DELTA DENTAL OF IOWA
DENTAL WELLNESS PLAN - KIDS
MANUAL PARA MIEMBROS

SI TIENE ALGUNA PREGUNTA O LE GUSTARÍA OBTENER UNA COPIA GRATUITA DE ESTE MANUAL EN ESPAÑOL, COMUNÍQUESE CON DELTA DENTAL OF IOWA AL 1-888-472-2793.

NÚMERO DE FORMULARIO: HBKDWPK072026

DELTA DENTAL® | Iowa Medicaid
Iowa HHS

Aviso de no discriminación y accesibilidad

Delta Dental of Iowa cumple con las leyes sobre los derechos civiles federales vigentes y no discrimina en función de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo. Delta Dental of Iowa no excluye a las personas ni las trata de manera diferente debido a su raza, color, origen nacional, edad, discapacidad o sexo.

Delta Dental of Iowa:

Ofrece ayuda y servicios gratuitos a personas con discapacidades para que puedan comunicarse con nosotros de manera eficaz, como los siguientes recursos:

- Intérpretes de lengua de señas calificados.
- Información escrita en otros formatos (letra grande, audio, formatos electrónicos accesibles, otros formatos).

Ofrece servicios gratuitos en otros idiomas a personas cuyo idioma principal no es el inglés, como los siguientes:

- Intérpretes calificados.
- Información escrita en otros idiomas.

Si necesita estos servicios, comuníquese con Servicios para Miembros y proveedores
al 1-888-472-2793.

Si considera que Delta Dental of Iowa no le ha brindado estos servicios o que le ha discriminado de alguna otra manera en función de su raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo, puede presentar una queja por discriminación:

Delta Dental of Iowa
Head of Compliance
9000 Northpark Drive
Johnston IA 50131

1-515-261-5500
Número gratuito para personas con dificultades auditivas: 1-888-287-7312
Fax: 515-875-4163
Correo electrónico: compliance@deltadentalia.com

Puede presentar una queja por discriminación por correo postal, fax o correo electrónico. Si necesita ayuda para presentar una queja, el director de Cumplimiento está disponible para ayudarle mediante la información de contacto que se mencionó anteriormente.

También puede presentar una queja de derechos civiles ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los

Estados Unidos de forma electrónica a través del Portal de Quejas de la Oficina de Derechos Civiles disponible en:

https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf

o por correo postal o teléfono a:

U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue, SW
Room 509 F, HHH Building Washington, D.C. 20201
1-800-368-1019
1-800-537-7697 (TDD)

Puede encontrar formularios de queja y más información sobre cómo presentar una queja en:

https://.hhs.gov/civil-rights/filing-a-complaint/complaint-process/index.html

Índice

1 Bienvenido 1
2 Información de contacto importante 2
3 Inscripción 3
4 Sus tarjetas de identificación 4
5 Beneficios y servicios cubiertos 6
6 Ortodoncia 7
7 Servicios sin cobertura 8
8 Coordinación de la atención 11
9 Visitas al dentista 12
10 Cómo programar una cita 14
11 Pago de servicios 17
12 Emergencias 18
13 Encuesta de salud bucal de PreViser 19
14 Servicios de valor agregado 20
15 Quejas y apelaciones 22
16 Información de la interfaz de programación de aplicaciones (API) 28
17 Sus derechos y responsabilidades 29
18 Otros recursos útiles 32
19 Fraude, uso indebido y abuso 34
20 Aviso sobre las prácticas de privacidad 36
21 Glosario de términos 48
22 Apéndice 57

1 Bienvenido

Una nota especial de Delta Dental of Iowa

¡Le damos la bienvenida a Delta Dental of Iowa! Delta Dental of Iowa tiene más de 45 años de experiencia y se enorgullece de ser uno de los administradores del programa Dental Wellness Plan Kids (DWP Kids). Como la compañía de seguro dental más grande en Iowa, brindamos cobertura a más habitantes de Iowa que cualquier otra aseguradora. Nuestro objetivo es ofrecerle una sonrisa saludable.

