



DentaQuest[®]
a Sun Life company



Hawki
Iowa HHS

PLAN DENTAL DEL PROGRAMA HEALTHY AND WELL KIDS IN IOWA (HAWKI)

**MANUAL PARA AFILIADOS INFANTILES
JULIO DE 2026**

ÍNDICE

Bienvenido a DentaQuest	4
Información de contacto.....	5
No discriminación	6
Ayuda lingüística	8
Elegibilidad	16
Inscripción	17
Transición del cuidado	18
Su tarjeta de servicios dentales (tarjeta de identificación)	20
Recepción de cuidado	21
Lineamientos de prácticas clínicas.....	21
Consultorio dental	22
Coordinación del cuidado dental	24
Teleodontología	25
Emergencias dentales	25
Beneficios y servicios cubiertos	27
Servicios no cubiertos	29
Límite máximo de beneficios anuales.....	30
Tratamiento dental precoz	30
I-SMILE	32
Aprobación especial (ETP).....	32
Autorización previa	33
Cuidado fuera de la red.....	34
Pagos de servicios	35
Beneficios con valor agregado	37
Derechos y responsabilidades	38
Querellas y apelaciones.	41
Audiencia imparcial estatal.....	44
Mantenimiento de la privacidad de su información	45
Fraude y abuso.....	47
Cuidado dental durante y después del embarazo	48
Autoevaluación de salud bucal	49
Cambios significativos.....	50
Glosario de términos.....	51

Bienvenido a DentaQuest

Gracias por elegir DentaQuest para su cuidado dental.

Colaboramos con el Departamento de Salud y Servicios Humanos de Iowa (Iowa HHS) para ofrecerle el Plan Dental del Programa Healthy and Well Kids in Iowa (Hawki). Junto con su dentista, le ayudamos a obtener el cuidado que necesita para mantenerse saludable.

Acerca de este programa

El Plan Dental del Programa Hawki ayuda a cubrir chequeos, limpiezas, radiografías, empastes y otros servicios dentales cubiertos. El Departamento de Salud y Servicios Humanos de Iowa (Iowa HHS) decide si usted reúne los requisitos para la cobertura dental del Programa Hawki. DentaQuest no determina la elegibilidad. Usted podrá inscribirse en DentaQuest si el Departamento de Salud y Servicios Humanos de Iowa aprueba su elegibilidad.

¿Qué es DentaQuest?

DentaQuest es el plan dental que gestiona sus beneficios dentales. Nuestro trabajo consiste en ayudarle a utilizar sus beneficios, encontrar un dentista y recibir cuidado a tiempo. También colaboramos con su organización de cuidado administrado (MCO) cuando necesita cuestiones tales como transporte para visitas dentales a través de servicios de transporte médico no urgente (NEMT).

Cómo podemos ayudar

Comuníquese con nosotros si necesita lo siguiente:

- Ayuda para encontrar o cambiar de dentista.
- Información sobre sus beneficios y elegibilidad.
- Ayuda con la programación o la comprensión de las aprobaciones (preautorización).
- Asistencia en caso de querellas o apelaciones.
- Ayuda lingüística o materiales en otros formatos (de carácter gratuito).

Este *Manual* presenta lo siguiente: sus beneficios, cómo obtener cuidado dental, qué hacer en caso de emergencia, sus derechos, sus responsabilidades y cómo obtener ayuda.

Información de contacto

Departamento de Servicios para Afiliados de DentaQuest

Teléfono: 1-866-629-6074

Horario de atención: lunes a viernes, 7:30 a. m. a 6:00 p. m., hora estándar del centro (CST)

Usuarios de TTY:

711 o 1-800-466-7566

Línea directa para denuncias de fraudes y abusos:

Teléfono: 1-800-237-9139

Sitio web para afiliados:

<https://www.dentaquest.com/en/members/iowa-medicaid-chip-dental-coverage/hawki>

Dirección postal:

DentaQuest – Plan Dental del Programa Hawki

P.O. Box 8206

Des Moines, IA 50301

Comuníquese con nosotros si necesita lo siguiente:

- Ayuda para encontrar o cambiar de dentista.
- Información sobre sus beneficios y elegibilidad.
- Ayuda con la programación o la comprensión de las aprobaciones (preautorización).
- Asistencia en caso de querellas o apelaciones.
- Ayuda lingüística o materiales en otros formatos (de carácter gratuito).
- Preguntas sobre costos compartidos o copagos

Servicios para afiliados del Programa Hawki

Para preguntas sobre cómo elegir un plan dental o para obtener ayuda general para afiliados del Programa Hawki.

Teléfono: 1-800-338-8366

Correo electrónico: IMEMember@hhs.iowa.gov

Horario de atención: lunes a viernes, 8:00 a. m. a 5:00 p. m.

El Plan Dental del Programa Hawki ofrece cuidado dental a las personas que sean elegibles para recibir servicios del Programa Hawki. El Programa Hawki ofrece una amplia gama de servicios dentales. DentaQuest gestiona el Plan Dental del Programa Hawki.

Centro de Atención al Cliente para el Mantenimiento del Nivel de Ingresos del Departamento de Salud y Servicios Humanos de Iowa

Para obtener ayuda para informar sobre cambios que afecten su elegibilidad para Medicaid (tales como cambios de empleo).

- Teléfono: 1-877-347-5678
- Horario de atención: lunes a viernes, 8:00 a. m. a 4:30 p. m.
- Buscador de oficinas locales:
<https://hhs.iowa.gov/about/hhs-office-locations>

No discriminación

Trato equitativo

Tratamos a todos de manera equitativa. No tratamos a las personas de manera diferente, no las excluimos ni les denegamos servicios por los siguientes motivos:

- Raza
- Color
- Proveniencia
- Discapacidad
- Sexo
- Edad
- Religión
- Cualquier otro motivo protegido por la ley

Obtenga ayuda gratuita

Le ayudaremos a comprender su cuidado dental. Puede obtener

ayuda gratuita para lo siguiente:

Si usted tiene una discapacidad:

- Intérpretes de lenguaje de señas
- Información en letra grande, braille, audio o formatos electrónicos

Si usted habla otro idioma:

- Intérpretes
- Materiales escritos en otros idiomas

Comuníquese con nosotros

Llame al Departamento de Servicios para Afiliados de DentaQuest para obtener ayuda: 1-866-629-6074 (TTY: 711).

Cómo denunciar un trato inequitativo

Usted puede presentar una queja si cree que le hemos tratado de manera inequitativa o que no le hemos brindado la ayuda mencionada con anterioridad.

Puede presentar una queja de cualquiera de las siguientes formas:

1. Equipo de Trato Equitativo, Departamento de Derechos Civiles de DentaQuest
 - **Correo postal:** DentaQuest
A la atención de: Equipo de Trato Equitativo,
Departamento de Derechos Civiles
P.O. Box 8206
Des Moines, IA 50301
 - **Teléfono:** 1-888-278-7310 (TTY: 711)
 - **Correo electrónico:**
FairTreatment@greatdentalplans.com
2. Comisión de Derechos Civiles de Iowa
 - **En línea:** <https://icrc.iowa.gov/file-complaint>

- **Correo postal o en persona:** Comisión de Derechos Civiles de Iowa
6200 Park Avenue, Suite 100
Des Moines, Iowa 50321-1270
 - **Teléfono:** 515-281-4121
 - **Correo electrónico:** icrc@iowa.gov
3. Oficina de Derechos Civiles, Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos
- **Correo postal:** Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos
200 Independence Avenue, S.W.
Room 509F, HHH Building
Washington, D.C. 20201
 - **En línea:**
<https://ocrportal.hhs.gov/ocr/smartscreen/main.jsf>
 - **Teléfono:** 1-800-368-1019 (TDD: 1-800-537-7697)

Ayuda lingüística

Puede obtener ayuda y materiales lingüísticos gratuitos en otros formatos. Llame al Departamento de Servicios para Afiliados de DentaQuest para pedir ayuda.

- Los servicios de interpretación son gratuitos.
- Hay disponibilidad de servicios y ayudas complementarios.
- Materiales escritos gratuitos en letra grande, audio o formatos electrónicos claros.
- Los materiales para afiliados también están disponibles en otros idiomas.

Para obtener ayuda: 1-866-629-6074 • TTY: 711 o 1-800-466-7566
Horario de atención: lunes a viernes, 7:30 a. m. a 6:00 p. m., hora estándar del centro (CST)

Departamento de Servicios para Afiliados de DentaQuest: 1-866-629-6074, TTY: 711 o Relay Iowa: 1-800-735-2942

English: Language assistance services, auxiliary aids and services, larger font, oral translation, and other alternative formats are available to you at no cost. To get this, please call: **1-866-629-6074**, TTY: **711** or Relay Iowa: **1-800-735-2942**.

Español (Spanish): Tiene a su disposición, de forma gratuita, servicios de asistencia lingüística, ayudas y servicios auxiliares, letra de mayor tamaño, traducción oral y otros formatos alternativos. Para solicitarlos, llame al: **1-866-629-6074**, TTY: **711** o al Centro de enlace de Iowa: **1-800-735-2942**.

العربية (Arabic):، والخدمات المساعدة الإضافية والخط الأكبر حجمًا، والترجمة الشفوية، وغيرها من الصيغ البديلة مجانًا. للحصول عليها، يُرجى الاتصال على الرقم: **1-866-629-6074**، الهاتف النصي: **711** على الرقم: **1-800-800-735-2942** Relay Iowa أو خدمة الترحيل

Bosanski (Bosnian): Usluge jezičke podrške, pomoćna sredstva i usluge, veći font, usmeni prijevod i drugi alternativni formati na raspolaganju su vam besplatno. Da ih zatražite nazovite:

1-866-629-6074, TTY (tekstni telefon): **711**, ili relejna komunikacija države Iowa: **1-800-735-2942**.

简体中文 (Chinese-Simplified): 您可以免费获得语言协助服务、辅助工具和服务、大字版、口译服务以及其他替代格式。如需获取这些服务，请致电：

1-866-629-6074，TTY：**711**，或爱荷华中继服务 **1-800-735-2942**。

Français (French): Des services d'assistance linguistique, des aides et services auxiliaires, des documents en gros caractères, une traduction orale et d'autres formats alternatifs sont disponibles gratuitement pour vous. Pour obtenir ces services, veuillez appeler le : **1-866-629-6074**, ATS : **711** ou Relay Iowa : **1-800-735-2942**.

Deutsch (German): Sprachunterstützung, Hilfsmittel und Dienstleistungen, vergrößerte Schrift, mündliche Übersetzungen sowie andere alternative Formate stehen Ihnen kostenlos zur Verfügung. Um diese in Anspruch zu nehmen, rufen Sie bitte folgende Nummern an: **1-866-629-6074**, Gebärdensprachdienst (TTY): **711** oder Weiterleitung Iowa: **1-800-735-2942**.

