6060, D6061, D6062, D6063, D6064, D6065, D6066, D6067, D6068, D6069, D6070, D6071, D6072, D6073, D6074, D6075, D6076, D6077, D6082, D6083, D6084, D6086, D6087, D6088, D6094, D6097, D6098, D6099, D6120, D6121, D6122, D6123, D6195) per 5 calendar years per tooth. Uno de (D6058, D6059, D6060, D6061, D6062, D6063, D6064, D6065, D6066, D6067, D6068, D6069, D6070, D6071, D6072, D6073, D6074, D6075, D6076, D6077, D6082, D6083, D6084, D6086, D6087, D6088, D6094, D6097, D6098, D6099, D6120, D6121, D6122, D6123, D6195), cada 5 años calendario, por diente.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Prosthodontics (Removable) Prostodoncia (extraíble)		
Implants* *Implantes		
D6061	Abutment supported porcelain fused to metal crown (noble metal) Corona de porcelana fundida sobre metal con pilar (metal noble)	One of (D6058, D6059, D6060, D6061, D6062, D6063, D6064, D6065, D6066, D6067, D6068, D6069, D6070, D6071, D6072, D6073, D6074, D6075, D6076, D6077, D6082, D6083, D6084, D6086, D6087, D6088, D6094, D6097, D6098, D6099, D6120, D6121, D6122, D6123, D6195) per 5 calendar years per tooth. Uno de (D6058, D6059, D6060, D6061, D6062, D6063, D6064, D6065, D6066, D6067, D6068, D6069, D6070, D6071, D6072, D6073, D6074, D6075, D6076, D6077, D6082, D6083, D6084, D6086, D6087, D6088, D6094, D6097, D6098, D6099, D6120, D6121, D6122, D6123, D6195), cada 5 años calendario, por diente.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Prosthodontics (Removable) Prostodoncia (extraíble)		
Implants* *Implantes*		
D6062	Abutment supported cast metal crown (high noble metal) Corona de metal fundido con pilar (metal muy noble)	One of (D6058, D6059, D6060, D6061, D6062, D6063, D6064, D6065, D6066, D6067, D6068, D6069, D6070, D6071, D6072, D6073, D6074, D6075, D6076, D6077, D6082, D6083, D6084, D6086, D6087, D6088, D6094, D6097, D6098, D6099, D6120, D6121, D6122, D6123, D6195) per 5 calendar years per tooth. Uno de (D6058, D6059, D6060, D6061, D6062, D6063, D6064, D6065, D6066, D6067, D6068, D6069, D6070, D6071, D6072, D6073, D6074, D6075, D6076, D6077, D6082, D6083, D6084, D6086, D6087, D6088, D6094, D6097, D6098, D6099, D6120, D6121, D6122, D6123, D6195), cada 5 años calendario, por diente.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Prosthodontics (Removable) Prostodoncia (extraíble)		
Implants* *Implantes		
D6063	Abutment supported cast metal crown (predominantly base metal) Corona de metal fundido con pilar (metal predominantemente base)	O One of (D6058, D6059, D6060, D6061, D6062, D6063, D6064, D6065, D6066, D6067, D6068, D6069, D6070, D6071, D6072, D6073, D6074, D6075, D6076, D6077, D6082, D6083, D6084, D6086, D6087, D6088, D6094, D6097, D6098, D6099, D6120, D6121, D6122, D6123, D6195) per 5 calendar years per tooth. Uno de (D6058, D6059, D6060, D6061, D6062, D6063, D6064, D6065, D6066, D6067, D6068, D6069, D6070, D6071, D6072, D6073, D6074, D6075, D6076, D6077, D6082, D6083, D6084, D6086, D6087, D6088, D6094, D6097, D6098, D6099, D6120, D6121, D6122, D6123, D6195), cada 5 años calendario, por diente.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Prosthodontics (Removable) Prostodoncia (extraíble)		
Implants* *Implantes		
D6064	Abutment supported cast metal crown (noble metal) Corona de metal fundido con pilar (metal noble)	One of (D6058, D6059, D6060, D6061, D6062, D6063, D6064, D6065, D6066, D6067, D6068, D6069, D6070, D6071, D6072, D6073, D6074, D6075, D6076, D6077, D6082, D6083, D6084, D6086, D6087, D6088, D6094, D6097, D6098, D6099, D6120, D6121, D6122, D6123, D6195) per 5 calendar years per tooth. Uno de (D6058, D6059, D6060, D6061, D6062, D6063, D6064, D6065, D6066, D6067, D6068, D6069, D6070, D6071, D6072, D6073, D6074, D6075, D6076, D6077, D6082, D6083, D6084, D6086, D6087, D6088, D6094, D6097, D6098, D6099, D6120, D6121, D6122, D6123, D6195), cada 5 años calendario, por diente.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Prosthodontics (Removable) Prostodoncia (extraíble)		
Implants* *Implantes*		
D6065	Implant supported porcelain/ceramic crown Corona de porcelana/cerámica con implante	One of (D6058, D6059, D6060, D6061, D6062, D6063, D6064, D6065, D6066, D6067, D6068, D6069, D6070, D6071, D6072, D6073, D6074, D6075, D6076, D6077, D6082, D6083, D6084, D6086, D6087, D6088, D6094, D6097, D6098, D6099, D6120, D6121, D6122, D6123, D6195) per 5 calendar years per tooth. Uno de (D6058, D6059, D6060, D6061, D6062, D6063, D6064, D6065, D6066, D6067, D6068, D6069, D6070, D6071, D6072, D6073, D6074, D6075, D6076, D6077, D6082, D6083, D6084, D6086, D6087, D6088, D6094, D6097, D6098, D6099, D6120, D6121, D6122, D6123, D6195), cada 5 años calendario, por diente.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Prosthodontics (Removable) Prostodoncia (extraíble)		
Implants* *Implantes*		
D6066	Implant supported crown – porcelain fused to high noble metal Corona con implante: porcelana fundida sobre metal muy noble	One of (D6058, D6059, D6060, D6061, D6062, D6063, D6064, D6065, D6066, D6067, D6068, D6069, D6070, D6071, D6072, D6073, D6074, D6075, D6076, D6077, D6082, D6083, D6084, D6086, D6087, D6088, D6094, D6097, D6098, D6099, D6120, D6121, D6122, D6123, D6195) per 5 calendar years per tooth. Uno de (D6058, D6059, D6060, D6061, D6062, D6063, D6064, D6065, D6066, D6067, D6068, D6069, D6070, D6071, D6072, D6073, D6074, D6075, D6076, D6077, D6082, D6083, D6084, D6086, D6087, D6088, D6094, D6097, D6098, D6099, D6120, D6121, D6122, D6123, D6195), cada 5 años calendario, por diente.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Prosthodontics (Removable) Prostodoncia (extraíble)		
Implants* *Implantes		
D6067	Implant supported metal crown (titanium, titanium allow, high noble metal) Corona de metal con implante (titanio, aleación de titanio, metal muy noble)	One of (D6058, D6059, D6060, D6061, D6062, D6063, D6064, D6065, D6066, D6067, D6068, D6069, D6070, D6071, D6072, D6073, D6074, D6075, D6076, D6077, D6082, D6083, D6084, D6086, D6087, D6088, D6094, D6097, D6098, D6099, D6120, D6121, D6122, D6123, D6195) per 5 calendar years per tooth. Uno de (D6058, D6059, D6060, D6061, D6062, D6063, D6064, D6065, D6066, D6067, D6068, D6069, D6070, D6071, D6072, D6073, D6074, D6075, D6076, D6077, D6082, D6083, D6084, D6086, D6087, D6088, D6094, D6097, D6098, D6099, D6120, D6121, D6122, D6123, D6195), cada 5 años calendario, por diente.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Prosthodontics (Removable) Prostodoncia (extraíble)		
Implants* *Implantes		
D6068	Abutment supported retainer for porcelain/ceramic FPD Retenedor con pilar para dentadura parcial fija de porcelana/cerámica	One of (D6058, D6059, D6060, D6061, D6062, D6063, D6064, D6065, D6066, D6067, D6068, D6069, D6070, D6071, D6072, D6073, D6074, D6075, D6076, D6077, D6082, D6083, D6084, D6086, D6087, D6088, D6094, D6097, D6098, D6099, D6120, D6121, D6122, D6123, D6195) per 5 calendar years per tooth. Uno de (D6058, D6059, D6060, D6061, D6062, D6063, D6064, D6065, D6066, D6067, D6068, D6069, D6070, D6071, D6072, D6073, D6074, D6075, D6076, D6077, D6082, D6083, D6084, D6086, D6087, D6088, D6094, D6097, D6098, D6099, D6120, D6121, D6122, D6123, D6195), cada 5 años calendario, por diente.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Prosthodontics (Removable) Prostodoncia (extraíble)		
Implants* *Implantes		
D6069	Abutment supported retainer for porcelain fused to metal FPD (high noble metal) Retenedor con pilar para dentadura parcial fija de porcelana fundida sobre metal (metal muy noble)	One of (D6058, D6059, D6060, D6061, D6062, D6063, D6064, D6065, D6066, D6067, D6068, D6069, D6070, D6071, D6072, D6073, D6074, D6075, D6076, D6077, D6082, D6083, D6084, D6086, D6087, D6088, D6094, D6097, D6098, D6099, D6120, D6121, D6122, D6123, D6195) per 5 calendar years per tooth. Uno de (D6058, D6059, D6060, D6061, D6062, D6063, D6064, D6065, D6066, D6067, D6068, D6069, D6070, D6071, D6072, D6073, D6074, D6075, D6076, D6077, D6082, D6083, D6084, D6086, D6087, D6088, D6094, D6097, D6098, D6099, D6120, D6121, D6122, D6123, D6195), cada 5 años calendario, por diente.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Prosthodontics (Removable) Prostodoncia (extraíble)		
Implants* *Implantes		
D6070	Abutment supported retainer for porcelain fused to metal FPD (predominantly base metal) Retenedor con pilar para dentadura parcial fija de porcelana fundida sobre metal (metal predominantemente base)	One of (D6058, D6059, D6060, D6061, D6062, D6063, D6064, D6065, D6066, D6067, D6068, D6069, D6070, D6071, D6072, D6073, D6074, D6075, D6076, D6077, D6082, D6083, D6084, D6086, D6087, D6088, D6094, D6097, D6098, D6099, D6120, D6121, D6122, D6123, D6195) per 5 calendar years per tooth. Uno de (D6058, D6059, D6060, D6061, D6062, D6063, D6064, D6065, D6066, D6067, D6068, D6069, D6070, D6071, D6072, D6073, D6074, D6075, D6076, D6077, D6082, D6083, D6084, D6086, D6087, D6088, D6094, D6097, D6098, D6099, D6120, D6121, D6122, D6123, D6195), cada 5 años calendario, por diente.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Prosthodontics (Removable) Prostodoncia (extraíble)		
Implants* *Implantes		
D6071	Abutment supported retainer for porcelain fused to metal FPD (noble metal) Retenedor con pilar para dentadura parcial fija de porcelana fundida sobre metal (metal noble)	One of (D6058, D6059, D6060, D6061, D6062, D6063, D6064, D6065, D6066, D6067, D6068, D6069, D6070, D6071, D6072, D6073, D6074, D6075, D6076, D6077, D6082, D6083, D6084, D6086, D6087, D6088, D6094, D6097, D6098, D6099, D6120, D6121, D6122, D6123, D6195) per 5 calendar years per tooth. Uno de (D6058, D6059, D6060, D6061, D6062, D6063, D6064, D6065, D6066, D6067, D6068, D6069, D6070, D6071, D6072, D6073, D6074, D6075, D6076, D6077, D6082, D6083, D6084, D6086, D6087, D6088, D6094, D6097, D6098, D6099, D6120, D6121, D6122, D6123, D6195), cada 5 años calendario, por diente.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Prosthodontics (Removable) Prostodoncia (extraíble)		
Implants* *Implantes*		
D6072	Abutment supported retainer for cast metal FPD (high noble metal) Retenedor con pilar para dentadura parcial fija de metal fundido (metal muy noble)	One of (D6058, D6059, D6060, D6061, D6062, D6063, D6064, D6065, D6066, D6067, D6068, D6069, D6070, D6071, D6072, D6073, D6074, D6075, D6076, D6077, D6082, D6083, D6084, D6086, D6087, D6088, D6094, D6097, D6098, D6099, D6120, D6121, D6122, D6123, D6195) per 5 calendar years per tooth. Uno de (D6058, D6059, D6060, D6061, D6062, D6063, D6064, D6065, D6066, D6067, D6068, D6069, D6070, D6071, D6072, D6073, D6074, D6075, D6076, D6077, D6082, D6083, D6084, D6086, D6087, D6088, D6094, D6097, D6098, D6099, D6120, D6121, D6122, D6123, D6195), cada 5 años calendario, por diente.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Prosthodontics (Removable) Prostodoncia (extraíble)		