DWP Kids está destinado a niños de 0 a 18 años que se encuentran en el programa Medicaid y permite que reciban servicios dentales cuando consultan a un dentista de DWP Kids Delta Dental.

Cómo usar este manual

En este manual se explica lo siguiente:

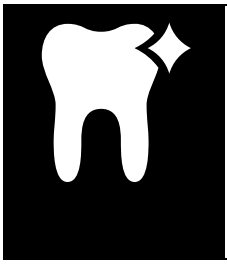
- Beneficios de DWP Kids.
- Cómo usar sus beneficios.
- Sus derechos y responsabilidades.

También ayuda a responder algunas preguntas que las personas hacen con frecuencia. En este manual se utilizan algunos términos que debe comprender:

- Usted, su(s), suyo, miembro: hace referencia al niño inscrito en DWP Kids.
- Nosotros, nos, nuestro(s): hace referencia a Delta Dental of Iowa.
- Dentista: hace referencia al dentista que usted elija para prestarle servicios.
- Dentista de la red de DWP Kids: hace referencia a un dentista que firmó un contrato con Delta Dental para prestarle servicios.

Este manual le ayudará a comprender cómo funciona DWP Kids. Léalo antes de llamar a su dentista. Guárdelo para usarlo en el futuro.

2 Información de contacto importante



2.1 Servicios para Miembros de Delta Dental of Iowa

Llame a este número si tiene preguntas sobre sus beneficios o si necesita ayuda para encontrar un dentista.

- Teléfono: 1-888-472-2793
- Horario de atención: de lunes a viernes, de 7:30 a. m. a 6:00 p. m.

2.2 Información de contacto del estado

Servicios para Miembros de Medicaid de Iowa

Comuníquese con el Servicio para miembros de Iowa Medicaid para obtener información sobre cómo elegir una compañía de seguro dental.

- Teléfono: 1-800-338-8366
- Correo electrónico: IMEMemberServices@dhs.state.ia.us
- Horario de atención: de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 5:00 p. m.

Centro de llamadas de servicio al cliente del Departamento de Salud y Servicios Humanos (Health & Human Services, HHS) de Iowa

Llame a este número si es nuevo en Medicaid y tiene preguntas sobre solicitudes.

- Teléfono: 1-855-889-7985
- Horario de atención: de lunes a viernes, de 7:00 a. m. a 6:00 p. m.

Centro de servicio al cliente de asistencia pública del Departamento de Salud y Servicios Humanos (HHS) de Iowa

Encuentre su oficina local del HHS: https://hhs.iowa.gov/hhs-office-locations.

Llame a este número para informar cambios en la elegibilidad para Medicaid, como, por ejemplo, cuándo comienza y finaliza el empleo.

- Teléfono: 1-877-347-5678
- Horario de atención: de lunes a viernes de 8:00 a. m. a 4:30 p. m.

2.3 Información de contacto de la organización de atención administrada

Wellpoint

Comuníquese si Wellpoint es su organización de atención administrada asignada y tiene preguntas sobre sus beneficios médicos o si califica para servicios de transporte y necesita ayuda para organizarlos.

- Teléfono: 833-731-2140 (TTY 711)
- Correo electrónico: mpsweb@wellpoint.com
- Sitio web: https://www.wellpoint.com/ia/medicaid

Iowa Total Care

Comuníquese si Iowa Total Care es su organización de atención administrada asignada y tiene preguntas sobre sus beneficios médicos o si califica para servicios de transporte y necesita ayuda para organizarlos.

- Teléfono: 1-833-404-1061
- Sitio web: http://www.iowatotalcare.com

Molina Healthcare

Comuníquese si Molina Healthcare es su organización de atención administrada asignada y tiene preguntas sobre sus beneficios médicos o si califica para servicios de transporte y necesita ayuda para organizarlos.