ह हिंदी (Hindi): आपको बिना किसी शुल्क के भाषा सहायता सेवाएं, सहायक साधन और सेवाएं, बड़े फ़ॉन्ट, मौखिक अनुवाद और दूसरे वैकल्पिक फ़ॉर्मेट उपलब्ध हैं। इन्हें लेने के लिए, कृपया इस नंबर पर कॉल करें: **1-866-629-6074**, TTY: **711** या Relay Iowa पर कॉल करें: **1-800-735-2942**.

ကညီကျိာ် (Karen)- နဒီးန့ၢ်ကျိာ်တၢ်မၤစၢၤ,
ပုၤနီၢ်ခိၣ်က့ၢ်ဂီၤတဆူၣ်တကျၢၤအဂီၢ်
တၢ်ဆိၣ်ထွဲဒီးတၢ်တိၣ်စၢၤမၤစၢၤတဖၣ်,
တၢ်ကွဲးလံာ်ဖးဒိၣ်, တၢ်တဲကျိာ်ထံတၢ်,
ဒီးအက့ၢ်အဂီၢ်အဂၤတဖၣ်သ့ အပူၤကလီၤန့ၢ်လီၤ.
ကန့ၢ်ဘၣ်တၢ်အံၤအဂီၢ် ဝံသးစူၤကိးလီၤတဲစိဆူ **1-866-629-6074**, TTY: **711** မ့တမ့ၢ် Relay Iowa: **1-800-735-2942** တက့ၢ်.

한국어 (Korean): 언어 지원 서비스, 보조
기구 및 서비스, 큰 글자체, 구두 통역, 기타
대체 형식(방법) 등을 무료로 이용하실 수
있습니다. 이러한 서비스를 이용하시려면
1-866-629-6074(TTY: 711) 또는 릴레이
아이오와(Relay Iowa: **1-800-735-2942**)로
전화해 주십시오.

ພາສາລາວ (Laotian):

ການບໍລິການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານພາສາ, ອຸປະກອນ
ແລະ ການບໍລິການຊ່ວຍເຫຼືອຕ່າງໆ ເຊັ່ນ:
ຕົວອັກສອນຂະໜາດໃຫຍ່,
ການແປດ້ວຍສຽງ ແລະ
ຮູບແບບທາງເລືອກອື່ນໆ ມີໃຫ້ທ່ານໂດຍພຣີ.
ຫາກຕ້ອງການຮັບບໍລິການເຫຼົ່ານີ້,
ກະລຸນາໂທຫາ: **1-866-629-6074**,
TTY: **711** ຫຼື Relay Iowa: **1-800-735-2942**.

Pennsylfaanisch Deitsch (Pennsylvanian Dutch): Schprooch-Hilf

un Dienst, gezerrt Schrifft, iwwergetzunge mit de Mund un annere

Hilf-Fotmat sinn fer eich umsonst do.

Wann du die brauche willscht, kannscht du die Numera aaruufe: **1-866-629-6074**, Fer Gehoerlos (TTY): **711** oder Iowa Relay: **1-800-735-2942**.

Русский (Russian): Вам бесплатно предоставляются услуги языковой поддержки, вспомогательные средства и услуги, увеличенный шрифт, устный перевод и другие альтернативные форматы. Для этого позвоните по телефону: **1-866-629-6074**, ТТУ: **711** или в службу ретрансляции штата Айова: **1-800-735-2942**.

Tagalog: Ang mga serbisyo sa wika, auxiliary aids at mga serbisyo, mas malaking font, oral translation (pasalitang pagsasalin), at iba pang mga alternatibong format ay available sa inyo nang libre.

Para makuha ito, mangyaring tumawag sa: **1-866-629-6074**, TTY: **711** o kaya sa Relay Iowa: **1-800-735-2942**.

ไทย (Thai): บริการช่วยเหลือด้านภาษา

อุปกรณ์และบริการเสริม ตัวอักษรขนาดใหญ่ การแปลด้วยวาจา และรูปแบบทางเลือกอื่น ๆ พร้อมให้บริการแก่คุณโดยไม่มีค่าใช้จ่าย หากต้องการรับบริการ โปรดโทร: **1-866-629-6074**, TTY: **711** หรือ Relay Iowa: **1-800-735-2942**.

Tiếng Việt (Vietnamese): Các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ, các phương tiện và dịch vụ hỗ trợ phụ, phông chữ lớn hơn, thông ngôn và các định dạng thay thế khác đều được cung cấp miễn phí cho quý vị. Để được các dịch vụ này, xin gọi: **1-866-629-6074**, TTY: **711** hoặc dịch vụ chuyển tiếp Iowa: **1-800-735-2942**.

Elegibilidad

El Departamento de Salud y Servicios Humanos de Iowa (Iowa HHS) decide quién puede recibir cobertura a través del Programa Hawki. DentaQuest no decide si usted es elegible. Usted podrá inscribirse en DentaQuest si Iowa HHS determina que usted reúne los requisitos.

Puede unirse a DentaQuest de dos (2) maneras:

- Usted elige el plan; o
- El estado le asigna a DentaQuest si no elige un plan dental.

Su cobertura dental comienza en la **fecha de inicio establecida por Iowa HHS**.

DentaQuest **no** se responsabiliza de los servicios dentales prestados antes de esa fecha de inicio, excepto en los siguientes casos:

- Bebés recién nacidos de madres inscritas en Medicaid (con cobertura retroactiva al mes de su nacimiento)
- Afiliados de Programa Healthy and Well Kids in Iowa (Hawki) (la cobertura comienza el mes siguiente a su solicitud).

No se le puede tratar de manera diferente por los siguientes motivos:

- Su salud
- Cuánto cuidado necesita
- Su raza
- Su color
- Su origen nacional
- Su discapacidad
- Su sexo

Estas normas son obligatorias según la ley federal y el contrato.

Los miembros que se identifican como indígenas americanos o nativos de Alaska tienen derecho a lo siguiente:

- Inscribirse (y su inscripción no podrá ser restringida).
- Elegir un proveedor de cuidado médico para comunidades indígenas como su dentista.

Inscripción

Se le asignará un plan dental una vez que se aprueben sus beneficios. Puede empezar a recibir servicios dentales de inmediato a través de su plan.

Dispone de 90 días a partir del día en que se inscribe por primera vez para cambiar su plan dental por cualquier motivo.

Después de 90 días, usted permanecerá con el mismo plan dental durante 12 meses, a menos que suceda lo siguiente:

- Usted pida cambiar los planes por una causa justificada; o
- Su plan dental pide que se le desafíe por una causa justificada.

Usted recibirá una carta por correo aproximadamente 60 días antes de la finalización de los 12 meses. La carta le indicará cuándo puede elegir un plan dental diferente.

Este plazo se denomina periodo de elección anual.

Es posible que pueda cambiar su plan de salud durante el período de inscripción de 12 meses si tiene una razón de peso. Esto se denomina causa justificada.

Ejemplos de causa justificada:

- Su médico o dentista no pertenece a la red de su plan.
- Necesita más de un servicio al mismo tiempo y su plan no los ofrece todos.
- No puede encontrar proveedores que sepan cómo tratar sus necesidades de salud.
- Su proveedor abandonó su plan o ya no trabaja con este.
- No puede obtener servicios que, según su plan, están cubiertos.
- Está recibiendo un cuidado de mala calidad.
- Su plan no cubre un servicio que usted necesita por razones morales o religiosas.

Si desea cambiar su plan dental por una causa justificada, siga los pasos a continuación:

Paso 1: Comuníquese con DentaQuest

Empiece por comunicarse con DentaQuest y contarnos su inquietud.

- Llame al **1-866-629-6074** (TTY: **711** o **1-800-466-7566**).
- O escriba a: Querellas y apelaciones de DentaQuest
P.O. Box 8206
Des Moines, IA 50301

Por favor, tenga en cuenta que DentaQuest puede tardar hasta **30 días** en revisar su inquietud y responderle.

Paso 2: Comuníquese con los servicios para afiliados del Programa Hawki:

Si su inquietud no se resuelve después de comunicarse con DentaQuest, llame a servicios para afiliados del Programa Hawki:

- **Número gratuito: 1-800-257-8563**
- Área de Des Moines: **515-256-4606**
- Horario de atención: **lunes a viernes, 8:00 a. m. a 5:00 p. m.**

Importante: El Departamento de Salud y Servicios Humanos de Iowa toma la decisión definitiva sobre solicitudes de cambio de planes por causa justificada.

Transición del cuidado

Si usted es nuevo en DentaQuest y ya recibe cuidado dental, es posible que pueda seguir recibiendo cuidado durante un corto periodo de tiempo para que no haya interrupciones.

- Al unirse a nuestro plan, tendrá acceso a los mismos tipos de servicios que tenía antes.
- Puede seguir acudiendo a su dentista actual durante un máximo de 90 días si su dentista está inscrito en el Programa Hawki.
- Le ayudaremos a encontrar un dentista en nuestra red cuando lo necesite.

Si su dentista no está en nuestra red cuando usted se una...

- Puede seguir acudiendo a su consultorio durante un máximo de 90 días.
- Puede seguir acudiendo a su consultorio durante más tiempo si lo aprobamos.
- Podemos establecer acuerdos especiales para que usted pueda seguir recibiendo cuidado médico.
- Intentaremos colaborar con su dentista para que pueda unirse a nuestra red.

Si su plan anterior aprobó su cuidado dental antes de unirse a DentaQuest:

- Respetaremos esa aprobación durante los primeros 90 días posteriores al inicio de su cobertura con DentaQuest.
- Después de ese lapso, la reconoceremos durante al menos 30 días.
- Esto se aplica incluso si su dentista no pertenece a nuestra red.
- También respetaremos cualquier aprobación especial durante el tiempo permitido.

Para ayudarle a seguir recibiendo cuidado dental:

- Es posible que le solicitemos a su antiguo plan sus aprobaciones e historiales dentales.

DentaQuest se asegura de que sus necesidades dentales estén protegidas mediante el cumplimiento de las normas federales y estatales con el fin de garantizar que usted siga recibiendo el cuidado que necesita y evitar retrasos que podrían perjudicar su salud.

Estas normas se aplican en las siguientes situaciones:

- Se une por primera vez a DentaQuest.
- Se cambia de otro plan dental.

Si DentaQuest establece o modifica una política para no cubrir un servicio por razones morales o religiosas, le informaremos con al menos 30 días de antelación antes de que el cambio entre en vigor.

Su tarjeta de servicios dentales (tarjeta de identificación)

Usted debe recibir su tarjeta de identificación de servicios dentales por correo postal. Llámenos si sucede lo siguiente:

- No recibió su tarjeta; o
- Hay algo mal en la tarjeta.