Implants* *Implantes		
D6073	Abutment supported retainer for cast metal FPD (predominantly base metal) Retenedor con pilar para dentadura parcial fija de metal fundido (metal predominantemente base)	One of (D6058, D6059, D6060, D6061, D6062, D6063, D6064, D6065, D6066, D6067, D6068, D6069, D6070, D6071, D6072, D6073, D6074, D6075, D6076, D6077, D6082, D6083, D6084, D6086, D6087, D6088, D6094, D6097, D6098, D6099, D6120, D6121, D6122, D6123, D6195) per 5 calendar years per tooth. Uno de (D6058, D6059, D6060, D6061, D6062, D6063, D6064, D6065, D6066, D6067, D6068, D6069, D6070, D6071, D6072, D6073, D6074, D6075, D6076, D6077, D6082, D6083, D6084, D6086, D6087, D6088, D6094, D6097, D6098, D6099, D6120, D6121, D6122, D6123, D6195), cada 5 años calendario, por diente.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Prosthodontics (Removable) Prostodoncia (extraíble)		
Implants* *Implantes		
D6074	Abutment supported retainer for cast metal FPD (noble metal) Retenedor con pilar para dentadura parcial fija de metal fundido (metal noble)	One of (D6058, D6059, D6060, D6061, D6062, D6063, D6064, D6065, D6066, D6067, D6068, D6069, D6070, D6071, D6072, D6073, D6074, D6075, D6076, D6077, D6082, D6083, D6084, D6086, D6087, D6088, D6094, D6097, D6098, D6099, D6120, D6121, D6122, D6123, D6195) per 5 calendar years per tooth. Uno de (D6058, D6059, D6060, D6061, D6062, D6063, D6064, D6065, D6066, D6067, D6068, D6069, D6070, D6071, D6072, D6073, D6074, D6075, D6076, D6077, D6082, D6083, D6084, D6086, D6087, D6088, D6094, D6097, D6098, D6099, D6120, D6121, D6122, D6123, D6195), cada 5 años calendario, por diente.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Prosthodontics (Removable) Prostodoncia (extraíble)		
Implants* *Implantes		
D6075	Implant supported retainer for ceramic (fixed partial denture) Retenedor con implante para cerámica (dentadura parcial fija)	One of (D6058, D6059, D6060, D6061, D6062, D6063, D6064, D6065, D6066, D6067, D6068, D6069, D6070, D6071, D6072, D6073, D6074, D6075, D6076, D6077, D6082, D6083, D6084, D6086, D6087, D6088, D6094, D6097, D6098, D6099, D6120, D6121, D6122, D6123, D6195) per 5 calendar years per tooth. Uno de (D6058, D6059, D6060, D6061, D6062, D6063, D6064, D6065, D6066, D6067, D6068, D6069, D6070, D6071, D6072, D6073, D6074, D6075, D6076, D6077, D6082, D6083, D6084, D6086, D6087, D6088, D6094, D6097, D6098, D6099, D6120, D6121, D6122, D6123, D6195), cada 5 años calendario, por diente.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Prosthodontics (Removable) Prostodoncia (extraíble)		
Implants* *Implantes*		
D6076	Implant supported retainer for ceramic FPD Retenedor con implante para dentadura parcial fija de cerámica	One of (D6058, D6059, D6060, D6061, D6062, D6063, D6064, D6065, D6066, D6067, D6068, D6069, D6070, D6071, D6072, D6073, D6074, D6075, D6076, D6077, D6082, D6083, D6084, D6086, D6087, D6088, D6094, D6097, D6098, D6099, D6120, D6121, D6122, D6123, D6195) per 5 calendar years per tooth. Uno de (D6058, D6059, D6060, D6061, D6062, D6063, D6064, D6065, D6066, D6067, D6068, D6069, D6070, D6071, D6072, D6073, D6074, D6075, D6076, D6077, D6082, D6083, D6084, D6086, D6087, D6088, D6094, D6097, D6098, D6099, D6120, D6121, D6122, D6123, D6195), cada 5 años calendario, por diente.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Prosthodontics (Removable) Prostodoncia (extraíble)		
Implants* *Implantes		
D6077	Implant supported retainer for cast metal FPD (titanium, titanium allow, or high noble metal) Retenedor con implante para dentadura parcial fija de metal fundido (titanio, aleación de titanio o metal muy noble)	One of (D6058, D6059, D6060, D6061, D6062, D6063, D6064, D6065, D6066, D6067, D6068, D6069, D6070, D6071, D6072, D6073, D6074, D6075, D6076, D6077, D6082, D6083, D6084, D6086, D6087, D6088, D6094, D6097, D6098, D6099, D6120, D6121, D6122, D6123, D6195) per 5 calendar years per tooth. Uno de (D6058, D6059, D6060, D6061, D6062, D6063, D6064, D6065, D6066, D6067, D6068, D6069, D6070, D6071, D6072, D6073, D6074, D6075, D6076, D6077, D6082, D6083, D6084, D6086, D6087, D6088, D6094, D6097, D6098, D6099, D6120, D6121, D6122, D6123, D6195), cada 5 años calendario, por diente.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Prosthodontics (Removable) Prostodoncia (extraíble)		
Implants* *Implantes		
D6082	Implant supported retainer for cast metal FPD (titanium, titanium allow, or high noble metal) Retenedor con implante para dentadura parcial fija de metal fundido (titanio, aleación de titanio o metal muy noble)	One of (D6058, D6059, D6060, D6061, D6062, D6063, D6064, D6065, D6066, D6067, D6068, D6069, D6070, D6071, D6072, D6073, D6074, D6075, D6076, D6077, D6082, D6083, D6084, D6086, D6087, D6088, D6094, D6097, D6098, D6099, D6120, D6121, D6122, D6123, D6195) per 5 calendar years per tooth. Uno de (D6058, D6059, D6060, D6061, D6062, D6063, D6064, D6065, D6066, D6067, D6068, D6069, D6070, D6071, D6072, D6073, D6074, D6075, D6076, D6077, D6082, D6083, D6084, D6086, D6087, D6088, D6094, D6097, D6098, D6099, D6120, D6121, D6122, D6123, D6195), cada 5 años calendario, por diente.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Prosthodontics (Removable) Prostodoncia (extraíble)		
Implants* *Implantes*		
D6083	Implant supported crown-porcelain fused to noble alloys Corona con implante: porcelana fundida sobre aleaciones nobles	One of (D6058, D6059, D6060, D6061, D6062, D6063, D6064, D6065, D6066, D6067, D6068, D6069, D6070, D6071, D6072, D6073, D6074, D6075, D6076, D6077, D6082, D6083, D6084, D6086, D6087, D6088, D6094, D6097, D6098, D6099, D6120, D6121, D6122, D6123, D6195) per 5 calendar years per tooth. Uno de (D6058, D6059, D6060, D6061, D6062, D6063, D6064, D6065, D6066, D6067, D6068, D6069, D6070, D6071, D6072, D6073, D6074, D6075, D6076, D6077, D6082, D6083, D6084, D6086, D6087, D6088, D6094, D6097, D6098, D6099, D6120, D6121, D6122, D6123, D6195), cada 5 años calendario, por diente.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Prosthodontics (Removable) Prostodoncia (extraíble)		
Implants* *Implantes		
D6084	Implant supported crown-porcelain fused to titanium and titanium alloys Corona con implante: porcelana fundida sobre titanio y aleaciones de titanio	One of (D6058, D6059, D6060, D6061, D6062, D6063, D6064, D6065, D6066, D6067, D6068, D6069, D6070, D6071, D6072, D6073, D6074, D6075, D6076, D6077, D6082, D6083, D6084, D6086, D6087, D6088, D6094, D6097, D6098, D6099, D6120, D6121, D6122, D6123, D6195) per 5 calendar years per tooth. Uno de (D6058, D6059, D6060, D6061, D6062, D6063, D6064, D6065, D6066, D6067, D6068, D6069, D6070, D6071, D6072, D6073, D6074, D6075, D6076, D6077, D6082, D6083, D6084, D6086, D6087, D6088, D6094, D6097, D6098, D6099, D6120, D6121, D6122, D6123, D6195), cada 5 años calendario, por diente.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Prosthodontics (Removable) Prostodoncia (extraíble)		
Implants* *Implantes		
D6086	Implant supported crown-predominantly base alloys Corona con implante: aleaciones predominantemente base	One of (D6058, D6059, D6060, D6061, D6062, D6063, D6064, D6065, D6066, D6067, D6068, D6069, D6070, D6071, D6072, D6073, D6074, D6075, D6076, D6077, D6082, D6083, D6084, D6086, D6087, D6088, D6094, D6097, D6098, D6099, D6120, D6121, D6122, D6123, D6195) per 5 calendar years per tooth. Uno de (D6058, D6059, D6060, D6061, D6062, D6063, D6064, D6065, D6066, D6067, D6068, D6069, D6070, D6071, D6072, D6073, D6074, D6075, D6076, D6077, D6082, D6083, D6084, D6086, D6087, D6088, D6094, D6097, D6098, D6099, D6120, D6121, D6122, D6123, D6195), cada 5 años calendario, por diente.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Prosthodontics (Removable) Prostodoncia (extraíble)		
Implants* *Implantes		
D6087	Implant supported crown-noble alloys Corona con implante: aleaciones nobles	One of (D6058, D6059, D6060, D6061, D6062, D6063, D6064, D6065, D6066, D6067, D6068, D6069, D6070, D6071, D6072, D6073, D6074, D6075, D6076, D6077, D6082, D6083, D6084, D6086, D6087, D6088, D6094, D6097, D6098, D6099, D6120, D6121, D6122, D6123, D6195) per 5 calendar years per tooth. Uno de (D6058, D6059, D6060, D6061, D6062, D6063, D6064, D6065, D6066, D6067, D6068, D6069, D6070, D6071, D6072, D6073, D6074, D6075, D6076, D6077, D6082, D6083, D6084, D6086, D6087, D6088, D6094, D6097, D6098, D6099, D6120, D6121, D6122, D6123, D6195), cada 5 años calendario, por diente.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Prosthodontics (Removable) Prostodoncia (extraíble)		
Implants* *Implantes		
D6088	Implant supported crown titanium and titanium alloys Corona con implante: titanio y aleaciones de titanio	One of (D6058, D6059, D6060, D6061, D6062, D6063, D6064, D6065, D6066, D6067, D6068, D6069, D6070, D6071, D6072, D6073, D6074, D6075, D6076, D6077, D6082, D6083, D6084, D6086, D6087, D6088, D6094, D6097, D6098, D6099, D6120, D6121, D6122, D6123, D6195) per 5 calendar years per tooth. Uno de (D6058, D6059, D6060, D6061, D6062, D6063, D6064, D6065, D6066, D6067, D6068, D6069, D6070, D6071, D6072, D6073, D6074, D6075, D6076, D6077, D6082, D6083, D6084, D6086, D6087, D6088, D6094, D6097, D6098, D6099, D6120, D6121, D6122, D6123, D6195), cada 5 años calendario, por diente.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Prosthodontics (Removable) Prostodoncia (extraíble)		
Implants* *Implantes		
D6090	Repair implant supported prosthesis, by report Reparación de prótesis con implante, por informe	Once per tooth per 2 calendar years only after 6 months of initial placement. Una vez por diente cada 2 años calendario, solo después de 6 meses desde la colocación inicial.
D6091	Replacement of semi-precision or precision attachment, implant/abutment supported prosthesis per attachment Reemplazo de accesorio de precisión o semiprecisión, prótesis con implante/pilar por accesorio	One per tooth per 1 calendar year only after 6 months of initial placement. Uno por diente por 1 año calendario, solo después de 6 meses desde la colocación inicial.
D6092	Replacement or re-bond implant / abutment supported crown Reemplazo o refijación de corona con implante/ pilar	Once per tooth per 2 calendar years only after 6 months of initial placement. Una vez por diente cada 2 años calendario, solo después de 6 meses desde la colocación inicial.