- Teléfono: 1-844-236-0894
- Sitio web: https://www.welcometomolina.com/ia

3 Inscripción

3.1 Cómo inscribirse

Su inscripción en el plan Dental Wellness con Delta Dental se realizará con Iowa Medicaid.

1. Por correo postal: complete el formulario de cambio de Iowa Health Link en su paquete de inscripción y envíelo a la siguiente dirección: Iowa Medicaid Member Services PO Box 36510 Des Moines, IA 50315

2. En línea: descargue el formulario de inscripción de Iowa Health Link en: hhs.iowa.gov/programs/welcome-iowa-medicaid/iowa-health-link/annual-choice.

3. Por correo electrónico: envíe sus preguntas a Servicios para Miembros de Iowa Medicaid a: IMEMember@hhs.iowa.gov

4. Por teléfono a Servicios para Miembros de Iowa Medicaid, de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5 p. m.
   - Número gratuito: 1-800-338-8366
   - Área de Des Moines: 515-256-4606
   - Accesibilidad telefónica: si usted es sordo, tiene problemas de audición, es sordociego o tiene dificultades para hablar, llame a la línea TTY Relay Iowa al 1-800-735-2942

3.2 Asesoramiento sobre opciones

Servicios para Miembros de Iowa Medicaid les ofrece a los miembros asesoramiento sobre opciones de Organización de Atención Administrada

(Managed Care Organization, MCO) en persona o por teléfono al 1-800-338-8366.

3.3 Embarazo

Si está embarazada, informe al Departamento de Salud y Servicios Humanos (HHS) de inmediato. Esto puede cambiar su cobertura de Medicaid. Llame al HHS al 1-877-347-5678.

Después del nacimiento de su bebé, llame a la línea de asistencia pública del HHS lo antes posible. El número de teléfono es 1-877-347-5678.

Cuando el HHS inscriba a su bebé en Iowa Health Link, recibirá un paquete por correo postal. Luego, puede elegir un plan dental para su bebé.

Si ya tenía un plan dental durante su embarazo, su bebé se uniría al mismo al nacer.

3.4 Cambios en la inscripción

Una vez que se le apruebe Medicaid, el programa le asignará un plan dental y un plan de salud (MCO). Su plan dental y plan de salud serán diferentes. Puede comenzar a recibir servicios del plan dental de inmediato.

Tiene 90 días a partir de su primera inscripción para cambiar el plan dental o MCO por cualquier motivo.

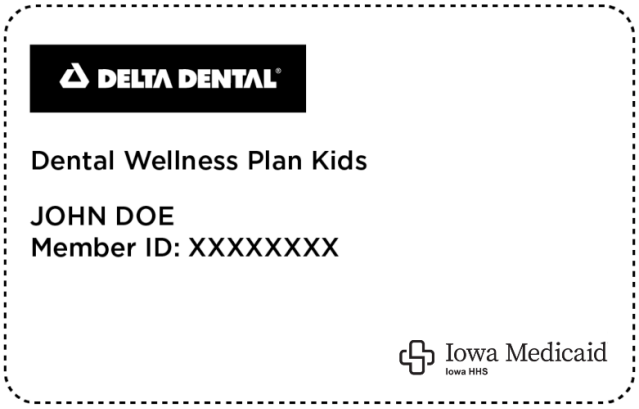
Después de 90 días, permanecerá en el mismo plan dental durante 12 meses, a menos que suceda lo siguiente:

- Usted solicita cambiarse por un motivo razonable. Deberá pasar por el proceso de cancelación de la inscripción. Puede encontrar más información sobre esto a partir de la página 23.
- Su plan dental solicita que lo den de baja por un motivo razonable.

Alrededor de 60 días antes de que finalicen los 12 meses, recibirá una carta del HHS por correo postal. En ella se le indicará cuándo puede elegir un plan dental diferente. Este tiempo se denomina período de elección anual (Annual Choice). Puede obtener más información sobre Annual Choice en https://hhs.iowa.gov/medicaid/plans-programs/iowa-health-link/annual-choice.