Cada familiar incluido en su plan recibe su propia tarjeta de identificación de servicios dentales.

Cómo usar su tarjeta de identificación

- Lleve siempre consigo su tarjeta de identificación de servicios dentales.
- Muéstrela cada vez que vaya al dentista o al hospital.
- Nunca le de su tarjeta a nadie.

Tarjeta perdida o robada

Si **pierde o le roban** su tarjeta de identificación de servicios dentales...

- Vaya a DentaQuest.com para descargar una nueva tarjeta; o
- Llame al Departamento de Servicios para Afiliados de DentaQuest al 1-866-629-6074 y le enviaremos una nueva.

Su tarjeta de identificación de servicios dentales tendrá el siguiente

 a Sun Life company	 Iowa HHHS
Member Name:	Plan Name:
Member ID:	Effective Date:
www.DentaQuest.com	

aspecto:

Recepción de cuidado

Encuentre un dentista:

- Vaya a DentaQuest.com/Iowa y seleccione “Find a Dentist” [Buscar un dentista] o llame al Departamento de Servicios para Afiliados de DentaQuest al 1-866-629-6074.
- Muestre su tarjeta de identidad en cada visita.

Durante su visita

- Sea puntual.
- Informe al dentista si tiene otro seguro médico.
- Informe al dentista si ha consultado con otro dentista.
- Informe a su dentista si ha recibido cuidado médico de emergencia en las últimas 24 horas.
- Responda a las preguntas sobre salud para que su dentista pueda tratarle de forma segura.
- Hable sobre su plan de tratamiento y siga el propósito acordado.

Citas perdidas

- Llame al consultorio dental lo antes posible para que se pueda reprogramar su cita. Faltar a las citas puede retrasar su cuidado dental. Es posible que el consultorio se ponga en contacto con usted para ayudarle a retomar el rumbo.

Qué esperar en las citas médicas de su hijo

El dentista o higienista dental examinará la boca, los dientes, las encías, la lengua y los labios de su hijo. El higienista dental puede limpiar, cepillar y usar hilo dental en los dientes de su hijo. El dentista puede tomar algunas radiografías para ver si hay caries. Los dentistas también pueden usar radiografías para ver si los dientes permanentes se están desarrollando correctamente.

Lineamientos de prácticas clínicas

¿Qué son? Los lineamientos de prácticas clínicas son planes

estratégicos con “prácticas recomendadas” para su dentista. Se basan en las últimas investigaciones científicas y ayudan a su dentista a elegir los tratamientos más eficaces para sus dientes y encías.

¿Por qué son importantes para usted? Estos lineamientos garantizan que usted reciba un cuidado seguro y de alta calidad cada vez que se siente en el sillón dental. Ya sea que acuda para un chequeo o para un empaste, estas normas le ayudarán a mantener una sonrisa saludable y un cuidado constante.

El compromiso de DentaQuest: Trabajamos con los mejores expertos dentales para actualizar estos lineamientos con regularidad. Compartimos esta información con todos los dentistas de nuestra red para que puedan brindarle el mejor cuidado posible a usted y a su familia.

Más información: Puede consultar nuestros lineamientos recomendados visitando <https://www.dentaquest.com/en/providers> y desplazándose hacia abajo hasta nuestra sección “DentaQuest Dental Clinical Criteria & Guidelines” [Criterios y lineamientos sobre aspectos clínicos dentales de DentaQuest]. También puede llamar al Departamento de Servicios para Afiliados de DentaQuest al número que aparece en su tarjeta de identificación para obtener más información.

Consultorio dental

Piense en su consultorio dental de cabecera como el lugar al que acudir para la mayoría de sus necesidades de cuidado dental. Si bien el programa le asigna a su dentista o consultorio principal, también puede elegir otro dentista, pero este debe formar parte de la red de DentaQuest para contar con cobertura.

Su tarjeta de identificación de afiliado incluye su nombre, número de identificación de afiliado, nombre del plan y fecha de vigencia.

Llame al Departamento de Servicios para Afiliados de DentaQuest para cambiar de consultorio dental. También puede visitar <https://memberaccess.dentaquest.com/> y seguir los pasos a

continuación:

- Para registrarse, debe ingresar su nombre, fecha de nacimiento, número de identificación de afiliado y dirección de correo electrónico.
- Inicie sesión con su nombre de usuario y contraseña.
- Haga clic en “Find a Dentist” [Buscar un dentista] para encontrar un dentista en su área.
- Para cambiar de dentista o consultorio principal, seleccione la opción “Set as Dental Home” [Establecer como consultorio dental] debajo del proveedor al que desea cambiarse.
- Seleccione el motivo del cambio y envíe dicho cambio.

DentaQuest puede ayudarle a encontrar un dentista que acepte su plan. Siga los pasos a continuación para encontrar un proveedor o un dentista especializado cerca de usted.

- Vaya a DentaQuest.com/Iowa.
- Haga clic en “Find a Dentist” [Buscar un dentista] en la parte superior de la página y seleccione su estado.
- Ingrese su ciudad o población y código postal.
- Seleccione “Medicaid” en “Type of plan” [Tipo de plan].
- Escoja su plan.

Su consultorio dental podría dejar de brindarle cuidado si sucede lo siguiente:

- Usted no sigue la política del consultorio del dentista.
 - Citas perdidas
 - Citas tardías.
- Usted está bajo los efectos de drogas o alcohol.
- Usted se comporta de forma abusiva (insultos, gritos o amenazas).
- Usted no sigue el plan de tratamiento que aceptó.
- Su dentista ya no es un proveedor en el Plan de Dental del Programa Hawki.

Un dentista debe avisarle con 30 días de antelación si ya no le prestará sus servicios. Si su dentista ya no le presta los servicios necesarios, llame al Departamento de Servicios para Afiliados de DentaQuest. Le ayudarán a cambiar de consultorio dental. Sin embargo, puede acudir a cualquier dentista que acepte el Programa Hawki.

Coordinación del cuidado dental

DentaQuest quiere que su cuidado dental se le preste de manera sencilla. Podemos ayudarle con muchos aspectos relacionados con el cuidado dental.

Encuentre un dentista

- ¿Necesita un dentista cerca de su vivienda o trabajo?
 - ¿Busca un especialista dental?
- Podemos ayudarle a encontrar al dentista correcto.

Cómo obtener permiso para consultar a un especialista dental

- Algunos especialistas dentales necesitan una remisión (permiso de su dentista habitual).
- Podemos ayudarle a conseguir la remisión que necesita.

Concertación de citas

- ¿Necesita ayuda para programar una visita dental?
- Podemos ayudarle a concertar una cita.

Obtención de otro tipo de ayuda que necesite

- ¿Necesita transporte para su cita dental?
 - ¿Necesita ayuda con otro tipo de servicios?
- Podemos ponerle en contacto con recursos tales como servicios de transporte.

Presentación de una querrela o apelación

- ¿No está satisfecho con el cuidado o la experiencia?
 - ¿Cree que la decisión fue errónea?
- Podemos ayudarle a presentar una querrela o apelación.

Cómo comunicarse con nosotros

- Llame al Departamento de Servicios para Afiliados de DentaQuest al 1-866-629-6074.
- Nuestro equipo está listo para ayudarle.

Teleodontología

La teleodontología le permite hablar con un dentista acreditado en Iowa por teléfono o video. No es necesario acudir al consultorio dental para obtener ayuda. La teleodontología cuesta lo mismo que una visita presencial. No hay ningún cargo adicional por ser por teléfono o video. No es necesario acudir en persona para utilizar por primera vez el servicio de teleodontología.

Cuando usar este servicio:

- Su consultorio dental está cerrado y necesita ayuda ya mismo.
- No puede llegar al consultorio dental rápidamente.
- Quieres preguntarle a un dentista si su problema puede esperar o si necesita una visita hoy mismo.
- Está intentando evitar ir a urgencias.

Puede comenzar llamando a su dentista para pedir una visita telefónica o por video, o bien llamando al Departamento de Servicios para Afiliados de DentaQuest al 1-866-629-6074 con el fin de obtener ayuda para prepararla.

Emergencias dentales

Una emergencia dental significa que usted necesita ayuda de inmediato y no puede esperar a una visita regular. Ejemplos: dolor dental intenso, infección, pérdida o rotura de un diente, lesión en el maxilar o hemorragia abundante. Si una persona promedio cree que se trata de una emergencia, se considera como tal.

Qué hacer

- Si su vida corre peligro: llame al 911 o acuda a la sala de emergencias del hospital más cercano.

- Si no supone una amenaza para la vida:
 - llame a su dentista de inmediato durante el horario de atención.
 - Si el consultorio está cerrado, llame al número de atención fuera del horario de atención o siga las instrucciones del buzón de voz.
- ¿No sabe qué hacer? Llame a nuestra línea telefónica dental disponible las 24 horas, los siete días de la semana. 1-866-302-0905 o bit.ly/IA-teledentistry
 - ¿Todavía no tiene dentista? Llámenos al 1-866-629-6074

Puede recibir cuidado dental de emergencia por parte de cualquier dentista, incluso si no pertenece a nuestra red. **No** necesita aprobación previa. Reciba cuidado dental de inmediato. Cubrimos las emergencias en función de los síntomas que presente en ese momento. No limitamos la cobertura a una lista de problemas específicos. El cuidado dental de urgencia está cubierto incluso si ya ha agotado su límite anual.

Si se encuentra fuera de Iowa, reciba el cuidado dental que necesita. También puede llamar al 1-866-629-6074 y le ayudaremos a encontrar un dentista cercano.

En caso de emergencia, se cubren los siguientes cuidados:

- El chequeo para ver qué falla.
- Los cuidados necesarios para detener el problema y garantizar su seguridad.
- Cuidado por parte de dentistas que no pertenecen a nuestra red en caso de emergencia.

Después de una emergencia:

Una vez tratada su afección de emergencia, cubrimos los cuidados necesarios para mantenerle estable; esto se denomina cuidados posteriores a la estabilización. Si acude al dentista después de que se haya tratado su emergencia, asegúrese de mencionar que recientemente tuvo una emergencia dental con el fin de que el profesional pueda brindarle el tratamiento necesario para estabilizar su estado.

Si se encuentra fuera de Iowa

Reciba el cuidado dental que necesita. También puede llamar al 1-866-629-6074 y le ayudaremos a encontrar un dentista cercano. Llamen al 911 si su vida corre peligro.

Beneficios y servicios cubiertos

Servicios dentales preventivos y de diagnóstico: cuidado dental que ayuda a mantener sus dientes saludables y a detectar problemas a tiempo.