D6093	Recement or re-bond implant/abutment supported fixed partial denture Recementado o refijación de dentadura parcial fija con implante/pilar	Once per tooth per 2 calendar years only after 6 months of initial placement. Una vez por diente cada 2 años calendario, solo después de 6 meses desde la colocación inicial.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Prosthodontics (Removable) Prostodoncia (extraíble)		
Implants* *Implantes*		
D6094	Abutment supported crown – (titanium) Corona con pilar: (titanio)	One of (D6058, D6059, D6060, D6061, D6062, D6063, D6064, D6065, D6066, D6067, D6068, D6069, D6070, D6071, D6072, D6073, D6074, D6075, D6076, D6077, D6082, D6083, D6084, D6086, D6087, D6088, D6094, D6097, D6098, D6099, D6120, D6121, D6122, D6123, D6195) per 5 calendar years per tooth. Uno de (D6058, D6059, D6060, D6061, D6062, D6063, D6064, D6065, D6066, D6067, D6068, D6069, D6070, D6071, D6072, D6073, D6074, D6075, D6076, D6077, D6082, D6083, D6084, D6086, D6087, D6088, D6094, D6097, D6098, D6099, D6120, D6121, D6122, D6123, D6195), cada 5 años calendario, por diente.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Prosthodontics (Removable) Prostodoncia (extraíble)		
Implants* *Implantes*		
D6097	Abutment supported crown, porcelain fused to titanium and titanium alloys Corona con pilar: porcelana fundida sobre titanio y aleaciones de titanio	One of (D6058, D6059, D6060, D6061, D6062, D6063, D6064, D6065, D6066, D6067, D6068, D6069, D6070, D6071, D6072, D6073, D6074, D6075, D6076, D6077, D6082, D6083, D6084, D6086, D6087, D6088, D6094, D6097, D6098, D6099, D6120, D6121, D6122, D6123, D6195) per 5 calendar years per tooth. Uno de (D6058, D6059, D6060, D6061, D6062, D6063, D6064, D6065, D6066, D6067, D6068, D6069, D6070, D6071, D6072, D6073, D6074, D6075, D6076, D6077, D6082, D6083, D6084, D6086, D6087, D6088, D6094, D6097, D6098, D6099, D6120, D6121, D6122, D6123, D6195), cada 5 años calendario, por diente.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Prosthodontics (Removable) Prostodoncia (extraíble)		
Implants* *Implantes*		
D6098	Implant supported retainer-porcelain fused to predominantly base alloys Retenedor con implante: porcelana fundida sobre aleaciones predominantemente base	One of (D6058, D6059, D6060, D6061, D6062, D6063, D6064, D6065, D6066, D6067, D6068, D6069, D6070, D6071, D6072, D6073, D6074, D6075, D6076, D6077, D6082, D6083, D6084, D6086, D6087, D6088, D6094, D6097, D6098, D6099, D6120, D6121, D6122, D6123, D6195) per 5 calendar years per tooth. Uno de (D6058, D6059, D6060, D6061, D6062, D6063, D6064, D6065, D6066, D6067, D6068, D6069, D6070, D6071, D6072, D6073, D6074, D6075, D6076, D6077, D6082, D6083, D6084, D6086, D6087, D6088, D6094, D6097, D6098, D6099, D6120, D6121, D6122, D6123, D6195), cada 5 años calendario, por diente.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Prosthodontics (Removable) Prostodoncia (extraíble)		
Implants* *Implantes		
D6099	Implant supported retainer for FPD-porcelain fused to noble alloys Retenedor con implante para dentadura parcial fija: porcelana fundida sobre aleaciones nobles	One of (D6058, D6059, D6060, D6061, D6062, D6063, D6064, D6065, D6066, D6067, D6068, D6069, D6070, D6071, D6072, D6073, D6074, D6075, D6076, D6077, D6082, D6083, D6084, D6086, D6087, D6088, D6094, D6097, D6098, D6099, D6120, D6121, D6122, D6123, D6195) per 5 calendar years per tooth. Uno de (D6058, D6059, D6060, D6061, D6062, D6063, D6064, D6065, D6066, D6067, D6068, D6069, D6070, D6071, D6072, D6073, D6074, D6075, D6076, D6077, D6082, D6083, D6084, D6086, D6087, D6088, D6094, D6097, D6098, D6099, D6120, D6121, D6122, D6123, D6195), cada 5 años calendario, por diente.
D6103	Bone graft for repair of peri-implant Injerto óseo para reparación de defecto periimplantario	One of (D6103) per 5 calendar years per tooth. Uno de (D6103), cada 5 años calendario, por diente.
D6104	Bone graft for repair of peri-implant Injerto óseo para reparación de defecto periimplantario	One of (D6104) per 5 calendar years per tooth. Uno de (D6104), cada 5 años calendario, por diente.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Prosthodontics (Removable) Prostodoncia (extraíble)		
Implants* *Implantes*		
D6106	Guided tissue regeneration – resorbable barrier, per implant Regeneración guiada de tejidos: barrera reabsorbible, por implante	One of (D6106, D6107, D7956, D7957) per 5 calendar years per tooth. Uno de (D6106, D6107, D7956, D7957), cada 5 años calendario, por diente.
D6107	Guided tissue regeneration – non-resorbable barrier, per implant Regeneración guiada de tejidos: barrera no reabsorbible, por implante	One of (D6106, D6107, D7956, D7957) per 5 calendar years per tooth. Uno de (D6106, D6107, D7956, D7957), cada 5 años calendario, por diente.
D6110	Implant/abutment supported removable denture for edentulous arch – maxillary Dentadura postiza extraíble sostenida por implante/ pilar para arco edéntulo: maxilar	One of (D5110, D5130, D5211, D5213, D5221, D5223, D5225, D5227, D5863, D5864, D6110, D6112), once per 5 calendar years. Uno de (D5110, D5130, D5211, D5213, D5221, D5223, D5225, D5227, D5863, D5864, D6110, D6112), una vez cada 5 años calendario.
D6111	Implant/abutment supported removable denture for edentulous arch – mandibular Dentadura postiza extraíble sostenida por implante/ pilar para arco edéntulo: mandibular	One of (D5120, D5140, D5212, D5214, D5222, D5224, D5226, D5228, D5865, D5866, D6111, D6113), once per 5 calendar years. Uno de (D5120, D5140, D5212, D5214, D5222, D5224, D5226, D5228, D5865, D5866, D6111, D6113), una vez cada 5 años calendario.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Prosthodontics (Removable) Prostodoncia (extraíble)		
Implants* *Implantes		
D6112	Implant/abutment supported removable denture for partially edentulous arch – maxillary Dentadura postiza extraíble sostenida por implante/ pilar para arco parcialmente edéntulo: maxilar	One of (D5110, D5130, D5211, D5213, D5221, D5223, D5225, D5227, D5863, D5864, D6110, D6112), once per 5 calendar years. Uno de (D5110, D5130, D5211, D5213, D5221, D5223, D5225, D5227, D5863, D5864, D6110, D6112), una vez cada 5 años calendario.
D6113	Implant/abutment supported removable denture for partially edentulous arch – mandibular Dentadura postiza extraíble sostenida por implante/ pilar para arco parcialmente edéntulo: mandibular	One of (D5120, D5140, D5212, D5214, D5222, D5224, D5226, D5228, D5865, D5866, D6111, D6113), once per 5 calendar years. Uno de (D5120, D5140, D5212, D5214, D5222, D5224, D5226, D5228, D5865, D5866, D6111, D6113), una vez cada 5 años calendario.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Prosthodontics (Removable) Prostodoncia (extraíble)		
Implants* *Implantes		
D6120	Implant supported retainer-porcelain fused to titanium and titanium alloys Retenedor con implante: porcelana fundida sobre titanio y aleaciones de titanio	One of (D6058, D6059, D6060, D6061, D6062, D6063, D6064, D6065, D6066, D6067, D6068, D6069, D6070, D6071, D6072, D6073, D6074, D6075, D6076, D6077, D6082, D6083, D6084, D6086, D6087, D6088, D6094, D6097, D6098, D6099, D6120, D6121, D6122, D6123, D6195) per 5 calendar years per tooth. Uno de (D6058, D6059, D6060, D6061, D6062, D6063, D6064, D6065, D6066, D6067, D6068, D6069, D6070, D6071, D6072, D6073, D6074, D6075, D6076, D6077, D6082, D6083, D6084, D6086, D6087, D6088, D6094, D6097, D6098, D6099, D6120, D6121, D6122, D6123, D6195), cada 5 años calendario, por diente.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Prosthodontics (Removable) Prostodoncia (extraíble)		
Implants* *Implantes		
D6121	Implant supported retainer for metal FPD-predominantly base alloys Retenedor con implante para dentadura postiza parcial fija de metal: aleaciones predominantes base	One of (D6058, D6059, D6060, D6061, D6062, D6063, D6064, D6065, D6066, D6067, D6068, D6069, D6070, D6071, D6072, D6073, D6074, D6075, D6076, D6077, D6082, D6083, D6084, D6086, D6087, D6088, D6094, D6097, D6098, D6099, D6120, D6121, D6122, D6123, D6195) per 5 calendar years per tooth. Uno de (D6058, D6059, D6060, D6061, D6062, D6063, D6064, D6065, D6066, D6067, D6068, D6069, D6070, D6071, D6072, D6073, D6074, D6075, D6076, D6077, D6082, D6083, D6084, D6086, D6087, D6088, D6094, D6097, D6098, D6099, D6120, D6121, D6122, D6123, D6195), cada 5 años calendario, por diente.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Prosthodontics (Removable) Prostodoncia (extraíble)		
Implants* *Implantes		
D6122	Implant supported retainer for metal FPD- noble alloys Retenedor con implante para dentadura postiza parcial fija de metal: aleaciones nobles	One of (D6058, D6059, D6060, D6061, D6062, D6063, D6064, D6065, D6066, D6067, D6068, D6069, D6070, D6071, D6072, D6073, D6074, D6075, D6076, D6077, D6082, D6083, D6084, D6086, D6087, D6088, D6094, D6097, D6098, D6099, D6120, D6121, D6122, D6123, D6195) per 5 calendar years per tooth. Uno de (D6058, D6059, D6060, D6061, D6062, D6063, D6064, D6065, D6066, D6067, D6068, D6069, D6070, D6071, D6072, D6073, D6074, D6075, D6076, D6077, D6082, D6083, D6084, D6086, D6087, D6088, D6094, D6097, D6098, D6099, D6120, D6121, D6122, D6123, D6195), cada 5 años calendario, por diente.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Prosthodontics (Removable) Prostodoncia (extraíble)		
Implants* *Implantes*		
D6123	Implant supported retainer for metal FPD-titanium and titanium alloys Retenedor con implante para dentadura postiza parcial fija de metal: titanio metálico y aleaciones de titanio	One of (D6058, D6059, D6060, D6061, D6062, D6063, D6064, D6065, D6066, D6067, D6068, D6069, D6070, D6071, D6072, D6073, D6074, D6075, D6076, D6077, D6082, D6083, D6084, D6086, D6087, D6088, D6094, D6097, D6098, D6099, D6120, D6121, D6122, D6123, D6195) per 5 calendar years per tooth. Uno de (D6058, D6059, D6060, D6061, D6062, D6063, D6064, D6065, D6066, D6067, D6068, D6069, D6070, D6071, D6072, D6073, D6074, D6075, D6076, D6077, D6082, D6083, D6084, D6086, D6087, D6088, D6094, D6097, D6098, D6099, D6120, D6121, D6122, D6123, D6195), cada 5 años calendario, por diente.
D6191	Semi-precision abutment – placement Pilar de semiprecisión: colocación	One of (D6191) per 5 calendar years per tooth. Uno de (D6191), cada 5 años calendario, por diente.
D6192	Semi-precision attachment – placement Accesorio de semiprecisión: colocación	One of (D6192) per 5 calendar years per tooth. Uno de (D6192), cada 5 años calendario, por diente.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Prosthodontics (Removable) Prostodoncia (extraíble)		
Implants* *Implantes*		
D6195	Implant supported retainer for metal FPD-titanium and titanium alloys Retenedor con implante para dentadura postiza parcial fija de metal: titanio metálico y aleaciones de titanio	One of (D6058, D6059, D6060, D6061, D6062, D6063, D6064, D6065, D6066, D6067, D6068, D6069, D6070, D6071, D6072, D6073, D6074, D6075, D6076, D6077, D6082, D6083, D6084, D6086, D6087, D6088, D6094, D6097, D6098, D6099, D6120, D6121, D6122, D6123, D6195) per 5 calendar years per tooth. Uno de (D6058, D6059, D6060, D6061, D6062, D6063, D6064, D6065, D6066, D6067, D6068, D6069, D6070, D6071, D6072, D6073, D6074, D6075, D6076, D6077, D6082, D6083, D6084, D6086, D6087, D6088, D6094, D6097, D6098, D6099, D6120, D6121, D6122, D6123, D6195), cada 5 años calendario, por diente.