4 Sus tarjetas de identificación

Como miembro nuevo, le enviaremos una tarjeta de identificación de DWP Kids por correo postal en el Paquete para nuevos miembros. La tarjeta se verá así:



La tarjeta de identificación del DWP Kids de Delta Dental es solo para recibir servicios dentales.

Esta tarjeta contiene información importante sobre sus beneficios dentales. Lleve esta tarjeta cada vez que acuda al consultorio de su dentista.

Solo usted puede usar su tarjeta de identificación para recibir servicios dentales. Si otra persona utiliza su tarjeta de identificación para recibir servicios, es probable que se le cobre a esa persona por los servicios. Delta Dental no podrá mantenerle en el plan si usted permite que otra persona utilice su tarjeta de identificación. Permitir que otra persona utilice su tarjeta de identificación se considera fraude y puede ser sancionado por la ley.

4.1 Cómo reemplazar una tarjeta de identificación perdida

Si pierde su tarjeta de identificación y necesita una de repuesto, puede tomar cualquiera de las siguientes medidas:

- Llámenos a la línea gratuita al 1-888-472-2793.
- Visite nuestro sitio web en www.dwpiowa.com.
- Puede obtener una versión en PDF a través de su cuenta de Member Connection.

5 Beneficios y servicios cubiertos

El año de beneficios de DWP Kids comienza el 1.° de julio y termina el 30 de junio. Usted tiene acceso a los siguientes beneficios dentales cuando está inscrito en DWP Kids.

Tenga en cuenta lo siguiente: le informaremos por escrito cuando haya cambios en sus beneficios y servicios cubiertos.

5.1 Servicios dentales de diagnóstico y prevención: controles y limpiezas dentales

- Evaluación oral completa: límite de una vez por consulta dental cada tres años (cuando no haya sido atendido por ningún dentista en la consulta durante el período de tres años)
- Exámenes anuales: límite de 1 cada 6 meses
- Exámenes limitados (emergencia): serán pagaderos cuando la evaluación sea para un problema específico y se reciba documentación del dentista
- Limpiezas: límite de 1 cada 6 meses
- Radiografías de mordida y oclusivas: límite de 1 cada 12 meses
- Radiografías de boca completa o panorámicas: límite de 1 cada 5 años
- Flúor: límite de 4 cada 12 meses
- Selladores: límite de 1 por molar permanente cada 3 años
- Separadores: 1 por arco dentario de por vida

5.2 Servicios de restauración: reparación y extracción de dientes

- Extracciones
- Empastes
- Conductos radiculares
- Coronas

5.3 Atención periodontal

- Limpieza de sarro y alisado radicular
- Desbridamiento (limpieza profunda)
- Cirugía periodontal: límite de 1 cada 12 meses

5.4 Reemplazos dentales

- Dentadura postiza completa: límite de 1 cada 5 años
- Dentadura postiza parcial: límite de 1 cada 5 años
- Ajustes, reparaciones y revestimientos de dentaduras postizas: límite de 2 reparaciones por arco cada 12 meses

5.5 Cirugía bucal

- Anestesia general/sedación

5.6 Ortodoncia

- Aprobada solo cuando sea médicamente necesaria (consulte la sección 6.0 para obtener más información)

5.7 Beneficio máximo anual

Muchos planes de salud y dentales tienen un beneficio máximo anual (annual benefit maximum, ABM). Este es el monto máximo en dólares que se pagará por el costo de atención dental durante el año de beneficios. DWP Kids no tiene un beneficio máximo anual para los miembros.

6 Ortodoncia

DWP Kids ayuda a pagar los correctores dentales y otra atención de ortodoncia si es un servicio médicamente necesario. Esto significa que el tratamiento se necesita para solucionar problemas graves en los dientes o la mandíbula. Los correctores dentales son un tipo común de atención de ortodoncia. DWP Kids no cubre la atención de ortodoncia por motivos estéticos. Un ejemplo de un motivo estético es querer usar correctores dentales para que su sonrisa se vea mejor.