- Exámenes dentales: se limitan a dos cada 6 meses.
 - Se permite un examen dental completo y periodontal por dentista cada 3 años.
- Limpiezas dentales: se limitan a dos cada 6 meses.
- Tratamientos con fluoruro: se limitan a dos cada 12 meses, a menos que su proveedor dental le indique lo contrario.
- Radiografías interproximales: se limitan a una cada 12 meses.
- Radiografías de boca completa: se limitan a una cada 5 años.
- Radiografía panorámica: se limita a una cada 5 años.
 - No se permite si se han realizado radiografías de boca completa en los últimos 5 años desde la última radiografía panorámica.
- Sellantes: se limitan a uno cada 3 años para los primeros y segundos molares permanentes.
- Espaciadores dentales: se limitan a uno de por vida y por cuadrante.

Servicios de restauración: cuidado para reparar dientes dañados, extracciones dentales cuando sea necesario y servicios de cirugía dental.

- Empastes: se limitan a uno cada 24 meses por diente.
- Coronas: se limitan a una cada 5 años por diente.
- Extracciones
- Cirugía bucal
- Anestesia general y sedación: cubierta únicamente cuando se utiliza junto con cirugía bucal.

Servicios de endodoncia: tratamiento para reparar y salvar un diente dañado o infectado.

- Tratamientos de conducto radicular: se limitan a uno por diente y de por vida.

Servicios periodontales: tratamiento para mantener sus encías saludables y fortalecer sus dientes.

- Eliminación de sarro y alisado radicular: se limita a uno por cada 24 meses y por cuadrante.
- Limpieza profunda de encías: se limita a una cada 24 meses.
 - No se permite si la limpieza o la eliminación de sarro y alisado radicular se efectuaron en los últimos 24 meses.

Servicios de prostodoncia: tratamiento para sustitución de dientes faltantes y mejora del funcionamiento de su boca.

- Prótesis (completas o parciales): se limita a una cada 5 años.
- Reparación y rebases de prótesis:
- Puentes: se limitan a uno cada 5 años.
- Reparación de puentes
- Implantes
 - Los implantes dentales solo estarán cubiertos en casos especiales cuando sean necesarios por razones médicas.

Servicios de ortodoncia (frenillos)

El Programa Hawki puede ayudar a pagar frenillos y otros tratamientos de ortodoncia cuando sean necesarios por razones médicas. Esto significa que el tratamiento es necesario para corregir un problema grave con los dientes, la mordida o el maxilar. Los frenillos son un tipo de tratamiento de ortodoncia.

El Programa Hawki no cubre tratamientos de ortodoncia que sean únicamente por motivos estéticos. Por ejemplo, el Programa Hawki no pagará frenillos si solo se desean para mejorar la apariencia de la sonrisa.

Los servicios de ortodoncia solo están cubiertos si acude a un dentista u ortodoncista que participe en la red del Programa Hawki. Si recibe cuidado dental de un proveedor que no pertenece a la red, el Programa Hawki no pagará el tratamiento. Si no está seguro de si

su proveedor forma parte de la red, llame a DentaQuest al 1-866-629-6074.

Antes de que el Programa Hawki pueda pagar un tratamiento de ortodoncia, su dentista u ortodoncista deben enviar una solicitud de autorización previa a DentaQuest. También deben aportar documentación que demuestre por qué el tratamiento es necesario por razones médicas. Además, el proveedor debe completar y enviar el formulario de necesidad médica de ortodoncia del Programa Hawki y Medicaid de Iowa (<https://hhs.iowa.gov/media/17203>).

El tratamiento de ortodoncia debe someterse a revisión y aprobación como necesario por razones médicas antes de su comienzo. Una vez aprobada, la autorización tiene una validez de 36 meses.

Si el tratamiento finaliza antes de completarse, el Programa Hawki solo pagará los servicios e insumos que usted haya recibido. El Programa Hawki no pagará los servicios prestados después de la finalización del tratamiento o de su cobertura del Programa Hawki.

Si se deniega una solicitud de autorización previa y usted decide recibir tratamiento de ortodoncia de todos modos, será responsable del costo de dichos servicios.

Si se deniega su solicitud de autorización previa, usted tiene derecho a apelar la decisión. Consulte la página 37 para obtener información sobre sus derechos de apelación y cómo presentar una.

Servicios no cubiertos

Los servicios que se indican a continuación no están cubiertos por el Programa Hawki. Si recibe alguno de estos servicios, usted será responsable de pagar a su dentista o proveedor de servicios dentales.

Si no está seguro de si el servicio está cubierto, llame a DentaQuest al **1-866-629-6074** antes de recibir el tratamiento.

Algunos ejemplos de servicios que no están cubiertos son los

siguientes:

- Anestesia u óxido nitroso (gas de la risa)
- Ajuste oclusal completo (ajuste de la mordida)
- Tratamiento de malformaciones congénitas (afecciones presentes al nacer)
- Dispositivos de liberación controlada
- Procedimientos dentales cosméticos
- Medicamentos o resinas desensibilizantes
- Medicamentos recetados o de venta libre
- Procedimientos experimentales o bajo investigación
- Regeneración tisular guiada
- Aparatología periodontal y ferulización
- Coronas, puentes o prótesis temporales (provisionales)
- Reparación, sustitución o duplicación de aparatología de ortodoncia
- Servicios dentales especializados
- Tratamiento para la disfunción de la articulación temporomandibular (TMJ)
- Extracción de dientes sin erupcionar
- Cargos por citas perdidas

Importante: Esta lista incluye ejemplos de servicios que no están cubiertos. Comuníquese con DentaQuest al **1-800-629-6074** si tiene preguntas sobre si un servicio dental en particular está cubierto por los beneficios de su inscripción al Programa Hawki.

Límite máximo de beneficios anuales

Algunos planes dentales tienen un límite máximo de beneficios anuales (ABM) cada año. DentaQuest NO tiene un ABM para afiliados del Programa Hawki. Esto significa que usted o su hijo pueden recibir el cuidado que necesitan.

Tratamiento dental precoz

El cuidado dental precoz ayuda a que los dientes de leche de su hijo se mantengan saludables y a que los dientes permanentes crezcan

correctamente. Los dientes de leche influyen en cómo un niño come, mastica, traga y aprende a hablar. Tratar a tiempo problemas tales como el apiñamiento dental, los dientes torcidos o las caries puede evitar la necesidad de usar frenillos o someterse a cirugía más adelante.

Visita dental de su hijo

- El dentista o higienista dental examinará la boca, los dientes, las encías, la lengua y los labios de su hijo.
- El higienista dental puede limpiar, cepillar y usar hilo dental en los dientes de su hijo.
- El dentista puede tomar radiografías para detectar caries y comprobar si los dientes permanentes están creciendo correctamente.

Formas sencillas de mantener saludables los dientes de su hijo

- Programe una visita al dentista cuando le salga el primer diente o antes de su primer cumpleaños.
- Siga los consejos de su dentista para el cuidado de los dientes y las encías de su hijo.
- Lleve a su hijo al dentista cada seis (6) meses a partir del primer año de edad (1).
- Nunca acueste a su hijo con un biberón de leche, leche de fórmula o jugo. Solo agua antes de acostarse.
- Cepíllele dos veces al día y utilice hilo dental una vez al día. Pídale a su equipo dental que le muestre cómo hacerlo.
- Sirva alimentos saludables y limite los refrigerios azucarados.
- Considere los dulces, los jugos y los refrescos como golosinas especiales y limite la frecuencia con la que su hijo los consume.

Cómo proteger los dientes de su hijo antes de acostarse

Dormirse con el biberón en la boca puede provocar caries dolorosas y la pérdida prematura de dientes.

Ensaye con un cuento o una canción tranquila antes de acostarse en lugar de un biberón.

I-SMILE

I-Smile es un programa que conecta a las familias de Iowa con recursos dentales, médicos y locales para lograr una vida de salud y bienestar. Hay disponibilidad de higienistas dentales en todo el estado para ayudar a los niños a recibir cuidado dental.

Este programa ayuda en muchos aspectos a que los niños de Iowa tengan acceso a cuidado dental y a una buena salud bucal.

DentaQuest de Iowa colabora con los coordinadores locales. Si tiene alguna pregunta o desea más información, podemos ayudarle a encontrar a su coordinador local.

El Programa I-Smile trabaja para lo siguiente:

- Ofrecer evaluaciones dentales, selladores y fluoruro en las escuelas.
- Ayudar a las familias a encontrar un dentista, concertar citas y conectarse con recursos locales.
- Impartir educación en salud bucal a niños y padres.

Para obtener más información sobre el Programa I-Smile y encontrar a su coordinador local, visite

<https://hhs.iowa.gov/programs/programs-and-services/dental-and-oral-health/i-smile>.

Aprobación especial (ETP)

Una excepción a la política (ETP) es una aprobación especial para un artículo o servicio que normalmente no está cubierto por el Departamento de Salud y Servicios Humanos de Iowa (Iowa HHS).

Una ETP se utiliza únicamente como “último recurso”. Esto significa que primero se deben haber agotado todas las demás opciones.

Cómo decide Iowa HHS

Iowa HHS revisará los casos de ETP analizando lo siguiente:

- ¿Existe una necesidad urgente o imperiosa del artículo o servicio?
- ¿Existe alguna situación especial?

- ¿Decir que sí le ahorraría dinero al estado?
- ¿Se han agotado primero todas las demás opciones?
- ¿Es razonable el costo para el estado y Iowa HHS cuenta con el dinero para pagarlo?

Si cree que puede reunir los requisitos para una ETP, usted debe seguir pasos a continuación:

- Hable con su dentista.
- Usted o su dentista pueden completar el formulario de excepciones a la política (ETP) y enviarlo a Iowa HHS. El formulario está disponible aquí:
https://secureapp.dhs.state.ia.us/dhs_titan_public/appeals/PetitionExceptionPolicy.

Iowa HHS toma la decisión definitiva, que no se puede modificar mediante apelación.

Si DentaQuest decide aprobar algo que no se ajuste a nuestras normas internas, esto no se considera una ETP.

Autorización previa

Se exige autorización previa para algunos servicios dentales. Esto significa que su plan dental debe aprobar el servicio antes de que pueda recibirlo. Su dentista es responsable de enviar la solicitud a DentaQuest.

Cómo funciona la aprobación

- Es posible que su dentista deba enviar historiales dentales u otro tipo de información para explicar por qué es necesario el servicio.
- Si se exige aprobación, su dentista enviará la solicitud a DentaQuest.
- Para revisiones estándar, tomaremos una decisión **en un lapso de siete (7) días** posteriores a la recepción de la solicitud.
- Si su dentista considera que el servicio es urgente y que la espera podría perjudicar su salud, este puede solicitar una revisión urgente.

- Para revisiones urgentes, tomaremos una decisión **en un lapso de 72 horas**.