D6197	Replacement of restorative material used to close an access opening of a screw-retained implant supported prosthesis Sustitución del material de restauración utilizado para cerrar la abertura de acceso de una prótesis con implante atornillada	One of (D6197) per calendar year per tooth. Uno de (D6197), por año calendario, por diente.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Prosthodontics (Fixed)* Prostodoncia (fija)*		
Fixed Partial Denture Pontics* Pónticos para dentaduras parciales fijas		
D6205	Pontic - indirect resin-based composite Póntico: indirecto con compuesto a base de resina	One of (D6205, D6210, D6211, D6212, D6214, D6240, D6241, D6242, D6243, D6245, D6250, D6251, D6252) per tooth per 5 calendar years. Uno de (D6205, D6210, D6211, D6212, D6214, D6240, D6241, D6242, D6243, D6245, D6250, D6251, D6252), por diente, cada 5 años calendario.
D6210	Pontic – Cast High Noble Metal Póntico: metal muy noble fundido	One of (D6205, D6210, D6211, D6212, D6214, D6240, D6241, D6242, D6243, D6245, D6250, D6251, D6252) per tooth per 5 calendar years. Uno de (D6205, D6210, D6211, D6212, D6214, D6240, D6241, D6242, D6243, D6245, D6250, D6251, D6252), por diente, cada 5 años calendario.
D6211	Pontic - Cast Predominantly Base Metal Póntico: metal predominantemente base fundido	One of (D6205, D6210, D6211, D6212, D6214, D6240, D6241, D6242, D6243, D6245, D6250, D6251, D6252) per tooth per 5 calendar years. Uno de (D6205, D6210, D6211, D6212, D6214, D6240, D6241, D6242, D6243, D6245, D6250, D6251, D6252), por diente, cada 5 años calendario.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Prosthodontics (Fixed)* Prostodoncia (fija)*		
Fixed Partial Denture Pontics* Pónticos para dentaduras parciales fijas		
D6212	Pontic – Cast Noble Metal Póntico: metal noble fundido	One of (D6205, D6210, D6211, D6212, D6214, D6240, D6241, D6242, D6243, D6245, D6250, D6251, D6252) per tooth per 5 calendar years. Uno de (D6205, D6210, D6211, D6212, D6214, D6240, D6241, D6242, D6243, D6245, D6250, D6251, D6252), por diente, cada 5 años calendario.
D6214	Pontic – Titanium Póntico: titanio	One of (D6205, D6210, D6211, D6212, D6214, D6240, D6241, D6242, D6243, D6245, D6250, D6251, D6252) per tooth per 5 calendar years. Uno de (D6205, D6210, D6211, D6212, D6214, D6240, D6241, D6242, D6243, D6245, D6250, D6251, D6252), por diente, cada 5 años calendario.
D6240	Pontic - Porcelain Fused to High Noble Metal Póntico: porcelana fundida sobre metal muy noble	One of (D6205, D6210, D6211, D6212, D6214, D6240, D6241, D6242, D6243, D6245, D6250, D6251, D6252) per tooth per 5 calendar years. Uno de (D6205, D6210, D6211, D6212, D6214, D6240, D6241, D6242, D6243, D6245, D6250, D6251, D6252), por diente, cada 5 años calendario.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Prosthodontics (Fixed)* Prostodoncia (fija)*		
Fixed Partial Denture Pontics* Pónticos para dentaduras parciales fijas		
D6241	Pontic - Porcelain Fused to Predominantly Base Metal Póntico: porcelana fundida sobre metal predominantemente base	One of (D6205, D6210, D6211, D6212, D6214, D6240, D6241, D6242, D6243, D6245, D6250, D6251, D6252) per tooth per 5 calendar years. Uno de (D6205, D6210, D6211, D6212, D6214, D6240, D6241, D6242, D6243, D6245, D6250, D6251, D6252), por diente, cada 5 años calendario.
D6242	Pontic - Porcelain Fused to Noble Metal Póntico: porcelana fundida sobre metal noble	One of (D6205, D6210, D6211, D6212, D6214, D6240, D6241, D6242, D6243, D6245, D6250, D6251, D6252) per tooth per 5 calendar years. Uno de (D6205, D6210, D6211, D6212, D6214, D6240, D6241, D6242, D6243, D6245, D6250, D6251, D6252), por diente, cada 5 años calendario.
D6243	Pontic-porcelain fused to titanium and titanium alloys Póntico: porcelana fundida sobre titanio y aleaciones de titanio	One of (D6205, D6210, D6211, D6212, D6214, D6240, D6241, D6242, D6243, D6245, D6250, D6251, D6252) per tooth per 5 calendar years. Uno de (D6205, D6210, D6211, D6212, D6214, D6240, D6241, D6242, D6243, D6245, D6250, D6251, D6252), por diente, cada 5 años calendario.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Prosthodontics (Fixed)* Prostodoncia (fija)*		
Fixed Partial Denture Pontics* Pónticos para dentaduras parciales fijas*		
D6245	Prosthodontics fixed, pontic - porcelain/ceramic Prostodoncia fija, póntica: porcelana/cerámica	One of (D6205, D6210, D6211, D6212, D6214, D6240, D6241, D6242, D6243, D6245, D6250, D6251, D6252) per tooth per 5 calendar years. Uno de (D6205, D6210, D6211, D6212, D6214, D6240, D6241, D6242, D6243, D6245, D6250, D6251, D6252), por diente, cada 5 años calendario.
D6250	Pontic - Resin with High Noble Metal Póntico: resina con metal muy noble	One of (D6205, D6210, D6211, D6212, D6214, D6240, D6241, D6242, D6243, D6245, D6250, D6251, D6252) per tooth per 5 calendar years. Uno de (D6205, D6210, D6211, D6212, D6214, D6240, D6241, D6242, D6243, D6245, D6250, D6251, D6252), por diente, cada 5 años calendario.
D6251	Pontic - Resin with Predominantly Base Metal Póntico: resina con metal predominantemente base	One of (D6205, D6210, D6211, D6212, D6214, D6240, D6241, D6242, D6243, D6245, D6250, D6251, D6252) per tooth per 5 calendar years. Uno de (D6205, D6210, D6211, D6212, D6214, D6240, D6241, D6242, D6243, D6245, D6250, D6251, D6252), por diente, cada 5 años calendario.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Prosthodontics (Fixed)* Prostodoncia (fija)*		
Fixed Partial Denture Pontics* Pónticos para dentaduras parciales fijas		
D6252	Pontic - Resin with Noble Metal Póntico: resina con metal noble	One of (D6205, D6210, D6211, D6212, D6214, D6240, D6241, D6242, D6243, D6245, D6250, D6251, D6252) per tooth per 5 calendar years. Uno de (D6205, D6210, D6211, D6212, D6214, D6240, D6241, D6242, D6243, D6245, D6250, D6251, D6252), por diente, cada 5 años calendario.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Prosthodontics (Fixed)* Prostodoncia (fija)*		
Fixed Partial Denture Pontics* Pónticos para dentaduras parciales fijas		
D6545	Cast Metal Retainer fixed Retenedor de metal fundido fijo	One of (D6545, D6548, D6549, D6602, D6603, D6604, D6605, D6606, D6607, D6608, D6609, D6610, D6611, D6612, D6613, D6614, D6615, D6624, D6634, D6710, D6720, D6721, D6722, D6740, D6750, D6751, D6752, D6753, D6780, D6781, D6782, D6784, D6790, D6791, D6792, D6793, D6794), per tooth per 5 calendar years. Uno de (D6545, D6548, D6549, D6602, D6603, D6604, D6605, D6606, D6607, D6608, D6609, D6610, D6611, D6612, D6613, D6614, D6615, D6624, D6634, D6710, D6720, D6721, D6722, D6740, D6750, D6751, D6752, D6753, D6780, D6781, D6782, D6784, D6790, D6791, D6792, D6793, D6794), por diente, cada 5 años calendario.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Prosthodontics (Fixed)* Prostodoncia (fija)*		
Fixed Partial Denture Pontics* Pónticos para dentaduras parciales fijas		
D6548	Prosthodontics fixed, retainer - porcelain/ceramic for resin bonded fixed prosthodontic Prostodoncia fija, retenedor: porcelana/cerámica para prostodoncia fija adherida con resina	One of (D6545, D6548, D6549, D6602, D6603, D6604, D6605, D6606, D6607, D6608, D6609, D6610, D6611, D6612, D6613, D6614, D6615, D6624, D6634, D6710, D6720, D6721, D6722, D6740, D6750, D6751, D6752, D6753, D6780, D6781, D6782, D6784, D6790, D6791, D6792, D6793, D6794), per tooth per 5 calendar years. Uno de (D6545, D6548, D6549, D6602, D6603, D6604, D6605, D6606, D6607, D6608, D6609, D6610, D6611, D6612, D6613, D6614, D6615, D6624, D6634, D6710, D6720, D6721, D6722, D6740, D6750, D6751, D6752, D6753, D6780, D6781, D6782, D6784, D6790, D6791, D6792, D6793, D6794), por diente, cada 5 años calendario.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Prosthodontics (Fixed)* Prostodoncia (fija)*		
Fixed Partial Denture Pontics* Pónticos para dentaduras parciales fijas		
D6549	Resin retainer-For resin bonded fixed prosthesis Retenedor de resina: para prótesis fijas adheridas con resina	One of (D6545, D6548, D6549, D6602, D6603, D6604, D6605, D6606, D6607, D6608, D6609, D6610, D6611, D6612, D6613, D6614, D6615, D6624, D6634, D6710, D6720, D6721, D6722, D6740, D6750, D6751, D6752, D6753, D6780, D6781, D6782, D6784, D6790, D6791, D6792, D6793, D6794), per tooth per 5 calendar years. Uno de (D6545, D6548, D6549, D6602, D6603, D6604, D6605, D6606, D6607, D6608, D6609, D6610, D6611, D6612, D6613, D6614, D6615, D6624, D6634, D6710, D6720, D6721, D6722, D6740, D6750, D6751, D6752, D6753, D6780, D6781, D6782, D6784, D6790, D6791, D6792, D6793, D6794), por diente, cada 5 años calendario.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Prosthodontics (Fixed)* Prostodoncia (fija)*		
Fixed Partial Denture Pontics* Pónticos para dentaduras parciales fijas		
D6602	Inlay - cast high noble metal, two surfaces Incrustación inlay: metal muy noble fundido, dos superficies	One of (D6545, D6548, D6549, D6602, D6603, D6604, D6605, D6606, D6607, D6608, D6609, D6610, D6611, D6612, D6613, D6614, D6615, D6624, D6634, D6710, D6720, D6721, D6722, D6740, D6750, D6751, D6752, D6753, D6780, D6781, D6782, D6784, D6790, D6791, D6792, D6793, D6794), per tooth per 5 calendar years. Uno de (D6545, D6548, D6549, D6602, D6603, D6604, D6605, D6606, D6607, D6608, D6609, D6610, D6611, D6612, D6613, D6614, D6615, D6624, D6634, D6710, D6720, D6721, D6722, D6740, D6750, D6751, D6752, D6753, D6780, D6781, D6782, D6784, D6790, D6791, D6792, D6793, D6794), por diente, cada 5 años calendario.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Prosthodontics (Fixed)* Prostodoncia (fija)*		
Fixed Partial Denture Pontics* Pónticos para dentaduras parciales fijas		
D6603	Inlay - cast high noble metal, three or more surfaces Incrustación inlay: metal muy noble fundido, tres o más superficies	One of (D6545, D6548, D6549, D6602, D6603, D6604, D6605, D6606, D6607, D6608, D6609, D6610, D6611, D6612, D6613, D6614, D6615, D6624, D6634, D6710, D6720, D6721, D6722, D6740, D6750, D6751, D6752, D6753, D6780, D6781, D6782, D6784, D6790, D6791, D6792, D6793, D6794), per tooth per 5 calendar years. Uno de (D6545, D6548, D6549, D6602, D6603, D6604, D6605, D6606, D6607, D6608, D6609, D6610, D6611, D6612, D6613, D6614, D6615, D6624, D6634, D6710, D6720, D6721, D6722, D6740, D6750, D6751, D6752, D6753, D6780, D6781, D6782, D6784, D6790, D6791, D6792, D6793, D6794), por diente, cada 5 años calendario.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Prosthodontics (Fixed)* Prostodoncia (fija)*		