La atención de ortodoncia solo está cubierta si su dentista u ortodoncista forma parte de la red DWP Kids de Delta Dental. Si usted acude a un profesional fuera de la red, DWP Kids no ayudará a pagar los costos. Si no sabe si su proveedor está en la red, llame a Delta Dental al 1-888-472-2793.

Para obtener ayuda con el pago de los correctores dentales, su dentista u ortodoncista debe enviar una autorización previa a Delta Dental. También debe enviar documentación que demuestre que los correctores dentales son médicamente necesarios. La ortodoncia debe someterse a una revisión clínica y ser aprobada antes de que se presten los servicios de ortodoncia. A partir del 1 de octubre de 2025, su dentista u ortodoncista también debe completar y enviar el Formulario de Necesidad Médica de Ortodoncia de Iowa Medicaid y Hawki.

Para todas las autorizaciones previas enviadas a partir del 1 de octubre de 2025, la necesidad médica se decidirá utilizando los Criterios de calificación automática. Existen nueve condiciones de calificación automática. Esto significa que debe cumplir con los criterios de una o más de las condiciones para satisfacer la necesidad médica. Puede ver una lista de todas las

condiciones de calificación automática en el Formulario de Necesidad Médica de Ortodoncia de Iowa Medicaid y Hawki. Cuando se apruebe su autorización previa de necesidad médica, tendrá validez durante 24 meses.

Si el tratamiento se interrumpe antes de finalizarlo, DWP Kids solo pagará la atención y los suministros que usted ya haya recibido. No pagará nada después de que termine el tratamiento o si su cobertura finaliza. Los pagos solo se realizan para los meses en los que recibió atención y tenía cobertura del plan.

DWP Kids solo cubre los servicios de ortodoncia cuando son médicamente necesarios. Usted es responsable del costo de los servicios si no se aprueba una autorización previa y decide recibir servicios de ortodoncia. Si no se aprueba su autorización previa, tiene derecho a apelar. Consulte la página 22 para obtener más información sobre sus derechos de apelación y cómo presentar una apelación.

7 Servicios sin cobertura

En la lista que se presenta a continuación se muestran algunos de los servicios que nunca están cubiertos por DWP Kids. Puede ponerse de acuerdo con su dentista por escrito para recibir estos servicios. Si elige recibir cualquiera de estos servicios, usted será responsable de pagarle a su dentista.

Tenga en cuenta lo siguiente: aunque un servicio no esté mencionado a continuación, es posible que no tenga cobertura en virtud de este plan. Si no está seguro de si un servicio está cubierto, llámenos a la línea gratuita al 1-888-472-2793.

Puentes

Salvo en el caso en que una afección física o mental impida el uso de una dentadura postiza parcial, o cuando sea necesario reemplazarla debido a una rotura o a caries extensas y recurrentes.

Dentaduras postizas parciales removibles para reemplazar dientes posteriores

Salvo que usted tenga menos de ocho dientes posteriores que encastren entre los dientes superiores e inferiores, sin incluir terceros molares, o bien que tenga una dentadura postiza completa en un arco y una dentadura postiza parcial para reemplazar dientes posteriores.

Implantes y servicios relacionados

Salvo en el caso de que usted tenga cáncer, una lesión traumática o defectos del desarrollo, como paladar hendido.