Si tiene preguntas

- Si no está seguro de por qué necesita un servicio en particular, hable con su dentista.
- Le puede explicar el tratamiento y por qué puede ser necesaria la aprobación.

Si se niega el servicio

Usted tiene derecho a lo siguiente:

- Solicite una apelación (consulte la página 37) y, si no está de acuerdo con la decisión de la apelación, puede pedir una audiencia imparcial estatal (consulte la página 40).

Cuidado fuera de la red

Siempre que sea posible, acuda a los dentistas de la red DentaQuest. En ocasiones, quizás necesite el cuidado de un dentista que no pertenezca a nuestra red.

Cuándo puede acudir a un dentista fuera de la red

- No hay opción de red: Si no contamos con un dentista en nuestra red que pueda prestarle el servicio cubierto que necesita, le ayudaremos a consultar con un dentista fuera de la red y cubriremos el servicio.
- Emergencias. En caso de emergencia, puede acudir a cualquier dentista. No se necesita aprobación para recibir cuidado dental de emergencia.

Cómo le ayudamos

- Le ayudaremos a encontrar un dentista fuera de la red y a organizar su cuidado.
- Nos aseguraremos de que no pague más solo porque el dentista no esté fuera de la red. Su costo no es superior al de la red.

Antes de acudir a un profesional fuera de la red (caso no

urgente)

- Llámenos primero. Le informaremos sobre sus opciones y le ayudaremos con los pasos a seguir. (Departamento de Servicios para Afiliados de DentaQuest: 1-866-629-6074)

Cambio de planes o proveedores

- Si su plan dental cambia, es posible que pueda seguir acudiendo a su dentista actual durante al menos 30 días, incluso si el dentista no está incluido en nuestro plan. Le informaremos si se aplica un plazo mayor.

Pagos de servicios

Copagos

Ahora no tiene que pagar copagos por los servicios dentales. Si Iowa HSS exige un copago en el futuro, se lo comunicaremos con antelación.

Es posible que no haya copago respecto a algunos servicios.

- Cuidado dental de emergencia
- Chequeos y otro tipo de cuidado preventivo para niños y adolescentes menores de 21 años de edad.
Programa de Exámenes de Detección, Diagnóstico y Tratamiento Precoces y Periódicos (EPSDT).
- Cuidado dental durante el embarazo y el periodo posparto.
- Afiliados indígenas americanos o nativos de Alaska que reciben cuidado médico por parte de un proveedor de cuidado médico para comunidades indígenas (IHCP) o mediante este.

Si no puede pagar un copago, no se le puede denegar cuidado médico por no poder pagar la visita. Trabajaremos con usted y su dentista.

Si tiene preguntas sobre los copagos, comuníquese con el Departamento de Servicios para Afiliados de DentaQuest (1-866-629-6074).

Pagos de servicios

La mayoría de los servicios dentales cubiertos por el Programa Hawki son gratuitos si acude a un dentista que acepte dicho programa.

Cuando NO tiene que pagar

- No tiene que pagar servicios dentales cubiertos si acude a un dentista que esté afiliado al Programa Hawki.
- No tiene que pagar tarifas por trámites administrativos ni por historiales médicos. Estos costes no están permitidos.

Cuando SÍ tiene que pagar

- Deberá pagar servicios dentales si elige acudir a un dentista que no forme parte del Plan Dental del Programa Hawki.
- Debe pagar servicios que no estén cubiertos por el Programa Hawki si lo acepta por escrito antes de recibir dichos servicios.

Antes de aceptar pagar

- Si su dentista le pide que pague por cuenta propia, llame primero a DentaQuest al 1-866-629-6074. Podemos informarle si el servicio está cubierto.
- Si tiene previsto apelar la denegación de un servicio o solicitar una audiencia imparcial estatal, no acepte pagar servicio hasta que finalice la apelación o la audiencia.

Si tiene preguntas sobre pagos, la cobertura o sus opciones, llame al Departamento de Servicios para Afiliados de DentaQuest al 1-866-629-6074.

Beneficios con valor agregado

Tarjeta de regalo de Amazon:

Es posible que pueda ganar una tarjeta de regalo de \$20. Se deben cumplir los siguientes requisitos para poder recibir la tarjeta de regalo de Amazon:

- Limpieza y autoevaluación de salud bucal completada entre el 1 de julio de 2026 y el 30 de junio de 2027.
- Usted acudió a un dentista de la red DentaQuest.
- Su dentista presentó una reclamación.
- Una (1) tarjeta de regalo de por vida.

Puede acceder a la autoevaluación de salud bucal visitando nuestro sitio web en bit.ly/ia-child-chip-survey-eng. Si necesita ayuda con la evaluación, llame al Departamento de Servicios para Afiliados de DentaQuest al 1-866-629-6074 (TTY: 711 o 1-800-466-7566).

Cuando reclame una tarjeta de regalo, tendrá la opción de elegir una versión plástica o digital. La tarjeta de regalo de plástico se le enviará por correo postal. La tarjeta regalo digital se le enviará por correo electrónico. Deberá facilitar una dirección de correo electrónico si elige una tarjeta de regalo digital.

Importante: Los programas de tarjetas de regalo son servicios adicionales (con valor agregado), no un beneficio del Programa Hawki. Pueden cambiar o finalizar en cualquier momento.

Programa de Mochilas para Niños

Cada niño puede ser elegible para recibir una mochila llena de artículos para el cuidado dental. Los artículos pueden variar según la edad, pero todos los kits incluyen herramientas para ayudar a mantener los dientes limpios, tales como un cepillo de dientes, pasta de dientes y una tabla de cepillado. Los cuidadores también reciben información y herramientas útiles para fomentar una buena salud bucal en casa.

Normas del programa:

- Cada afiliado puede obtener un (1) kit solo una vez en su vida, incluso si abandona el programa y regresa.
- El afiliado debe encargarse de lo siguiente:
 - Efectuar una visita dental preventiva en un lapso de 90 días posteriores a su inscripción.
 - Completar y enviar el formulario de beneficios con valor agregado (en línea).

Puede acceder al formulario de beneficios con valor agregado visitando nuestro sitio web en <https://www.dentaquest.com/en/members/iowa-medicaid-chip-dental-coverage/extra-benefits>. Si necesita ayuda con el formulario, llame al Departamento de Servicios para Afiliados de DentaQuest al 1-866-629-6074 (TTY: 711 o 1-800-466-7566).

Derechos y responsabilidades

Usted tiene derecho a lo siguiente:

- **Dignidad y privacidad.** Ser tratado con respeto y la debida consideración por su dignidad y privacidad.
- **Dignidad y privacidad.**
- **Participación plena en la comunidad.** Todos pueden trabajar, vivir y aprender tanto como les sea posible.
- **Trato equitativo:** Su plan de salud no le tratará a usted ni a una persona que le ayude de manera diferente solo porque ejerza sus derechos. Puede ejercer sus derechos sin miedo. Ni su plan de salud ni su dentista ni el estado de Iowa le tratarán de manera diferente por ejercer sus derechos.
- **Obtención de información.** Infórmese de forma comprensible respecto a sus beneficios dentales, las opciones de tratamiento y otras alternativas disponibles, sin importar el costo.
- **No discriminación.** Reciba un trato equitativo sin importar su raza, color, proveniencia, discapacidad o sexo.
- **Ayuda lingüística.** Obtenga de manera gratuita un intérprete o materiales en letra grande, audio u otros formatos.
- **Participar en su propio cuidado.** Infórmese sobre sus opciones y decida si quiere recibir cuidado médico o no.

- **Sin inmovilizaciones ni reclusión.** No se le puede inmovilizar ni recluir como castigo.
- **Consultar sus historiales.** Solicite sus historiales y pida correcciones.
- **Cuidado de emergencia.** Reciba cuidado dental de emergencia sin necesidad de aprobación.
- **Segunda opinión.** De ser necesario, acuda a otro dentista para obtener una segunda opinión sin costo alguno. Para obtener ayuda, comuníquese con el Departamento de Servicios para Afiliados de DentaQuest llamando al 1-866-629-6074 (TTY: 711 o 1-800-466-7566).
- **Querellas y apelaciones.** Presente una querella o solicite que revisemos una decisión mediante la presentación de una apelación. También puede solicitar una audiencia imparcial estatal.
- **Si su dentista abandona la red.** Reciba una notificación si su dentista habitual deja de formar parte del plan.
- **Cumplir las normas.** Usted tiene derecho a recibir cuidado dental que cumpla las normas y regulaciones.
- **Derecho a recibir cuidado dental a tiempo.** Usted tiene derecho a recibir cuidado dental cuando la necesite, sin largas esperas.
- **Derecho a suficientes proveedores.** Usted tiene derecho a acudir a un dentista cercano sin tener que desplazarse demasiado lejos.
- **Derecho a recibir cuidado fuera de la red.** Si no podemos brindarle el cuidado que necesita, le buscaremos otro dentista sin costo adicional.
- **Derecho a un cuidado coordinado.** Usted tiene derecho a un cuidado bien planificado y compartido entre sus proveedores.
- **Derecho a decisiones imparciales de aprobación.** Usted tiene derecho a que se tomen decisiones rápidas e imparciales sobre su cuidado en función de sus necesidades, y a que se le informe si se aprueba o se niega su cuidado.
- **Limitar el intercambio de información.** Pídanos que limitemos cómo usamos o compartimos su información.
- **Opción de contacto.** Pídanos que nos pongamos en contacto con usted de otra manera.

- **Saber con quién se intercambia su información.** Obtenga una lista de con quién intercambiamos su información en casos específicos.
- **Recibir un aviso de prácticas de privacidad.** Ahí se explica cómo usamos o intercambiamos la información y cuáles son sus derechos. Lo tenemos publicado en línea y se lo enviamos si lo solicita.
- **Si se produce una vulneración de la privacidad.** Se le informará si la información no se mantuvo segura (vulneración).

Usted tiene la responsabilidad respecto a lo siguiente:

- **Facilitar información correcta.** Cuéntenos a nosotros y a su dentista sobre su estado de salud y cualquier otro seguro que tenga.
- **Utilizar sus beneficios de manera correcta.** Traiga consigo su tarjeta de identificación. No lo comparta. Denuncie si le perdió o robó una tarjeta.
- **Cumplir sus citas.** Llegue a tiempo o llame con anticipación para cancelar. Siga el plan de cuidados que acordó.
- **Compartir actualizaciones.** Informe a su dentista si acudió a una sala de emergencias, acudió a otro dentista o si su salud ha cambiado.
- **Pedir ayuda cuando la necesite,** incluyendo asistencia lingüística o con formatos.
- **Mantener actualizada su información de contacto.** Notifique cualquier cambio de dirección o número de teléfono para no perderse ningún aviso.
- **Respetar al personal.** Trate a los proveedores y al personal del consultorio con respeto.
- **Preguntar sobre aprobaciones.** Si su dentista le sugiere algún servicio, pregúntele si necesita aprobación previa.
- **Aprender las normas básicas del plan.** Conozca las normas principales para poder utilizar sus beneficios de la manera correcta.
- **Seguir los consejos de su dentista.** Si no puede, dígaselo para que puedan elaborar un nuevo plan juntos.
- **Expresar su opinión.** Si algo no está bien, utilice el

procedimiento de presentación de querellas o apelaciones.