Fixed Partial Denture Pontics* Pónticos para dentaduras parciales fijas		
D6604	Inlay - cast predominantly base metal, two surfaces Incrustación inlay: metal predominante base fundido, dos superficies	One of (D6545, D6548, D6549, D6602, D6603, D6604, D6605, D6606, D6607, D6608, D6609, D6610, D6611, D6612, D6613, D6614, D6615, D6624, D6634, D6710, D6720, D6721, D6722, D6740, D6750, D6751, D6752, D6753, D6780, D6781, D6782, D6784, D6790, D6791, D6792, D6793, D6794), per tooth per 5 calendar years. Uno de (D6545, D6548, D6549, D6602, D6603, D6604, D6605, D6606, D6607, D6608, D6609, D6610, D6611, D6612, D6613, D6614, D6615, D6624, D6634, D6710, D6720, D6721, D6722, D6740, D6750, D6751, D6752, D6753, D6780, D6781, D6782, D6784, D6790, D6791, D6792, D6793, D6794), por diente, cada 5 años calendario.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Prosthodontics (Fixed)* Prostodoncia (fija)*		
Fixed Partial Denture Pontics* Pónticos para dentaduras parciales fijas		
D6605	Inlay - cast predominantly base metal, three or more surfaces Incrustación inlay: metal predominantemente base fundido, tres o más superficies	One of (D6545, D6548, D6549, D6602, D6603, D6604, D6605, D6606, D6607, D6608, D6609, D6610, D6611, D6612, D6613, D6614, D6615, D6624, D6634, D6710, D6720, D6721, D6722, D6740, D6750, D6751, D6752, D6753, D6780, D6781, D6782, D6784, D6790, D6791, D6792, D6793, D6794), per tooth per 5 calendar years. Uno de (D6545, D6548, D6549, D6602, D6603, D6604, D6605, D6606, D6607, D6608, D6609, D6610, D6611, D6612, D6613, D6614, D6615, D6624, D6634, D6710, D6720, D6721, D6722, D6740, D6750, D6751, D6752, D6753, D6780, D6781, D6782, D6784, D6790, D6791, D6792, D6793, D6794), por diente, cada 5 años calendario.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Prosthodontics (Fixed)* Prostodoncia (fija)*		
Fixed Partial Denture Pontics* Pónticos para dentaduras parciales fijas		
D6606	Inlay - cast noble metal, two surfaces Incrustación inlay: metal noble fundido, dos superficies	One of (D6545, D6548, D6549, D6602, D6603, D6604, D6605, D6606, D6607, D6608, D6609, D6610, D6611, D6612, D6613, D6614, D6615, D6624, D6634, D6710, D6720, D6721, D6722, D6740, D6750, D6751, D6752, D6753, D6780, D6781, D6782, D6784, D6790, D6791, D6792, D6793, D6794), per tooth per 5 calendar years. Uno de (D6545, D6548, D6549, D6602, D6603, D6604, D6605, D6606, D6607, D6608, D6609, D6610, D6611, D6612, D6613, D6614, D6615, D6624, D6634, D6710, D6720, D6721, D6722, D6740, D6750, D6751, D6752, D6753, D6780, D6781, D6782, D6784, D6790, D6791, D6792, D6793, D6794), por diente, cada 5 años calendario.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Prosthodontics (Fixed)* Prostodoncia (fija)*		
Fixed Partial Denture Pontics* Pónticos para dentaduras parciales fijas		
D6607	Inlay - cast noble metal, three or more surfaces Incrustación inlay: metal noble fundido, tres o más superficies	One of (D6545, D6548, D6549, D6602, D6603, D6604, D6605, D6606, D6607, D6608, D6609, D6610, D6611, D6612, D6613, D6614, D6615, D6624, D6634, D6710, D6720, D6721, D6722, D6740, D6750, D6751, D6752, D6753, D6780, D6781, D6782, D6784, D6790, D6791, D6792, D6793, D6794), per tooth per 5 calendar years. Uno de (D6545, D6548, D6549, D6602, D6603, D6604, D6605, D6606, D6607, D6608, D6609, D6610, D6611, D6612, D6613, D6614, D6615, D6624, D6634, D6710, D6720, D6721, D6722, D6740, D6750, D6751, D6752, D6753, D6780, D6781, D6782, D6784, D6790, D6791, D6792, D6793, D6794), por diente, cada 5 años calendario.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Prosthodontics (Fixed)* Prostodoncia (fija)*		
Fixed Partial Denture Pontics* Pónticos para dentaduras parciales fijas		
D6608	Onlay - porcelain/ceramic, two surfaces Incrustación onlay: porcelana/cerámica, dos superficies	One of (D6545, D6548, D6549, D6602, D6603, D6604, D6605, D6606, D6607, D6608, D6609, D6610, D6611, D6612, D6613, D6614, D6615, D6624, D6634, D6710, D6720, D6721, D6722, D6740, D6750, D6751, D6752, D6753, D6780, D6781, D6782, D6784, D6790, D6791, D6792, D6793, D6794), per tooth per 5 calendar years. Uno de (D6545, D6548, D6549, D6602, D6603, D6604, D6605, D6606, D6607, D6608, D6609, D6610, D6611, D6612, D6613, D6614, D6615, D6624, D6634, D6710, D6720, D6721, D6722, D6740, D6750, D6751, D6752, D6753, D6780, D6781, D6782, D6784, D6790, D6791, D6792, D6793, D6794), por diente, cada 5 años calendario.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Prosthodontics (Fixed)* Prostodoncia (fija)*		
Fixed Partial Denture Pontics* Pónticos para dentaduras parciales fijas		
D6609	Onlay - porcelain/ceramic, three or more surfaces Incrustación onlay: porcelana/cerámica, tres o más superficies	One of (D6545, D6548, D6549, D6602, D6603, D6604, D6605, D6606, D6607, D6608, D6609, D6610, D6611, D6612, D6613, D6614, D6615, D6624, D6634, D6710, D6720, D6721, D6722, D6740, D6750, D6751, D6752, D6753, D6780, D6781, D6782, D6784, D6790, D6791, D6792, D6793, D6794), per tooth per 5 calendar years. Uno de (D6545, D6548, D6549, D6602, D6603, D6604, D6605, D6606, D6607, D6608, D6609, D6610, D6611, D6612, D6613, D6614, D6615, D6624, D6634, D6710, D6720, D6721, D6722, D6740, D6750, D6751, D6752, D6753, D6780, D6781, D6782, D6784, D6790, D6791, D6792, D6793, D6794), por diente, cada 5 años calendario.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Prosthodontics (Fixed)* Prostodoncia (fija)*		
Fixed Partial Denture Pontics* Pónticos para dentaduras parciales fijas		
D6610	Onlay - cast high noble metal, two surfaces Incrustación onlay: metal muy noble fundido, dos superficies	One of (D6545, D6548, D6549, D6602, D6603, D6604, D6605, D6606, D6607, D6608, D6609, D6610, D6611, D6612, D6613, D6614, D6615, D6624, D6634, D6710, D6720, D6721, D6722, D6740, D6750, D6751, D6752, D6753, D6780, D6781, D6782, D6784, D6790, D6791, D6792, D6793, D6794), per tooth per 5 calendar years. Uno de (D6545, D6548, D6549, D6602, D6603, D6604, D6605, D6606, D6607, D6608, D6609, D6610, D6611, D6612, D6613, D6614, D6615, D6624, D6634, D6710, D6720, D6721, D6722, D6740, D6750, D6751, D6752, D6753, D6780, D6781, D6782, D6784, D6790, D6791, D6792, D6793, D6794), por diente, cada 5 años calendario.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Prosthodontics (Fixed)* Prostodoncia (fija)*		
Fixed Partial Denture Pontics* Pónticos para dentaduras parciales fijas		
D6611	Onlay - cast high noble metal, three or more surfaces Incrustación onlay: metal muy noble fundido, tres o más superficies	One of (D6545, D6548, D6549, D6602, D6603, D6604, D6605, D6606, D6607, D6608, D6609, D6610, D6611, D6612, D6613, D6614, D6615, D6624, D6634, D6710, D6720, D6721, D6722, D6740, D6750, D6751, D6752, D6753, D6780, D6781, D6782, D6784, D6790, D6791, D6792, D6793, D6794), per tooth per 5 calendar years. Uno de (D6545, D6548, D6549, D6602, D6603, D6604, D6605, D6606, D6607, D6608, D6609, D6610, D6611, D6612, D6613, D6614, D6615, D6624, D6634, D6710, D6720, D6721, D6722, D6740, D6750, D6751, D6752, D6753, D6780, D6781, D6782, D6784, D6790, D6791, D6792, D6793, D6794), por diente, cada 5 años calendario.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Prosthodontics (Fixed)* Prostodoncia (fija)*		
Fixed Partial Denture Pontics* Pónticos para dentaduras parciales fijas		
D6612	Onlay - cast predominantly base metal, two surfaces Incrustación onlay: metal predominantemente base fundido, dos superficies	One of (D6545, D6548, D6549, D6602, D6603, D6604, D6605, D6606, D6607, D6608, D6609, D6610, D6611, D6612, D6613, D6614, D6615, D6624, D6634, D6710, D6720, D6721, D6722, D6740, D6750, D6751, D6752, D6753, D6780, D6781, D6782, D6784, D6790, D6791, D6792, D6793, D6794), per tooth per 5 calendar years. Uno de (D6545, D6548, D6549, D6602, D6603, D6604, D6605, D6606, D6607, D6608, D6609, D6610, D6611, D6612, D6613, D6614, D6615, D6624, D6634, D6710, D6720, D6721, D6722, D6740, D6750, D6751, D6752, D6753, D6780, D6781, D6782, D6784, D6790, D6791, D6792, D6793, D6794), por diente, cada 5 años calendario.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Prosthodontics (Fixed)* Prostodoncia (fija)*		
Fixed Partial Denture Pontics* Pónticos para dentaduras parciales fijas		
D6613	Onlay - cast predominantly base metal, three or more surfaces Incrustación onlay: metal predominantemente base fundido, tres o más superficies	One of (D6545, D6548, D6549, D6602, D6603, D6604, D6605, D6606, D6607, D6608, D6609, D6610, D6611, D6612, D6613, D6614, D6615, D6624, D6634, D6710, D6720, D6721, D6722, D6740, D6750, D6751, D6752, D6753, D6780, D6781, D6782, D6784, D6790, D6791, D6792, D6793, D6794), per tooth per 5 calendar years. Uno de (D6545, D6548, D6549, D6602, D6603, D6604, D6605, D6606, D6607, D6608, D6609, D6610, D6611, D6612, D6613, D6614, D6615, D6624, D6634, D6710, D6720, D6721, D6722, D6740, D6750, D6751, D6752, D6753, D6780, D6781, D6782, D6784, D6790, D6791, D6792, D6793, D6794), por diente, cada 5 años calendario.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Prosthodontics (Fixed)* Prostodoncia (fija)*		
Fixed Partial Denture Pontics* Pónticos para dentaduras parciales fijas		
D6614	Onlay - cast noble metal, two surfaces Incrustación onlay: metal noble fundido, dos superficies	One of (D6545, D6548, D6549, D6602, D6603, D6604, D6605, D6606, D6607, D6608, D6609, D6610, D6611, D6612, D6613, D6614, D6615, D6624, D6634, D6710, D6720, D6721, D6722, D6740, D6750, D6751, D6752, D6753, D6780, D6781, D6782, D6784, D6790, D6791, D6792, D6793, D6794), per tooth per 5 calendar years. Uno de (D6545, D6548, D6549, D6602, D6603, D6604, D6605, D6606, D6607, D6608, D6609, D6610, D6611, D6612, D6613, D6614, D6615, D6624, D6634, D6710, D6720, D6721, D6722, D6740, D6750, D6751, D6752, D6753, D6780, D6781, D6782, D6784, D6790, D6791, D6792, D6793, D6794), por diente, cada 5 años calendario.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Prosthodontics (Fixed)* Prostodoncia (fija)*		
Fixed Partial Denture Pontics* Pónticos para dentaduras parciales fijas		