Otros servicios dentales sin cobertura

- Fundas de oro, incrustaciones intracoronarias y extracoronarias
- Blanqueamiento dental
- Dentadura postiza parcial provisoria
- Tratamiento efectuado por una persona que no sea un dentista o un higienista dental autorizados
- Servicios elegibles para el reembolso por medio de cualquier otro seguro o plan de salud
- Citas perdidas
- Puentes o dentaduras postizas temporales
- Servicios que superen la frecuencia de beneficios
- Procedimientos experimentales
- Servicios después de que finalice su cobertura
- Servicios recibidos antes de su fecha de elegibilidad

7.1 Excepción a la política

Una excepción a la política (exception to policy, ETP) se aplica a un artículo o servicio que no está cubierto por el Departamento de Salud y Servicios Humanos (HHS) de Iowa. Los criterios para conceder una excepción a la política se pueden encontrar en la regla 441, subregla 1.8(17A,217) del Código Administrativo de Iowa. Los criterios incluyen los siguientes:

- ¿Existe una necesidad extrema de un artículo o servicio?
- ¿Existen circunstancias excepcionales que justifiquen una excepción a la política?
- ¿Una excepción a la política daría lugar a ahorros netos para el estado?
- ¿Se han agotado todas las demás fuentes posibles?
- ¿Cuál es el costo para el estado y hay fondos en el presupuesto del HHS?

Si cree que es elegible para una ETP, debe trabajar con su dentista para completar los formularios y la documentación adecuados. Su dentista puede encontrar este formulario e instrucciones para completarlo en el sitio web de Delta Dental en la página de Recursos y formularios de DWP: www.deltadentalia.com/dwp/about-dwp/resources--forms/.

Una vez que recibamos la ETP de su dentista, revisaremos la documentación que nos proporcionó. Si Delta Dental considera que cumple con los criterios, enviaremos la ETP al Departamento de Servicios Humanos. El HHS toma la decisión final sobre si se otorgará la ETP.

7.2 Servicios de detección, diagnóstico y tratamiento regulares y tempranos (EPSDT)

Los servicios de detección, diagnóstico y tratamiento regulares y tempranos (Early Periodic Screening Diagnosis and Treatment, EPSDT) son un beneficio

del programa Medicaid para niños menores de 21 años. Los servicios de EPSDT son clave para asegurarse de que los niños y adolescentes reciban servicios adecuados de salud preventiva, dental y mental, así como servicios especializados y de desarrollo.

Debe visitar a un dentista de DWP Kids cada seis meses para realizarse un control dental regular de acuerdo con los servicios de EPSDT. Si necesita ayuda para encontrar un dentista, llámenos al 1-888-472-2793. Si tiene preguntas acerca de otros beneficios de los servicios de EPSDT, comuníquese con su organización de atención médica administrada.

8 Coordinación de la atención

8.1 I-Smile

I-Smile es un programa que conecta a las familias de Iowa con recursos locales, dentales y médicos para toda una vida de salud y bienestar. En todo el estado, encontrará higienistas dentales que brindarán atención dental a los niños.

Este programa ayuda en muchas áreas para que los niños de Iowa tengan acceso a la atención dental y una buena salud bucal. Delta Dental of Iowa trabaja con los coordinadores locales de I-Smile. Podemos ayudarle a encontrar a su coordinador local si tiene preguntas o desea obtener más información.

I-Smile trabaja para:

- Proporcionar exámenes dentales, selladores y flúor en escuelas y una variedad de entornos comunitarios, como clínicas del WIC, centros de día y centros Head Start.
- Ayudar a las familias a encontrar un dentista, programar citas y conectarse con recursos locales.
- Brindar educación sobre salud bucal para niños y padres.

Para obtener más información sobre el programa I-Smile y para encontrar a su coordinador local, visite https://hhs.iowa.gov/programs/programs-and-services/dental-and-oral-health/i-smile

8.2 Coordinación de la atención: Delta Dental

¡Estamos aquí para ayudarle! También puede comunicarse con Delta Dental para obtener ayuda con los siguientes artículos:

- Encontrar un dentista o especialista
- Obtener una derivación a un especialista
- Pedir una cita
- Conectarse con otros recursos (por ejemplo: transporte)
- Presentar una apelación o queja formal

Llame a Servicios para Miembros de Delta Dental al 888-472-2793 para obtener ayuda con cualquiera de estos artículos.