Querellas y apelaciones.

Usted puede designar a alguien para que actúe en su nombre con su consentimiento por escrito; esa persona (o su proveedor) puede presentar una querella o una apelación en su nombre, o bien solicitar una audiencia imparcial estatal. Puede encontrar el formulario de representantes autorizados en el sitio web del Departamento de Salud y Servicios Humanos de Iowa (Iowa HHS): <https://hhs.iowa.gov/media/6093>.

Una **querella** es una expresión de insatisfacción sobre cualquier asunto distinto a una determinación adversa respecto a beneficios. No se trata de la denegación de un servicio.

Puede presentar una querella por teléfono o por escrito en cualquier momento.

- Llame al **1-866-629-6074** (TTY: **711** o **1-800-466-7566**).
- Correo postal: Querellas y apelaciones de DentaQuest
P.O. Box 8206,
Des Moines, IA 50301

Alguien que no participó en la decisión inicial revisará su querella y le dará una nueva respuesta.

¿Cuándo recibirá una decisión sobre su querella?

- Querella urgente (rápida): **En un lapso de 72 horas** posteriores a la recepción.
La espera podría poner en riesgo su salud o su capacidad para desempeñarse con normalidad.
- Todas las demás querellas (estándar): **En un lapso de 30 días** posteriores a la recepción.
Podría tomarnos hasta 14 días más si necesitamos más información y ese tiempo adicional le resulta beneficioso. Si precisamos de más tiempo, se lo comunicaremos por escrito.

- Si necesitamos más información, podríamos tardar 14 días más en tomar una decisión respecto a su querella. Si eso sucede, puede presentar una querella por la demora.
- Si no está satisfecho con el tiempo adicional, puede presentar una querella (consulte los detalles en la parte anterior).
- Nota: No se puede solicitar una audiencia imparcial estatal para presentar una querella. Las audiencias imparciales estatales solo se celebran para apelaciones después de que hayamos tomado una decisión sobre la apelación.

Una **apelación** se produce cuando usted no está de acuerdo con una decisión relativa a su cuidado médico (por ejemplo, si se le denegó, redujo o interrumpió un servicio, o si no tomamos una decisión a tiempo). Esto se denomina determinación adversa respecto a beneficios. Puede solicitar una apelación por teléfono o por escrito. Debe pedir una apelación en un lapso de **60 días** siguientes a la fecha de nuestra carta de denegación o reducción.

Su apelación se revisará por parte de una persona que no participó en la decisión inicial. Un dentista acreditado revisa problemas clínicos.

Su apelación debe incluir la siguiente información:

- Su nombre, dirección y número de identificación de afiliado.
- Los motivos de su desacuerdo.
- Cualquier nota o historial por parte de su dentista que sustente su solicitud.

Envíe esta información por correo postal a: Querellas y apelaciones de DentaQuest

P.O. Box 8206

Des Moines, IA 50301

Llame al **1-866-629-6074** (TTY: **711** o **1-800-466-7566**).

Puede enviar información adicional en cualquier momento por teléfono, fax, correo postal o a través del portal para afiliados.

Puede obtener una copia gratuita de su expediente de caso.

¿Cuándo recibirá la decisión de una apelación?

- **Apelación estándar:** En un lapso de **30 días** posteriores a la recepción (podríamos demorar **hasta 14 días más** si usted lo solicita, o si necesitamos más información y el tiempo adicional le será útil; se lo comunicaremos por escrito).
- **Apelación rápida (acelerada):** En un lapso de **72 horas** posteriores a la recepción; la espera podría perjudicar su salud o su capacidad para desempeñarse con normalidad. Usted, su colaborador o su dentista pueden preguntar por teléfono o por escrito.

Cómo conservar sus beneficios durante una apelación

Si DentaQuest decide interrumpir, reducir o suspender un servicio que había recibido aprobación previa, es posible que pueda seguir recibiendo dicho servicio mientras se revisa su apelación.

Para seguir recibiendo sus beneficios durante el proceso de apelación, deben cumplirse todas las siguientes condiciones:

- Debe presentar una apelación en un lapso de **60 días calendario** a partir de la fecha que figura en su aviso de determinación adversa respecto a beneficios.
- La apelación se refiere a un servicio que ya había recibido aprobación previa.
- El servicio fue solicitado por su proveedor autorizado.
- El periodo de aprobación original del servicio aún no ha finalizado.
- Usted solicita que sus beneficios continúen mientras se revisa su apelación. Esta solicitud debe efectuarse en la fecha más tardía entre las siguientes:
 - En un lapso de **10 días calendario** a partir de la fecha de su aviso de determinación adversa respecto a beneficios; o
 - Antes de la fecha en que el cambio en sus beneficios entre en vigor.

Importante: Si la decisión de la apelación no modifica la denegación, reducción o suspensión original de los servicios, es

posible que tenga que pagar los servicios que recibió mientras se revisaba la apelación.

Audiencia imparcial estatal

Si no está de acuerdo con nuestra decisión de apelación, puede solicitar una audiencia imparcial estatal. Primero debe finalizar su apelación con nosotros. Su solicitud de audiencia debe presentarse en un lapso de 120 días posteriores a la fecha de nuestra carta con la decisión sobre la apelación. Puede solicitar una audiencia de una (1) de las siguientes maneras:

- **Teléfono:** 1-888-723-9637
- **Fax:** 1-515-564-4044
- **Correo electrónico:** appeals@hhs.iowa.gov
- **En línea:** <https://hhs.iowa.gov/appeals>
- **Correo postal o entrega:** Departamento de Salud y Servicios Humanos de Iowa
A la atención de: Oficina de Apelaciones
321 E 12th Street 4th Floor
Des Moines, IA 50319

Asistencia del defensor del pueblo

La Oficina del Defensor del Pueblo de Iowa investiga las quejas contra las agencias estatales, incluyendo las organizaciones de cuidado administrado del Programa Hawki, para resolver controversias relacionadas (por ejemplo, con servicios dentales denegados o problemas de cobertura). Antes de ponerse en contacto con el defensor del pueblo, intente resolver el problema con su organización de cuidado administrado (MCO) o con su proveedor dental.

Cómo comunicarse con la Oficina del Defensor del Pueblo de Iowa:

- Teléfono: 1-515-281-3592 o 1-888-426-6283 (línea gratuita)
- Horario de atención: lunes a viernes, 8:00 a. m. a 4:30 p. m.,
- Correo electrónico: ombudsman@legis.iowa.gov

- Formulario de presentación de quejas en línea: Oficina del Defensor del Pueblo de Iowa
<https://ombudsman.iowa.gov/services/for-the-public/file-a-complaint>
- Correo postal: Oficina del Defensor del Pueblo de Iowa
Ola Babcock Miller Building
1112 E. Grand Ave.
Des Moines, IA 50319

Mantenimiento de la privacidad de su información

DentaQuest acata la Ley de Portabilidad y Rendición de Cuentas de Seguros Médicos (HIPAA) y las normas del estado de Iowa para proteger su privacidad. Utilizamos e intercambiamos su información únicamente en la medida en que lo permite la ley.

Cómo protegemos su información

- No vendemos su información médica personal.
- Utilizamos contraseñas y otras medidas de seguridad para proteger su información.
- Nos guiamos por la regla de “lo mínimo necesario”: intercambiamos solo lo imprescindible para la tarea (por ejemplo, el pago de una reclamación).
- Capacitamos a nuestro personal en normas de privacidad y seguridad.
- Nuestros dentistas y socios deben firmar acuerdos para proteger su información.
- Cuando nos llame, confirmaremos su identidad antes de hablar sobre su cuenta.

Si descubrimos que su información médica no se mantuvo segura, se lo comunicaremos según lo exige la ley.

Cuando podemos usar o intercambiar información sin su autorización por escrito

- Para su tratamiento, pago y operaciones del plan de salud.

- Cuando la ley lo exija (por ejemplo, determinadas órdenes judiciales o para proteger a niños).
- De acuerdo con lo permitido por la ley de Iowa para la gestión de los programas del Departamento de Salud y Servicios Humanos de Iowa, conservando al mismo tiempo la confidencialidad de los expedientes. De lo contrario, le solicitaremos su autorización por escrito antes de intercambiar su información. Sus derechos de privacidad
- Solicite una copia de su historial dental o médico y pídanos que corriamos cualquier error.
- Pídanos que limitemos cómo usamos o intercambiamos su información (acataremos la ley e intentaremos atender su solicitud siempre que sea posible).
- Pídenos que nos comuniquemos con usted de otra manera (por ejemplo, en una dirección o teléfono diferente).
- Obtenga una lista de con quién intercambiamos su información en casos específicos.
- Obtenga nuestro aviso de prácticas de privacidad (NPP): explica cómo usamos o intercambiamos la información y cuáles son sus derechos. Lo tenemos publicado en línea y se lo enviamos si lo solicita. Si se produce una vulneración de la privacidad

Plazos para sus solicitudes de privacidad

- Obtenga una copia de sus historiales. Le responderemos en un lapso de 30 días. Si necesitamos más tiempo, se lo comunicaremos por escrito y podría demorar hasta 30 días adicionales.
- Pida una corrección. Le responderemos en un lapso de 60 días. Si necesitamos más tiempo, se lo comunicaremos y podría demorar hasta 30 días más.
- Pida una lista de divulgación. Le responderemos en un lapso de 60 días. Si necesitamos más tiempo, se lo comunicaremos y podría demorar hasta 30 días más.

- Avisos de vulneraciones. En caso de que se produzca una vulneración de la seguridad de la información médica, le notificaremos sin demora y, como máximo, 60 días después de que la descubramos. También puede pedirnos que limitemos el intercambio de información o que nos comuniquemos con usted de otra manera. Consulte nuestro aviso de prácticas de privacidad (NPP) para obtener más detalles.

Confidencialidad en Iowa

La ley de Iowa establece que los expedientes de los programas del Departamento de Salud y Servicios Humanos de Iowa son confidenciales y solo pueden usarse o intercambiarse para la administración de dichos programas o según lo permita la ley.

¿Tiene alguna pregunta o inquietud sobre la privacidad?