D6615	Onlay - cast noble metal, three or more surfaces Incrustación onlay: metal noble fundido, tres o más superficies	One of (D6545, D6548, D6549, D6602, D6603, D6604, D6605, D6606, D6607, D6608, D6609, D6610, D6611, D6612, D6613, D6614, D6615, D6624, D6634, D6710, D6720, D6721, D6722, D6740, D6750, D6751, D6752, D6753, D6780, D6781, D6782, D6784, D6790, D6791, D6792, D6793, D6794), per tooth per 5 calendar years. Uno de (D6545, D6548, D6549, D6602, D6603, D6604, D6605, D6606, D6607, D6608, D6609, D6610, D6611, D6612, D6613, D6614, D6615, D6624, D6634, D6710, D6720, D6721, D6722, D6740, D6750, D6751, D6752, D6753, D6780, D6781, D6782, D6784, D6790, D6791, D6792, D6793, D6794), por diente, cada 5 años calendario.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Prosthodontics (Fixed)* Prostodoncia (fija)*		
Fixed Partial Denture Pontics* Pónticos para dentaduras parciales fijas		
D6624	Inlay - titanium Incrustación inlay: titanio	One of (D6545, D6548, D6549, D6602, D6603, D6604, D6605, D6606, D6607, D6608, D6609, D6610, D6611, D6612, D6613, D6614, D6615, D6624, D6634, D6710, D6720, D6721, D6722, D6740, D6750, D6751, D6752, D6753, D6780, D6781, D6782, D6784, D6790, D6791, D6792, D6793, D6794), per tooth per 5 calendar years. Uno de (D6545, D6548, D6549, D6602, D6603, D6604, D6605, D6606, D6607, D6608, D6609, D6610, D6611, D6612, D6613, D6614, D6615, D6624, D6634, D6710, D6720, D6721, D6722, D6740, D6750, D6751, D6752, D6753, D6780, D6781, D6782, D6784, D6790, D6791, D6792, D6793, D6794), por diente, cada 5 años calendario.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Prosthodontics (Fixed)* Prostodoncia (fija)*		
Fixed Partial Denture Pontics* Pónticos para dentaduras parciales fijas		
D6634	Onlay - titanium Incrustación onlay: titanio	One of (D6545, D6548, D6549, D6602, D6603, D6604, D6605, D6606, D6607, D6608, D6609, D6610, D6611, D6612, D6613, D6614, D6615, D6624, D6634, D6710, D6720, D6721, D6722, D6740, D6750, D6751, D6752, D6753, D6780, D6781, D6782, D6784, D6790, D6791, D6792, D6793, D6794), per tooth per 5 calendar years. Uno de (D6545, D6548, D6549, D6602, D6603, D6604, D6605, D6606, D6607, D6608, D6609, D6610, D6611, D6612, D6613, D6614, D6615, D6624, D6634, D6710, D6720, D6721, D6722, D6740, D6750, D6751, D6752, D6753, D6780, D6781, D6782, D6784, D6790, D6791, D6792, D6793, D6794), por diente, cada 5 años calendario.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Prosthodontics (Fixed)* Prostodoncia (fija)*		
Fixed Partial Denture Pontics* Pónticos para dentaduras parciales fijas		
D6710	Crown - indirect resin-based composite Corona: indirecto, compuesto a base de resina	One of (D6545, D6548, D6549, D6602, D6603, D6604, D6605, D6606, D6607, D6608, D6609, D6610, D6611, D6612, D6613, D6614, D6615, D6624, D6634, D6710, D6720, D6721, D6722, D6740, D6750, D6751, D6752, D6753, D6780, D6781, D6782, D6784, D6790, D6791, D6792, D6793, D6794), per tooth per 5 calendar years. Uno de (D6545, D6548, D6549, D6602, D6603, D6604, D6605, D6606, D6607, D6608, D6609, D6610, D6611, D6612, D6613, D6614, D6615, D6624, D6634, D6710, D6720, D6721, D6722, D6740, D6750, D6751, D6752, D6753, D6780, D6781, D6782, D6784, D6790, D6791, D6792, D6793, D6794), por diente, cada 5 años calendario.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Prosthodontics (Fixed)* Prostodoncia (fija)*		
Fixed Partial Denture Pontics* Pónticos para dentaduras parciales fijas		
D6720	Crown - Resin with High Noble Metal Corona: resina con metal muy noble	One of (D6545, D6548, D6549, D6602, D6603, D6604, D6605, D6606, D6607, D6608, D6609, D6610, D6611, D6612, D6613, D6614, D6615, D6624, D6634, D6710, D6720, D6721, D6722, D6740, D6750, D6751, D6752, D6753, D6780, D6781, D6782, D6784, D6790, D6791, D6792, D6793, D6794), per tooth per 5 calendar years. Uno de (D6545, D6548, D6549, D6602, D6603, D6604, D6605, D6606, D6607, D6608, D6609, D6610, D6611, D6612, D6613, D6614, D6615, D6624, D6634, D6710, D6720, D6721, D6722, D6740, D6750, D6751, D6752, D6753, D6780, D6781, D6782, D6784, D6790, D6791, D6792, D6793, D6794), por diente, cada 5 años calendario.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Prosthodontics (Fixed)* Prostodoncia (fija)*		
Fixed Partial Denture Pontics* Pónticos para dentaduras parciales fijas		
D6721	Crown – Resin with Predominantly Base Metal Corona: resina con metal predominantemente base	One of (D6545, D6548, D6549, D6602, D6603, D6604, D6605, D6606, D6607, D6608, D6609, D6610, D6611, D6612, D6613, D6614, D6615, D6624, D6634, D6710, D6720, D6721, D6722, D6740, D6750, D6751, D6752, D6753, D6780, D6781, D6782, D6784, D6790, D6791, D6792, D6793, D6794), per tooth per 5 calendar years. Uno de (D6545, D6548, D6549, D6602, D6603, D6604, D6605, D6606, D6607, D6608, D6609, D6610, D6611, D6612, D6613, D6614, D6615, D6624, D6634, D6710, D6720, D6721, D6722, D6740, D6750, D6751, D6752, D6753, D6780, D6781, D6782, D6784, D6790, D6791, D6792, D6793, D6794), por diente, cada 5 años calendario.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Prosthodontics (Fixed)* Prostodoncia (fija)*		
Fixed Partial Denture Pontics* Pónticos para dentaduras parciales fijas		
D6722	Crown - Resin with Noble Metal Corona: resina con metal noble	One of (D6545, D6548, D6549, D6602, D6603, D6604, D6605, D6606, D6607, D6608, D6609, D6610, D6611, D6612, D6613, D6614, D6615, D6624, D6634, D6710, D6720, D6721, D6722, D6740, D6750, D6751, D6752, D6753, D6780, D6781, D6782, D6784, D6790, D6791, D6792, D6793, D6794), per tooth per 5 calendar years. Uno de (D6545, D6548, D6549, D6602, D6603, D6604, D6605, D6606, D6607, D6608, D6609, D6610, D6611, D6612, D6613, D6614, D6615, D6624, D6634, D6710, D6720, D6721, D6722, D6740, D6750, D6751, D6752, D6753, D6780, D6781, D6782, D6784, D6790, D6791, D6792, D6793, D6794), por diente, cada 5 años calendario.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Prosthodontics (Fixed)* Prostodoncia (fija)*		
Fixed Partial Denture Pontics* Pónticos para dentaduras parciales fijas		
D6740	Retainer crown – porcelain/ceramic Corona del retenedor: porcelana/cerámica	One of (D6545, D6548, D6549, D6602, D6603, D6604, D6605, D6606, D6607, D6608, D6609, D6610, D6611, D6612, D6613, D6614, D6615, D6624, D6634, D6710, D6720, D6721, D6722, D6740, D6750, D6751, D6752, D6753, D6780, D6781, D6782, D6784, D6790, D6791, D6792, D6793, D6794), per tooth per 5 calendar years. Uno de (D6545, D6548, D6549, D6602, D6603, D6604, D6605, D6606, D6607, D6608, D6609, D6610, D6611, D6612, D6613, D6614, D6615, D6624, D6634, D6710, D6720, D6721, D6722, D6740, D6750, D6751, D6752, D6753, D6780, D6781, D6782, D6784, D6790, D6791, D6792, D6793, D6794), por diente, cada 5 años calendario.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Prosthodontics (Fixed)* Prostodoncia (fija)*		
Fixed Partial Denture Pontics* Pónticos para dentaduras parciales fijas		
D6750	Crown – Porcelain Fused to High Noble Metal Corona: porcelana fundida sobre metal muy noble	One of (D6545, D6548, D6549, D6602, D6603, D6604, D6605, D6606, D6607, D6608, D6609, D6610, D6611, D6612, D6613, D6614, D6615, D6624, D6634, D6710, D6720, D6721, D6722, D6740, D6750, D6751, D6752, D6753, D6780, D6781, D6782, D6784, D6790, D6791, D6792, D6793, D6794), per tooth per 5 calendar years. Uno de (D6545, D6548, D6549, D6602, D6603, D6604, D6605, D6606, D6607, D6608, D6609, D6610, D6611, D6612, D6613, D6614, D6615, D6624, D6634, D6710, D6720, D6721, D6722, D6740, D6750, D6751, D6752, D6753, D6780, D6781, D6782, D6784, D6790, D6791, D6792, D6793, D6794), por diente, cada 5 años calendario.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Prosthodontics (Fixed)* Prostodoncia (fija)*		
Fixed Partial Denture Pontics* Pónticos para dentaduras parciales fijas		
D6751	Crown – Porcelain Fused to Base Metal Corona: porcelana fundida sobre metal base	One of (D6545, D6548, D6549, D6602, D6603, D6604, D6605, D6606, D6607, D6608, D6609, D6610, D6611, D6612, D6613, D6614, D6615, D6624, D6634, D6710, D6720, D6721, D6722, D6740, D6750, D6751, D6752, D6753, D6780, D6781, D6782, D6784, D6790, D6791, D6792, D6793, D6794), per tooth per 5 calendar years. Uno de (D6545, D6548, D6549, D6602, D6603, D6604, D6605, D6606, D6607, D6608, D6609, D6610, D6611, D6612, D6613, D6614, D6615, D6624, D6634, D6710, D6720, D6721, D6722, D6740, D6750, D6751, D6752, D6753, D6780, D6781, D6782, D6784, D6790, D6791, D6792, D6793, D6794), por diente, cada 5 años calendario.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Prosthodontics (Fixed)* Prostodoncia (fija)*		
Fixed Partial Denture Pontics* Pónticos para dentaduras parciales fijas		
D6752	Crown – Porcelain Fused to Noble Metal Corona: porcelana fundida sobre metal noble	One of (D6545, D6548, D6549, D6602, D6603, D6604, D6605, D6606, D6607, D6608, D6609, D6610, D6611, D6612, D6613, D6614, D6615, D6624, D6634, D6710, D6720, D6721, D6722, D6740, D6750, D6751, D6752, D6753, D6780, D6781, D6782, D6784, D6790, D6791, D6792, D6793, D6794), per tooth per 5 calendar years. Uno de (D6545, D6548, D6549, D6602, D6603, D6604, D6605, D6606, D6607, D6608, D6609, D6610, D6611, D6612, D6613, D6614, D6615, D6624, D6634, D6710, D6720, D6721, D6722, D6740, D6750, D6751, D6752, D6753, D6780, D6781, D6782, D6784, D6790, D6791, D6792, D6793, D6794), por diente, cada 5 años calendario.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Prosthodontics (Fixed)* Prostodoncia (fija)*		
Fixed Partial Denture Pontics* Pónticos para dentaduras parciales fijas		
D6753	Retainer crown-porcelain fused to titanium and titanium alloys Corona del retenedor: porcelana fundida sobre titanio y aleaciones de titanio	One of (D6545, D6548, D6549, D6602, D6603, D6604, D6605, D6606, D6607, D6608, D6609, D6610, D6611, D6612, D6613, D6614, D6615, D6624, D6634, D6710, D6720, D6721, D6722, D6740, D6750, D6751, D6752, D6753, D6780, D6781, D6782, D6784, D6790, D6791, D6792, D6793, D6794), per tooth per 5 calendar years. Uno de (D6545, D6548, D6549, D6602, D6603, D6604, D6605, D6606, D6607, D6608, D6609, D6610, D6611, D6612, D6613, D6614, D6615, D6624, D6634, D6710, D6720, D6721, D6722, D6740, D6750, D6751, D6752, D6753, D6780, D6781, D6782, D6784, D6790, D6791, D6792, D6793, D6794), por diente, cada 5 años calendario.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Prosthodontics (Fixed)* Prostodoncia (fija)*		
Fixed Partial Denture Pontics* Pónticos para dentaduras parciales fijas		
