



## SU CENTRO ODONTOLÓGICO

### OTRAS MANERAS DE AHORRAR

1. Conviértase en embajador de nuestro consultorio y sea un....

**SUPERHÉROE!**



¡Cuénteles a amigos y familiares sobre nosotros... ayúdelos a tener una sonrisa saludable!

- 1.<sup>a</sup> recomendación: \$25 para el tratamiento
- 2.<sup>a</sup> recomendación: \$50 para el tratamiento
- 3.<sup>a</sup> recomendación: \$100 para el tratamiento

y 5 % de descuento en todos los gastos extra para toda la familia por 1 año

- 2. 5 % de descuento en odontología el mismo día
- 3. Descuento por prepago en efectivo
- 4. Odontología preventiva que mantendrá sus dientes sin caries.



140 Oak Tree Road, Tappan, NY 10983  
 TELÉFONO : 845-359-1763  
 CORREO ELECTRÓNICO:  
 Tappan.Smilemore@gmail.com



19 Legion Drive, Bergenfield, NJ 07621  
 TELÉFONO : 201-384-2425  
 EMAIL: wdanewjersey@gmail.com  
 Dr. Tong, Dr. LaCap y Asociados

# SMILE SAVINGS CLUB



Nuestra solución para que la atención odontológica para toda la familia esté al alcance de todos





Sabemos que la atención odontológica de calidad actualmente está fuera del alcance de millones de estadounidenses. Para contrarrestar el aumento de los costos, hemos desarrollado Smile Savings Club. Ahora, con la comodidad de costos controlados y horarios flexibles, es más fácil que nunca acceder a atención odontológica de excelencia.

EL PLAN	Básico	Superior
Costo de inscripción	\$300 (\$25/mes)	\$540 (\$45/mes)
Miembros adicionales de la familia	\$250 (\$20.80/mes)	\$450 (\$37.50/mes)
Arancel de inscripción de niños (menos de 14 años)	\$200 (\$16/mes)	N/A

QUÉ INCLUYE	Básico	Superior
Controles	2 por año	4 por año
Limpiezas	2 por año	4 por año
Tratamientos con flúor	No se incluye	4 por año
Tratamientos con flúor: Niños	2 por año	N/A
Exámenes de urgencia	Sin límite	Sin límite
Radiografías panorámicas	A demanda	A demanda
Radiografías de mordida	A demanda	A demanda

### ADEMÁS

Por el tratamiento odontológico que complete durante el período de inscripción de 12 meses (no el año calendario) sin límites anuales:

- ¡Descuentos en la mayoría de las intervenciones odontológicas!
- Garantía de todo el trabajo odontológico que hayamos hecho. Si algo se rompe o si está desconforme con los procedimientos odontológicos, siempre que realice limpiezas y exámenes de manera regular (como mínimo cada 6 meses).

\*\*\*Consulte el cuadernillo de garantía para más información.

### VALOR TOTAL DE AHORRO POR AÑO

**Básico**  
**\$1000**

**Superior**  
**\$1800**

## Honorarios para miembros

### ODONTOLOGÍA GENERAL

DIAGNÓSTICO	Básico	Superior
Examen oral	Incluido	Incluido
Examen de urgencia		
Limpiezas dentales		
Evaluación periodontal		
Detección visual de cáncer oral		
Todas las radiografías necesarias		
PERIODONCIA	Básico	Superior
Tratamiento de la infección de encías	20 % descuento	50 % descuento
Intervenciones periodontales menores		
Tratamientos con antibióticos		
REPARACIONES HABITUALES	Básico	Superior
Empastes blancos	10 % descuento	20 % descuento
Incrustaciones		
Recubrimientos		
Coronas simples		
Reconstrucciones con corona		
ENDODONCIA	Básico	Superior
Tratamientos de conducto	10 % descuento	20 % descuento
PROSTODONCIA (REMOVIBLE)	Básico	Superior
Dentaduras parciales	10 % descuento	20 % descuento
Dentaduras completas		
Reparaciones y ajustes de dentaduras		
PROSTODONCIA (FIJA)	Básico	Superior
Dentaduras permanentes	10 % descuento	20 % descuento
CIRUGÍA ORAL	Básico	Superior
De rutina y extracciones quirúrgicas	10 % descuento	20 % descuento
Implantes	N/A	5% descuento

## Acuerdo de adhesión a Smile Savings Club

¿Desea unirse al club? ¡Simplemente complete el formulario e informe a uno de los miembros del equipo!

Nombres de los suscriptores

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Elija su plan (marque uno)

BÁSICO	SUPERIOR
Pagos mensuales \$25/mes Niños: \$16/mes	Pagos mensuales \$45/mes
Pagos anuales \$300/año Niños: \$200/año	Pagos anuales \$540/año

Debe presentar su tarjeta de crédito a un miembro del equipo

Nombre completo

\_\_\_\_\_

Firma

Con la firma anterior, acepto pagar el monto seleccionado en los intervalos acordados y comprendo lo siguiente: Si selecciono una opción de membresía mensual, acepto una membresía por un año como mínimo. La suscripción anterior se renueva automáticamente a menos que notifique a Smile More Dentistry o WashingtonDental Associates. En cualquier momento después del primer año puedo optar por salir de Smile Savings Club con una solicitud escrita

#### Política de pago

Para ofrecer los descuentos sustanciales en los honorarios disponibles gracias a los términos de este plan, debemos cumplir las siguientes políticas de pago:

- Todos los honorarios por tratamientos deben pagarse cuando se brinda el servicio.
- Todos los honorarios por tratamientos que requieran múltiples visitas o costos de laboratorio deben pagarse en la primera visita.
- No se aceptan pagos en efectivo para el plan.
- El arancel de inscripción para niños es fijo (no hay descuento por miembros adicionales).

#### Exclusiones

Nos reservamos el derecho de rechazar el tratamiento o interrumpir la membresía sin aviso si la cuenta del miembro entra en mora en cualquier momento. Se aplican todos los términos y condiciones del servicio. Los descuentos en los honorarios de intervenciones conforme a este plan no se aplican a los tratamientos que ya están en curso antes de la inscripción en el plan y no pueden combinarse con beneficios de seguro odontológico, otros descuentos, promociones o planes de financiamiento de terceros (Care Credit o Chase Health Advance). No es un plan de seguro odontológico sino un plan de descuentos.

\*Los descuentos de este plan no se aplican al tratamiento brindado por el Dr. Tong ni especialistas asociados\*