- Llame al servicio de atención al cliente de Departamento de Servicios para Afiliados de DentaQuest llamando al 1-866-629-6074 (TTY: 711 o 1-800-466-7566)
- Página de la Ley HIPAA del Departamento de Salud y Servicios Humanos de Iowa (formularios e información sobre privacidad): <https://hhs.iowa.gov/hipaa>

Fraude y abuso

- **Se produce fraude** cuando alguien miente u oculta información para obtener servicios o pagos que no le corresponden.
- **Se produce abuso** cuando alguien utiliza los beneficios de forma indebida o malgasta el dinero de programas.

Si se produce fraude o abuso, la persona puede perder los beneficios y se pueden tomar otras medidas.

Entre los ejemplos de fraude y abuso se tienen los siguientes, entre otros:

- Permitir que otra persona utilice tu tarjeta de identificación del Programa Hawki.

- Utilizar la tarjeta de identificación del Programa Hawki de otra persona.
- Recibir servicios médicos innecesarios o recibirlos con más frecuencia de la que es necesaria por razones médicas.
- Facilitar información falsa sobre una afección médica para recibir servicios médicos.
- Facilitar información falsa o engañosa sobre los servicios recibidos.
- Rellenar una solicitud de inscripción con información incorrecta o falsa.
- Inscribirse en un plan de cobertura cuando no se cumplen los requisitos.
- Aceptar regalos caros, dinero o favores especiales de un dentista a cambio de convertirse en su paciente.

Cómo denunciar fraude o abuso

Puede efectuar denuncias sin dar su nombre (de forma anónima). No tomaremos represalias contra usted por una denuncia de buena fe. Sírvase compartir nombres, fechas, servicios y cualquier factura que tengan.

Teléfono: línea directa para denuncias de fraudes y abusos (1-800-237-9139)

Correo postal: DentaQuest – Plan Dental del Programa Hawki
A la atención de: Fraude y abuso
P.O. Box 8206
Des Moines, IA 50301

Nuestro Equipo de Integridad en Programas e Investigaciones Especiales revisa su denuncia y puede colaborar con el Departamento de Salud y Servicios Humanos de Iowa u otras autoridades, según sea necesario.

Cuidado dental durante y después del embarazo

El Plan Dental del Programa Hawki cubre los servicios dentales durante el embarazo y el periodo posparto.

El periodo posparto comienza el último día del embarazo y termina el último día del duodécimo mes.

Una buena salud dental es importante durante el embarazo y para el bebé por nacer. La salud de las encías de la madre puede afectar al bienestar de su bebé. Cuidar de su salud dental es perfectamente seguro durante el embarazo. No se preocupe: las radiografías y determinados analgésicos también son seguros.

Recuerde que es normal que tanto su cuerpo como su boca experimenten cambios durante este periodo tan especial.

Autoevaluación de salud bucal

La salud bucal afecta a todo el cuerpo. Esta breve encuesta ayuda a DentaQuest a conectarle con los consejos adecuados y recursos locales (tales como encontrar un dentista, obtener ayuda con el transporte, la vivienda, el cuidado de los niños y mucho más).

Cómo completarlo (en línea)

- Utilice la cámara de su teléfono para escanear el código QR de este *Manual* o vaya al [enlace](#) que facilitamos en el sitio web de DentaQuest.
- Responda a las preguntas sobre sus dientes y encías.
- Escoja los temas sobre los que desea obtener más información.
- Envíe sus respuestas.
- Enseguida, verá una página de recursos y es posible que reciba un correo electrónico con información adicional.
- Nuestro equipo del Departamento de Servicios para Afiliados puede llamarle o enviarle un correo electrónico para ofrecerle más ayuda y asegurarse de que reciba los recursos que ha seleccionado.

Código QR para la evaluación de salud bucal:



<https://bit.ly/ia-child-chip-survey-eng>

Cambios significativos

Este *Manual* presenta lo siguiente: sus beneficios, cómo obtener cuidado dental, qué hacer en caso de emergencia, sus derechos, sus responsabilidades y cómo obtener ayuda.

DentaQuest le notificará cualquier cambio significativo con al menos 30 días de antelación a que dicho cambio tenga lugar.

Un cambio significativo es cualquier cambio que pueda afectar la forma en que los afiliados reciben su cuidado médico o beneficios.

Entre los cambios significativos se incluyen modificaciones en lo siguiente:

- Limitaciones en la elección de proveedores.
- Derechos y protecciones de los afiliados.
- Proceso de presentación de quejas y apelaciones.
- Beneficios cubiertos.
- Cómo obtener servicios.
- Cuidado fuera de la red
- Servicios de atención de urgencias y fuera del horario de atención.
- Requisitos para remisiones a especialistas.
- Costos compartidos.

Glosario de términos

Abuso: Prácticas de los proveedores que no se ajustan a las buenas prácticas fiscales, comerciales o médicas, y que generan un costo innecesario para el Programa Medicaid, o bien el reembolso de servicios que no son necesarios por razones médicas o que no cumplen las normas de cuidado reconocidas profesionalmente. También incluye prácticas de los beneficiarios que generan costos innecesarios para el Programa Medicaid. Consulte las secciones 438.2 y 455.2 del título 42 del Código de Reglamentos Federales [42 CFR § 438.2 y 42 CFR § 455.2]. {De CMSC}.

Acuerdo de caso único: Un acuerdo de caso único (SCA) se define como un contrato entre un proveedor de cuidado médico fuera de la red (no inscrito en el Programa Hawki) y el plan de cuidado administrado (MCP).

Administración de casos en la comunidad: La administración de casos en la comunidad es un proceso colaborativo de planificación, facilitación y gestión de opciones y servicios para satisfacer las necesidades de un afiliado del Programa Hawki a través de la comunicación y los recursos disponibles con el fin de promover resultados de alta calidad y rentables. Personal cualificado presta servicios de administración de casos en la comunidad para ayudar a los afiliados a acceder de manera oportuna a toda la gama de servicios que necesitan.

Administración de casos: Ofrece coordinación y monitoreo de servicios. Disponible como un servicio de habilitación 1915 (i) cuando el individuo no está inscrito en el Programa Health Home Integrado y no reúne los requisitos de otra manera respecto a administración de casos dirigida.

Afección dental de emergencia: Un problema bucal repentino y grave que requiere atención inmediata, tal como hemorragia abundante, dolor intenso o infección. No se necesita aprobación previa.

Apelación: Una apelación es una solicitud para revisar una decisión tomada por DentaQuest. Usted o la persona que usted escoja para que lo represente puede pedir una apelación si no está de acuerdo con una decisión sobre sus beneficios dentales.

Puede solicitar una apelación si DentaQuest hace lo siguiente:

- Deniega o limita un servicio.
- Reduce o interrumpe un servicio que recibió aprobación.
- Deniega el pago de un servicio.
- No presta los servicios a tiempo.
- No toma decisiones dentro de los plazos exigidos.
- Deniega servicios fuera de la red cuando lo permiten las normas de los programas.

Puede presentar una apelación ante DentaQuest. Si no está de acuerdo con la decisión de apelación, puede solicitar una audiencia imparcial estatal ante el Departamento de Salud y Servicios Humanos de Iowa.

Autorización previa (AP): La autorización previa consiste en una revisión de determinados servicios para asegurarse de que sean necesarios por razones médicas antes de recibirlos. La aprobación no garantiza la cobertura.

Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (CMS): La agencia dentro del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos que facilita administración y financiación para Medicare bajo el Título XVIII, Medicaid bajo el Título XIX y el Programa de Seguro Médico para Niños bajo el Título XXI de la Ley del Seguro Social. Esta agencia era conocida anteriormente como HCFA.

Cirujano bucal (especialista): Un dentista que practica cirugías en la boca y en el maxilar.

Cobertura de medicamentos recetados: Medicamentos preferentes por los planes de Medicaid. Se exigen expedientes de recetas para todos los medicamentos según lo especificado en la legislación de farmacia y medicamentos de Iowa, incluyendo las secciones 124.308, 126, 155A.27 y 155A.29 del Código de Iowa. Para efectos de Medicaid, se exigen recetas para medicamentos de venta libre y están sujetos a las mismas disposiciones. Esto incluye los requisitos de conservación de registros de reabastecimientos. Mantenga las recetas archivadas de manera que estén fácilmente disponibles para su auditoría por parte del Departamento. Es posible que se exija autorización previa. Los recetadores deben revisar el tratamiento de sus pacientes de Medicaid con el fin de detectar el uso de medicamentos no preferentes y, siempre que sea adecuado por razones médicas, cambiar a los pacientes a medicamentos preferentes. Se debe iniciar un nuevo tratamiento con un medicamento preferente, a menos que un medicamento no preferente sea necesario por razones médicas. Un afiliado recibe la receta cuando la prescribe un profesional legalmente cualificado (lo que incluye médicos, dentistas, podólogos, auxiliares médicos, optómetras con certificación terapéutica o enfermeras especialistas tituladas con estudios avanzados). (Sección 79.1(7c)(2), Código Administrativo de Iowa [IAC 79.1(7c)(2)]).

Consultorio dental: Su dentista o consultorio dental principal para chequeos, limpiezas y la mayoría de los demás cuidados.

Continuidad del cuidado: Pasos a seguir para que su cuidado médico continúe cuando se produzca algún cambio, como por ejemplo que su dentista abandone la red de proveedores. Es posible que le permitamos acudir al mismo dentista durante un breve periodo para que su cuidado no se interrumpa.

Coordinación del cuidado dental: La coordinación del cuidado dental es el sistema general de gestión de la salud dental y bucal que abarca lo siguiente, entre otros: gestión de la utilización (UM), gestión de enfermedades, continuidad del cuidado, transición del cuidado, gestión de la calidad y verificación de servicios.

Copago: Un acuerdo de costos compartidos en el que un afiliado inscrito paga un monto específico por un servicio específico; también se le denomina copago.

Criterios clínicos: Los criterios clínicos son lineamientos que ayudan a decidir si se necesita un servicio dental. Se basan en buenas prácticas dentales y médicas para ayudar a garantizar que usted reciba el cuidado correcto.

Cuidado de urgencia: Cuidado para una enfermedad, lesión o afección de gravedad tal que una persona razonable buscaría cuidado médico de inmediato, aunque que no es lo suficientemente grave como para requerir cuidado en una sala de emergencias.

Cuidado en la sala de emergencias: Servicios de emergencia que un afiliado recibe en una sala de emergencias.

Cuidado especializado de enfermería: Cuidado prestado por parte de enfermeras acreditadas a personas que necesitan cuidado y apoyo médico las 24 horas del día. Medicaid puede ayudar a pagar el cuidado en un centro de enfermería para afiliados que reúnan los requisitos.

Cuidado médico ambulatorio en hospital: Cuidado en un hospital que normalmente no requiere una estancia hospitalaria.