D6780	Crown – 3/4 Cast High Noble Metal Corona: 3/4 de metal muy noble fundido	One of (D6545, D6548, D6549, D6602, D6603, D6604, D6605, D6606, D6607, D6608, D6609, D6610, D6611, D6612, D6613, D6614, D6615, D6624, D6634, D6710, D6720, D6721, D6722, D6740, D6750, D6751, D6752, D6753, D6780, D6781, D6782, D6784, D6790, D6791, D6792, D6793, D6794), per tooth per 5 calendar years. Uno de (D6545, D6548, D6549, D6602, D6603, D6604, D6605, D6606, D6607, D6608, D6609, D6610, D6611, D6612, D6613, D6614, D6615, D6624, D6634, D6710, D6720, D6721, D6722, D6740, D6750, D6751, D6752, D6753, D6780, D6781, D6782, D6784, D6790, D6791, D6792, D6793, D6794), por diente, cada 5 años calendario.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Prosthodontics (Fixed)* Prostodoncia (fija)*		
Fixed Partial Denture Pontics* Pónticos para dentaduras parciales fijas		
D6781	Crown - 3/4 Cast Predominantly Base Metal Corona: 3/4 de metal predominantemente base fundido	One of (D6545, D6548, D6549, D6602, D6603, D6604, D6605, D6606, D6607, D6608, D6609, D6610, D6611, D6612, D6613, D6614, D6615, D6624, D6634, D6710, D6720, D6721, D6722, D6740, D6750, D6751, D6752, D6753, D6780, D6781, D6782, D6784, D6790, D6791, D6792, D6793, D6794), per tooth per 5 calendar years. Uno de (D6545, D6548, D6549, D6602, D6603, D6604, D6605, D6606, D6607, D6608, D6609, D6610, D6611, D6612, D6613, D6614, D6615, D6624, D6634, D6710, D6720, D6721, D6722, D6740, D6750, D6751, D6752, D6753, D6780, D6781, D6782, D6784, D6790, D6791, D6792, D6793, D6794), por diente, cada 5 años calendario.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Prosthodontics (Fixed)* Prostodoncia (fija)*		
Fixed Partial Denture Pontics* Pónticos para dentaduras parciales fijas		
D6782	Crown - 3/4 Cast Fused to Noble Metal Corona: 3/4 fundida sobre metal noble	One of (D6545, D6548, D6549, D6602, D6603, D6604, D6605, D6606, D6607, D6608, D6609, D6610, D6611, D6612, D6613, D6614, D6615, D6624, D6634, D6710, D6720, D6721, D6722, D6740, D6750, D6751, D6752, D6753, D6780, D6781, D6782, D6784, D6790, D6791, D6792, D6793, D6794), per tooth per 5 calendar years. Uno de (D6545, D6548, D6549, D6602, D6603, D6604, D6605, D6606, D6607, D6608, D6609, D6610, D6611, D6612, D6613, D6614, D6615, D6624, D6634, D6710, D6720, D6721, D6722, D6740, D6750, D6751, D6752, D6753, D6780, D6781, D6782, D6784, D6790, D6791, D6792, D6793, D6794), por diente, cada 5 años calendario.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Prosthodontics (Fixed)* Prostodoncia (fija)*		
Fixed Partial Denture Pontics* Pónticos para dentaduras parciales fijas		
D6784	Retainer crown-3/4-titanium and titanium alloys Corona del retenedor: 3/4, titanio y aleaciones de titanio	One of (D6545, D6548, D6549, D6602, D6603, D6604, D6605, D6606, D6607, D6608, D6609, D6610, D6611, D6612, D6613, D6614, D6615, D6624, D6634, D6710, D6720, D6721, D6722, D6740, D6750, D6751, D6752, D6753, D6780, D6781, D6782, D6784, D6790, D6791, D6792, D6793, D6794), per tooth per 5 calendar years. Uno de (D6545, D6548, D6549, D6602, D6603, D6604, D6605, D6606, D6607, D6608, D6609, D6610, D6611, D6612, D6613, D6614, D6615, D6624, D6634, D6710, D6720, D6721, D6722, D6740, D6750, D6751, D6752, D6753, D6780, D6781, D6782, D6784, D6790, D6791, D6792, D6793, D6794), por diente, cada 5 años calendario.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Prosthodontics (Fixed)* Prostodoncia (fija)*		
Fixed Partial Denture Pontics* Pónticos para dentaduras parciales fijas		
D6790	Crown - Full Cast High Noble Metal Corona: metal muy noble completamente fundido	One of (D6545, D6548, D6549, D6602, D6603, D6604, D6605, D6606, D6607, D6608, D6609, D6610, D6611, D6612, D6613, D6614, D6615, D6624, D6634, D6710, D6720, D6721, D6722, D6740, D6750, D6751, D6752, D6753, D6780, D6781, D6782, D6784, D6790, D6791, D6792, D6793, D6794), per tooth per 5 calendar years. Uno de (D6545, D6548, D6549, D6602, D6603, D6604, D6605, D6606, D6607, D6608, D6609, D6610, D6611, D6612, D6613, D6614, D6615, D6624, D6634, D6710, D6720, D6721, D6722, D6740, D6750, D6751, D6752, D6753, D6780, D6781, D6782, D6784, D6790, D6791, D6792, D6793, D6794), por diente, cada 5 años calendario.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Prosthodontics (Fixed)* Prostodoncia (fija)*		
Fixed Partial Denture Pontics* Pónticos para dentaduras parciales fijas		
D6791	Crown – Full Cast Predominately Base Metal Corona: metal predominantemente base completamente fundido	One of (D6545, D6548, D6549, D6602, D6603, D6604, D6605, D6606, D6607, D6608, D6609, D6610, D6611, D6612, D6613, D6614, D6615, D6624, D6634, D6710, D6720, D6721, D6722, D6740, D6750, D6751, D6752, D6753, D6780, D6781, D6782, D6784, D6790, D6791, D6792, D6793, D6794), per tooth per 5 calendar years. Uno de (D6545, D6548, D6549, D6602, D6603, D6604, D6605, D6606, D6607, D6608, D6609, D6610, D6611, D6612, D6613, D6614, D6615, D6624, D6634, D6710, D6720, D6721, D6722, D6740, D6750, D6751, D6752, D6753, D6780, D6781, D6782, D6784, D6790, D6791, D6792, D6793, D6794), por diente, cada 5 años calendario.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Prosthodontics (Fixed)* Prostodoncia (fija)*		
Fixed Partial Denture Pontics* Pónticos para dentaduras parciales fijas		
D6792	Crown – Full Cast Noble Metal Corona: metal noble completamente fundido	One of (D6545, D6548, D6549, D6602, D6603, D6604, D6605, D6606, D6607, D6608, D6609, D6610, D6611, D6612, D6613, D6614, D6615, D6624, D6634, D6710, D6720, D6721, D6722, D6740, D6750, D6751, D6752, D6753, D6780, D6781, D6782, D6784, D6790, D6791, D6792, D6793, D6794), per tooth per 5 calendar years. Uno de (D6545, D6548, D6549, D6602, D6603, D6604, D6605, D6606, D6607, D6608, D6609, D6610, D6611, D6612, D6613, D6614, D6615, D6624, D6634, D6710, D6720, D6721, D6722, D6740, D6750, D6751, D6752, D6753, D6780, D6781, D6782, D6784, D6790, D6791, D6792, D6793, D6794), por diente, cada 5 años calendario.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Prosthodontics (Fixed)* Prostodoncia (fija)*		
Fixed Partial Denture Pontics* Pónticos para dentaduras parciales fijas		
D6793	Provisional retainer crown Corona del retenedor temporal	One of (D6545, D6548, D6549, D6602, D6603, D6604, D6605, D6606, D6607, D6608, D6609, D6610, D6611, D6612, D6613, D6614, D6615, D6624, D6634, D6710, D6720, D6721, D6722, D6740, D6750, D6751, D6752, D6753, D6780, D6781, D6782, D6784, D6790, D6791, D6792, D6793, D6794), per tooth per 5 calendar years. Uno de (D6545, D6548, D6549, D6602, D6603, D6604, D6605, D6606, D6607, D6608, D6609, D6610, D6611, D6612, D6613, D6614, D6615, D6624, D6634, D6710, D6720, D6721, D6722, D6740, D6750, D6751, D6752, D6753, D6780, D6781, D6782, D6784, D6790, D6791, D6792, D6793, D6794), por diente, cada 5 años calendario.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Prosthodontics (Fixed)* Prostodoncia (fija)*		
Fixed Partial Denture Pontics* Pónticos para dentaduras parciales fijas		
D6794	Crown - titanium Corona: titanio	One of (D6545, D6548, D6549, D6602, D6603, D6604, D6605, D6606, D6607, D6608, D6609, D6610, D6611, D6612, D6613, D6614, D6615, D6624, D6634, D6710, D6720, D6721, D6722, D6740, D6750, D6751, D6752, D6753, D6780, D6781, D6782, D6784, D6790, D6791, D6792, D6793, D6794), per tooth per 5 calendar years. Uno de (D6545, D6548, D6549, D6602, D6603, D6604, D6605, D6606, D6607, D6608, D6609, D6610, D6611, D6612, D6613, D6614, D6615, D6624, D6634, D6710, D6720, D6721, D6722, D6740, D6750, D6751, D6752, D6753, D6780, D6781, D6782, D6784, D6790, D6791, D6792, D6793, D6794), por diente, cada 5 años calendario.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Prosthodontics (Fixed)* Prostodoncia (fija)*		
Other Fixed Partial Denture Services* Otros servicios de dentaduras parciales fijas*		
D6930	Recement or re-bond Bridge Recementado o refijación de puente	Once per 2 calendar years only after 6 months of initial placement. Una vez cada 2 años calendario, solo después de 6 meses desde la colocación inicial.
D6980	Fixed partial denture repair Reparación de dentadura postiza parcial fija	Once per 2 calendar years only after 6 months of initial placement. Una vez cada 2 años calendario, solo después de 6 meses desde la colocación inicial.
D6999	Fixed prosthodontic procedure Procedimiento de prostodoncia fijo	
Oral & Maxillofacial Surgery* Cirugía bucal y maxilofacial*		
Extractions* Extracciones*		
D7140	Extraction – Erupted Tooth or Exposed Root (Evaluation &/or Forceps Removal) Extracción: diente brotado o raíz expuesta (evaluación y/o extracción con fórceps)	Once per tooth per lifetime. Una vez por diente de por vida.
D7210	Surgical Removal of Erupted Teeth Extracción quirúrgica de dientes brotados	Once per tooth per lifetime. Una vez por diente de por vida.
D7220	Removal of Impacted Tooth – Soft Tissue Extracción de diente impactado: tejido blando	Once per tooth per lifetime. Una vez por diente de por vida.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Oral & Maxillofacial Surgery* Cirugía bucal y maxilofacial*		
Extractions* Extracciones		
D7230	Removal of Impacted Tooth – Partially Bony Extracción de diente impactado: parcialmente en hueso	Once per tooth per lifetime. Una vez por diente de por vida.
D7240	Removal of Impacted Tooth – Completely Bony Extracción de diente impactado: completamente en hueso	Once per tooth per lifetime. Una vez por diente de por vida.
D7241	Removal of Impacted Tooth – Completely Bony, with Unusual Surgical Complications Extracción de diente impactado: completamente en hueso con complicaciones quirúrgicas inusuales	Once per tooth per lifetime. Una vez por diente de por vida.
D7250	Surgical Removal of Residual Tooth Roots Extracción quirúrgica de restos radiculares del diente	Once per tooth per lifetime. Una vez por diente de por vida.
D7251	Coronectomy-intentional partial tooth removal, impacted teeth only Coronectomía: extracción parcial intencional del diente, únicamente dientes impactados	Once per tooth per lifetime. Una vez por diente de por vida.
D7252	Partial extraction for immediate implant placement Extracción parcial para la colocación inmediata del implante	Once per tooth per life-time. One of (D7140, D7210, D7220, D7230, D7240, D7241, D7250). Una vez por diente de por vida. Uno de (D7140, D7210, D7220, D7230, D7240, D7241, D7250).
D7259	Nerve dissection Disección de nervios	Once per quadrant per lifetime. Not allowed with D7241. Una vez por cuadrante de por vida. No se permite con D7241.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Oral & Maxillofacial Surgery* Cirugía bucal y maxilofacial*		
Other Surgical Procedures* Otros procedimientos quirúrgicos		
D7260	Oroantral Fistula Closure Cierre de fistula oroantral	2 per Arch per lifetime. 2 por arco de por vida.
D7261	Primary closure of a sinus perforation Cierre principal de perforación sinusal	2 per Arch per lifetime. 2 por arco de por vida.
D7284	Excisional biopsy of minor salivary glands Biopsia por escisión de glándulas salivales menores	
D7285	Incisional biopsy of oral tissue-hard (bone, tooth) Biopsia incisiva de tejido bucal: duro (hueso, diente)	
D7286	Oroantral Fistula Closure Cierre de fistula oroantral	
D7310	Alveoloplasty in Conjunction with Extractions - Four or More Teeth or Tooth Spaces Per Quadrant Alveoloplastia con extracciones: cuatro dientes o más o espacios dentales, por cuadrante	One of (D7310 or D7311) per quadrant per lifetime per patient. Uno de (D7310 o D7311), por cuadrante, de por vida, por paciente.
D7311	Alveoloplasty in Conjunction with Extractions - One to Three Teeth or Tooth Spaces, Per Quadrant Alveoloplastia con extracciones: uno a tres dientes o espacios dentales, por cuadrante	One of (D7310 or D7311) per quadrant per lifetime per patient. Uno de (D7310 o D7311), por cuadrante, de por vida, por paciente.
D7320	Alveoloplasty Not in Conjunction with Extractions - Four or More Teeth or Tooth Spaces Per Quadrant Alveoloplastia sin extracciones: cuatro dientes o más o espacios dentales, por cuadrante	One of (D7320 or D7321) per quadrant per lifetime per patient. Uno de (D7320 o D7321), por cuadrante, de por vida, por paciente.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Oral & Maxillofacial Surgery* Cirugía bucal y maxilofacial*		
Other Surgical Procedures* Otros procedimientos quirúrgicos		
D7321	Alveoloplasty Not in Conjunction with Extractions - One to Three Teeth or Tooth Spaces Per Quadrant Alveoloplastia sin extracciones: uno a tres dientes o espacios dentales, por cuadrante	One of (D7320 or D7321) per quadrant per lifetime per patient. Uno de (D7320 o D7321), por cuadrante, de por vida, por paciente.
D7340	Vestibuloplasty - Ridge Extension (Secondary Epithelial) Vestibuloplastia: extensión de rebordes (epitelio secundario)	One per arch per lifetime. Uno por arco de por vida.
D7350	Vestibuloplasty - Ridge Extension (Including Soft Tissue Grafts, Muscle Reattachment, Revision of Soft Vestibuloplastia: extensión de rebordes (incluidos injertos de tejido blando, recolocación del músculo, revisión de tejidos blandos)	One per arch per lifetime. Uno por arco de por vida.
D7410	Radical excision - lesion diameter up to 1.25cm Incisión radical: diámetro de la lesión de hasta 1.25 cm	
D7411	Excision of benign lesion greater than 1.25 cm Extirpación de lesión benigna superior a 1.25 cm	
D7450	Removal of odontogenic cyst or tumor - lesion diameter up to 1.25cm Extracción de quiste o tumor odontogénicos benignos: diámetro de la lesión de hasta 1.25 cm	
D7451	Removal of odontogenic cyst or tumor - lesion greater than 1.25cm Extracción de quiste odontogénico o tumor: lesión superior a 1.25 cm	

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Oral & Maxillofacial Surgery* Cirugía bucal y maxilofacial*		
Other Surgical Procedures* Otros procedimientos quirúrgicos*		
D7460	Removal of nonodontogenic cyst or tumor - lesion diameter up to 1.25cm Extracción de quiste o tumor nonodontogénico: diámetro de la lesión de hasta 1.25 cm	
D7461	Removal of nonodontogenic cyst or tumor - lesion greater than 1.25cm Extirpación de quiste o tumor nonodontogénico: lesión superior a 1.25 cm	
D7471	Removal of exostosis - per site Extirpación de exostosis: por sitio	2 per arch per lifetime. 2 por arco de por vida.
D7472	Removal of torus palatinus Extracción de torus palatino	Once per lifetime. Una vez de por vida.
D7473	Removal of torus mandibularis Extracción de torus mandibular	2 per lifetime. 2 de por vida.
D7485	Surgical reduction of osseous tuberosity Reducción quirúrgica de tuberosidad ósea	2 per lifetime. 2 de por vida.
D7510	Incision and Drainage of Abscess-Intraoral Soft Tissue Incisión y drenaje de absceso: tejido blando intraoral	Not allowed in conjunction with extraction on same date of service. No permitido con la extracción en la misma fecha de servicio.
D7520	Incision and Drainage of Abscess-Extraoral Soft Tissue Incisión y drenaje de absceso: tejido blando extraoral	

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Oral & Maxillofacial Surgery* Cirugía bucal y maxilofacial*		
Other Surgical Procedures* Otros procedimientos quirúrgicos		
D7521	Incision and Drainage of Abscess-Extraoral Soft Tissue - Complicated (Includes Drainage of Multiple Fascial Spaces) Incisión y drenaje de abscesos: tejido blando ex-trabucal, complicado (incluye drenaje de espacios faciales múltiples)	
D7956	Guided tissue regeneration, edentulous area – resorbable barrier, per site Regeneración tisular guiada, área edéntula: barrera reabsorbible, por sitio	One of (D6106, D6107, D7956, D7957) per 5 calendar years. Uno de (D6106, D6107, D7956, D7957), cada 5 años calendario.
D7957	Guided tissue regeneration, edentulous area – non-resorbable barrier, per site Regeneración tisular guiada, área edéntula: barrera no reabsorbible, por sitio	One of (D6106, D6107, D7956, D7957) per 5 calendar years. Uno de (D6106, D6107, D7956, D7957), cada 5 años calendario.
D7961	Buccal / labial frenectomy (frenulectomy) Frenectomía bucal/labial (frenulectomía)	One (D7961, D7963) once per arch per lifetime. Uno (D7961, D7963), una vez, por arco, de por vida.
D7962	Lingual frenectomy (frenulectomy) Frenectomía lingual (frenulectomía)	One (D7962) once per arch per lifetime. Uno (D7962), una vez por arco de por vida.
D7963	Frenuloplasty Frenuloplastia	One (D7961, D7963) once per arch per lifetime. Uno (D7961, D7963), una vez, por arco, de por vida.
Code Código	**Procedure Description Descripción Del Procedimiento**	**Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia**

Adjunctive General Services Servicios generales complementarios		
Unclassified Treatment* ***Tratamiento no clasificado****		
D7970	Excision of Hyperplastic Tissue (Per Arch) Extirpación de tejido hiperplásico (por arco)	Once per arch per lifetime. Una vez por arco de por vida.
D7971	Excision of Pericoronal Gingiva Extirpación de encía pericoronal	Once per tooth per lifetime. Una vez por diente de por vida.
D7999	Unspecified oral surgery procedure, by report Procedimiento de cirugía bucal no especificado, por informe	
D9110	Palliative Treatment of Dental Pain Tratamiento paliativo del dolor dental	Not allowed with anything other than D0140 and x-rays. No permitido con nada distinto de D0140 y radiografías.
Anesthesia* ***Anestesia****		
D9222	Deep Sedation/general anesthesia-first 15 minutes Sedación profunda/anestesia general: primeros 15 minutos	One per member per date of service. Not allowed with (D9239, D9243) on the same day. Uno por miembro por fecha de servicio. No permitido con (D9239, D9243) en el mismo día.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Adjunctive General Services Servicios generales complementarios		
Anesthesia** **Anestesia*		
D9223	Deep sedation/general anesthesia - each subsequent 15-minute increment Sedación profunda/anestesia general: cada incremento posterior de 15 minutos	3 per member per date of service. Not allowed with (D9239, D9243) on the same day. 3 por miembro por fecha de servicio. No permitido con (D9239, D9243) en el mismo día.
D9230	Analgesia - Anxiolysis, Inhalation of Nitrous Oxide Analgesia: ansiólisis, inhalación de óxido nitroso	One per member per date of service. Not allowed with (D9222, D9223, D9239, D9243, D9248) on the same day. Uno por miembro por fecha de servicio. No permitido con (D9222, D9223, D9239, D9243, D9248) en el mismo día.
D9239	Intravenous moderation (conscious) Moderación intravenosa (consciente)	One per member per date of service. Not allowed with (D9222, D9223) on the same day. Uno por miembro por fecha de servicio. No permitido con (D9222, D9223) en el mismo día.
D9243	Intravenous moderation (conscious)-each subsequent 15-minute increment Moderación intravenosa (consciente): cada incremento posterior de 15 minutos	3 per member per date of service. Not allowed with (D9222, D9223) on the same day. 3 por miembro por fecha de servicio. No permitido con (D9222, D9223) en el mismo día.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Adjunctive General Services Servicios generales complementarios		
Anesthesia** **Anestesia		
D9248	Non-Intravenous Conscious Sedation Sedación consciente no intravenosa	One per member per date of service. Not allowed with (D9222, D9223, D9230, D9239, D9243) on the same day. Uno por miembro por fecha de servicio. No permitido con (D9222, D9223, D9230, D9239, D9243) en el mismo día.
Adjunctive General Services Servicios generales complementarios		
Professional Consultation** **Consulta profesional		
D9310	Consultation - Diagnostic Service Provided by Dentist or Physician Other Than Requesting Dentist or Physician Consulta: servicio de diagnóstico prestado por dentista o médico que no sea el dentista o médico solicitante	One per provider or location per year. Uno por proveedor o ubicación por año.
D9410	House/Extended Care Facility Call Llamada del centro de atención médica a domicilio/ prolongada	One per date of service. 6 per calendar year. Uno por fecha de servicio. 6 por año calendario.
D9420	Hospital Call Llamada del hospital	One per date of service. 6 per calendar year. Uno por fecha de servicio. 6 por año calendario.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Adjunctive General Services Servicios generales complementarios		
Miscellaneous Services** **Otros servicios*		
D9910	Application of desensitizing medicament Aplicación de medicamento desensibilizante	2 of (D1206, D1208, D9910) per date of service. 2 de (D1206, D1208, D9910), por fecha de servicio.
D9930	Treatment of complications (post-surgical) Tratamiento de complicaciones (posquirúrgico)	Once per year. Una vez por año.
D9950	Occlusion Analysis - Mounted Case Análisis de oclusión: montaje en articulador	One of (D9950, D9952) per 5 calendar years. Uno de (D9950, D9952) cada 5 años calendario.
D9951	Occlusion Adjustment - Limited Ajuste oclusivo: limitado	Once per 1 calendar year. Una vez por un año calendario.
D9952	Occlusion Adjustment - Complete Ajuste oclusivo: completo	One of (D9950, D9952) per 5 calendar years. Uno de (D9950, D9952) cada 5 años calendario.
D9995	Teledentistry – synchronous; real-time encounter Teleodontología: sincrónica; encuentro en tiempo real	One of (D9995 or D9996) per provider or location per date of service. Uno de (D9995 o D9996) por proveedor o ubicación, por fecha del servicio.
D9996		One of (D9995 or D9996) per provider or location per date of service. Uno de (D9995 o D9996) por proveedor o ubicación, por fecha del servicio.

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Code Código	Procedure Description Descripción Del Procedimiento	Frequency Limitations Limitaciones de frecuencia
Adjunctive General Services Servicios generales complementarios		
Miscellaneous Services** **Otros servicios*		
D9999	Unspecified adjunctive procedure, by report Procedimiento complementario no especificado, por informe	

*Authorization Required
*Se requiere autorización

Solis Health Plans, Inc., is an HMO plan with a Medicare contract. Enrollment in Solis Health Plans, Inc., depends on contract renewal. Solis Health Plans, Inc., complies with all applicable Federal civil rights laws and does not discriminate on the basis of race, color, national origin, age, disability, or sex. Solis Health Plans does not exclude people or treat them differently because of race, color, national origin, age, disability, or sex (including pregnancy, sexual orientation, and gender identity). ATENCIÓN: Si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 1-844-447-6547 (TTY: 711).

Solis Health Plans, Inc., es un HMO con un contrato de Medicare. La inscripción en Solis Health Plans, Inc. depende de la renovación del contrato. Solis Health Plans cumple con las leyes federales de derechos civiles aplicables y no discrimina por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo. Solis Health Plans no excluye a las personas ni las trata de manera diferente por motivos de raza, color, origen nacional, edad, discapacidad o sexo (incluido el embarazo, la orientación sexual y la identidad de género). ATTENTION: If you speak English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call 1-844-447-6547 (TTY: 711).

SOLIS
HEALTH PLANS

844-447-6547 (TTY: 711)
solishealthplans.com