Cuidado médico domiciliario: El cuidado médico domiciliario abarca una amplia gama de servicios de cuidado médico que se pueden brindar en el hogar de un afiliado en caso de enfermedad o lesión.

CHIP: Programa de Seguro Médico para Niños.

Dentista pediátrico: Un dentista especialmente formado para cuidar los dientes y la salud bucal de niños y adolescentes.

Dentista: Un profesional acreditado que trata los dientes, las encías y la boca.

Designado: Una organización designada por la agencia para actuar en su nombre respecto a la administración del programa conforme a este contrato.

Determinación adversa respecto a beneficios (ABD): Una determinación adversa respecto a beneficios (ABD) es una carta de DentaQuest que explica una decisión sobre sus beneficios dentales. Esto puede incluir un servicio que se denegó, redujo, interrumpió, retrasó o no se pagó. La carta explicará la decisión y le indicará cómo apelar si no está de acuerdo.

Discriminación: La cancelación de la inscripción o la negativa a volver a inscribir a un beneficiario, salvo lo permitido por el Programa Hawki, o bien cualquier práctica que razonablemente se esperaría que desalentará la inscripción de beneficiarios cuya afección o historial médico señale una probable necesidad de servicios médicos considerables en el futuro. Consulte la sección 438.700(b)(3) del título 42 del Código de Reglamentos Federales [42 CFR § 438.700(b)(3)]. (De CMSC).

Endodoncista: Un endodoncista es un dentista que brinda cuidado para el interior de un diente. Tratan problemas que afectan al nervio y a los tejidos blandos del diente.

Equipos médicos duraderos (DME): Son aquellos que pueden resistir un uso repetitivo, se utilizan de manera principal y habitual con fines médicos, no resultan útiles para una persona en ausencia de enfermedad o lesión y son idóneos para su uso en el hogar.

Especialista: Un dentista general acreditado, que cuenta con certificación y formación en un campo específico de la odontología (que incluye cirugía bucal, prostodoncia, odontopediatría, periodoncia, ortodoncia y endodoncia).

Evaluación de salud bucal (encuesta de salud bucal): Una breve encuesta para que los afiliados participen y obtengan información sobre su salud bucal. Ayuda a detectar riesgos y a conectar al afiliado con el cuidado y los recursos necesarios.

Excepción a la política (ETP): Aprobación especial para un servicio que normalmente no está cubierto y que se utiliza únicamente después de haber agotado otras opciones.

Explicación de beneficios (EOB): Una EOB es un aviso que explica los servicios dentales que usted recibió. Muestra lo que DentaQuest

pagó y si usted tiene alguna deuda pendiente. Una EOB no es una factura.

FQHC: Centro de salud certificado por el gobierno federal.

Fraude: Un engaño o tergiversación intencional que efectúa una persona a sabiendas de que dicho engaño podría dar lugar a algún beneficio no autorizado para sí misma o para otra persona. Incluye cualquier acto que constituya fraude según la legislación federal o estatal aplicable. Consulte las secciones 438.2 y 455.2 del título 42 del Código de Reglamentos Federales [42 CFR § 438.2 y 42 CFR § 455.2]. {De CMSC}.

Hospitalización: Cuidado necesario por razones médicas que requiere estancia hospitalaria.

Información médica protegida (PHI): Información médica de identificación individual que se mantiene o transmite en cualquier modalidad o medio y para la cual las condiciones de divulgación se definen en la Ley de Portabilidad y Rendición de Cuentas de Seguros Médicos de 1996 (HIPAA) y en las partes 160 y 164 del título 45 del Código de Reglamentos Federales (CFR).

Límite máximo de beneficios anuales (ABM): Un ABM es un límite en algunos beneficios dentales durante un año de vigencia de beneficios. Algunos servicios, entre ellos servicios dentales de emergencia, no están incluidos en el ABM. El ABM se aplica a afiliados adultos del DWP de 21 años de edad en adelante. Los afiliados del Programa Hawki no tienen un ABM.

Lineamientos de prácticas clínicas: Los lineamientos de prácticas clínicas son orientaciones que ayudan a los proveedores a brindar el cuidado correcto. Se basan en investigaciones y buenas prácticas dentales. DentaQuest las revisa cada año. Puede solicitar una copia en cualquier momento.

Medicamentos recetados: Medicamentos con las siguientes características:

- Deben pedirse por parte de un proveedor acreditado.
- Cuentan con aprobación para uso médico.
- Son elegibles para la cobertura bajo un plan de medicamentos recetados de Medicare cuando acatan las normas de los CMS.

Normas profesionales: Normas del sector. Los requisitos generalmente aceptados que siguen los integrantes de un sector y la obligación ética o legal de un profesional de ejercer el nivel de cuidado, diligencia y habilidad prescrito en el código de práctica de su profesión, o como lo harían otros profesionales de la misma disciplina en circunstancias idénticas o similares.

Ortodoncista (especialista): Un dentista que corrige problemas de mordida y alineación (con frenillos, por ejemplo).

Periodo de vigencia de beneficios: Es aquel periodo de 12 meses durante el cual sus beneficios dentales están disponibles. Para los afiliados del Programa Healthy and Well Kids in Iowa (Hawki), el período de vigencia de beneficios es del 1 de julio al 30 de junio. Sus beneficios comienzan cuando empieza su cobertura y se reinician cada 1 de julio.

Periodoncista (especialista): Un dentista que trata las encías y los huesos que sostienen los dientes.

Plan dental: Consulte PAHP.

Prima: Una prima de un seguro médico es el monto que pagan los titulares de la póliza por la cobertura sanitaria.

Programa de Exámenes de Detección, Diagnóstico y Tratamiento Precoces y Periódicos (EPSDT): Un beneficio de Medicaid para niños y adultos jóvenes menores de 21 años de edad. Cubre chequeos periódicos y el cuidado necesario por razones médicas para tratar problemas de salud o dentales que se detecten durante esas visitas.

Prostodoncista (especialista): Un dentista que fabrica prótesis, coronas y puentes.

Proveedor de cuidado primario (PCP): Médico, dentista u otro profesional de la salud acreditado de cuidado primario que ejerza de conformidad con la ley estatal y que sea responsable de lo siguiente: brindar cuidado dental o bucal preventivo y primario a los pacientes; encargarse de las remisiones iniciales para cuidado especializado; y mantener la continuidad del cuidado al paciente.

Proveedor no participante: Un dentista o proveedor dental que no forma parte de la red de DentaQuest.

Proveedor: Un proveedor es un dentista u otro profesional dental que presta servicios de cuidado dental.

Proyectos de mejora del desempeño (PIP): Proyectos destinados a mejorar indicadores específicos de calidad y desempeño mediante mediciones e intervenciones continuas que den como resultado una mejora considerable, sostenida en el tiempo, con efectos favorables en los resultados en materia de salud y la satisfacción de los afiliados inscritos.

Querella: Una expresión de insatisfacción sobre cualquier asunto distinta a una determinación adversa respecto a beneficios. Las querellas pueden incluir, entre otros, la calidad del cuidado o de los servicios prestados, aspectos de las relaciones interpersonales (como la descortesía de un proveedor o empleado) o la falta de respeto a los derechos del afiliado inscrito, independientemente de si se solicitan medidas correctivas. La querella abarca los derechos de un afiliado inscrito, independientemente de si se solicitan medidas correctivas. La querella incluye el derecho de un afiliado inscrito a impugnar una prórroga del plazo propuesta por el contratista para tomar una decisión de autorización. Consulte la sección 438.400(b) del título 42 del Código de Reglamentos Federales [42 CFR § 438.400(b)]. (De CMSC).

Querellas aceleradas: Si un afiliado inscrito solicita cambiarse de plan para permanecer con su proveedor actual (debido a que su proveedor abandona la red del contratista por cualquier motivo), el plan de cuidado administrado (MCP) debe “acelerar” la querella. Esta es la única situación en el que se exige el uso de querellas aceleradas.

Reclamación: Una solicitud formal de pago de beneficios recibidos o de servicios prestados.

Red: Una red es un grupo de dentistas que trabajan con DentaQuest. Muestre su tarjeta de identificación del Programa Hawki cuando reciba cuidado para asegurarse de que su proveedor esté dentro de la red.

Seguro médico: Cobertura financiera para cubrir una parte del costo de las facturas médicas o dentales del titular de la póliza. Puede tratarse de un programa de cobertura pública tal como Medicare, Medicaid, MCO, CHIP o el Servicio de Salud para Comunidades Indígenas (IHS). Puede tratarse de cuidado médico privado, como aquel facilitado por un empleador o adquirido en el mercado.

Servicios de cuidado médico primario: Servicios de cuidado médico y de laboratorio que habitualmente presta el médico de cuidado primario (PCP) del afiliado inscrito (o a través de este) destinados al diagnóstico y tratamiento de enfermedades agudas y crónicas, la prevención y detección de enfermedades, el mantenimiento y la promoción de la salud dental, ya sea por parte del PCP o mediante la remisión correspondiente a especialistas o proveedores auxiliares.

Servicios de cuidado paliativo: Servicios para ofrecer comodidad y apoyo a afiliados en las últimas etapas de una enfermedad terminal y a sus familiares.

Servicios de cuidados posteriores a la estabilización: Estos son los servicios cubiertos que usted recibe después de que se haya atendido una emergencia. Ayudan a mantener estable su estado o a que mejore.

Servicios de emergencia: Los servicios de emergencia son el cuidado dental para problemas que requieren atención inmediata, tales como dolor intenso, hemorragia abundante, hinchazón o lesiones en la boca o los dientes.

Servicios de valor agregado (VAS): Beneficios opcionales facilitados por el contratista fuera del paquete de beneficios estándar del Programa Hawki. Los contratistas utilizan los servicios de valor agregado como incentivo para atraer afiliados a su plan. Históricamente, los servicios dentales de valor añadido se han ofrecido en forma de tarjetas de regalo para la compra de artículos de higiene dental.

Servicios excluidos: Servicios que no están cubiertos por el plan identificado por el afiliado.

Servicios médicos: Servicios de cuidado médico que presta o coordina un médico acreditado.

Servicios necesarios por razones dentales: Servicios que se necesitan para proteger y mantener su salud bucal.

Servicios necesarios por razones médicas: Servicios necesarios para diagnosticar o tratar una afección médica y que sean adecuados para su cuidado.

Servicios no cubiertos: Se trata de servicios dentales que no están cubiertos por su plan dental. Es posible que tenga que pagar estos servicios.

Servicios y dispositivos de rehabilitación: Servicios y equipos que le ayudan a recuperarse y a realizar las actividades cotidianas después de una enfermedad, lesión o discapacidad.

Transporte médico de emergencia: Servicios de ambulancia para una afección médica de emergencia.

Transporte: El transporte a las citas dentales no está cubierto por su plan dental del Programa Hawki.