9 Visitas al dentista

9.1 Cómo elegir su dentista

Para encontrar un dentista de la red de Dental Wellness Plan – Kids, visite nuestro sitio web en: http://www.deltadentalia.com/find-a-provider/dwp/.

La búsqueda de dentistas en línea le ayudará a encontrar un dentista cerca de su hogar. También puede buscar especialistas (por ejemplo, cirujanos bucales). También podrá obtener información sobre cada dentista, como sus horarios de atención, si aceptan nuevos pacientes o los idiomas que se hablan en el consultorio.

Le recomendamos que consulte a un dentista que forme parte de la red de Dental Wellness Plan – Kids; de lo contrario, es posible que deba pagar los servicios dentales. Si necesita ayuda para encontrar un dentista de la red o si tiene preguntas, llámenos a la línea gratuita al 1-888-472-2793.

Puede obtener un archivo JSON de nuestro directorio de proveedores visitando nuestro sitio web y haciendo clic en "JSON File" (Archivo JSON). Esto descargará el archivo en su computadora para que lo use: https://www.deltadentalia.com/find-a-provider/.

9.1.1 ¿Puede mi dentista cobrarme por los servicios si está en la red de DWP?

Su dentista puede cobrarle por los servicios que no estén cubiertos. Consulte la sección 10 de este Manual para obtener más detalles sobre las circunstancias en las que puede ser responsable de pagar los servicios.

Si Delta Dental le paga a su dentista un monto menor que el que cobra por un servicio cubierto, su dentista no puede pedirle a usted que pague el resto de la factura. Por ejemplo, si el cargo del proveedor es de $100 y el monto que DWP le pagará al proveedor es de $70, el proveedor no puede facturarle los $30 restantes.

9.1.2 ¿Qué sucede si eligiera a un dentista que no está en la red?

Si decide visitar a un dentista que no forma parte de la red de DWP Kids, es posible que deba pagar los servicios proporcionados por este dentista, excepto para algunos servicios de emergencia. Un dentista fuera de la red no está obligado a facturar a su seguro por los servicios, incluso en caso de emergencia. Llámenos a la línea gratuita al 1-888-472-2793 si tiene preguntas sobre los servicios de emergencia y la consulta a un dentista que no esté en la red.

9.1.3 ¿Cómo encuentro un especialista?

Para algunos servicios dentales, su dentista o médico puede recomendarle que consulte a un especialista. Los especialistas en odontología incluyen cirujanos bucales, periodoncistas, ortodoncistas y prostodoncistas (consulte el Glosario

de términos para obtener información sobre lo que hace cada especialista). Para encontrar un especialista, visite http://www.deltadentalia.com/find-a-provider/dwp/ y busque por la especialidad que necesita.

Puede ver a cualquier especialista en la red de Dental Wellness Plan Kids. No es necesario que se comunique con Delta Dental antes de ver a un especialista dentro de la red. Algunos especialistas pueden requerir una derivación y registros de un dentista o médico para concertar una cita. Usted es responsable de asegurarse de que la derivación y los registros necesarios se envíen al especialista. Es normal que los especialistas tengan tiempos de espera más largos o una lista de espera para obtener una cita.

Llámenos al número gratuito 1-888-472-2793 si necesita ayuda para encontrar un especialista u obtener una derivación y registros.

9.1.4 ¿Qué sucede si mi dentista abandona la red?

Si el dentista que usted consulta abandona la red de DWP Kids, le enviaremos una carta por correo postal. También le enviaremos información sobre cómo elegir un nuevo dentista.

9.1.5 ¿Qué sucede si deseo consultar a un dentista diferente?

Puede consultar a cualquier dentista o especialista de DWP Kids que elija. No es necesario que se comunique con nosotros para cambiar de dentista. Si se muda o decide cambiar de dentista de DWP Kids, usted será responsable de pedirle a su dentista actual que envíe una copia de sus registros a su nuevo dentista. Todos los dentistas de la red de DWP Kids deben proporcionarle copias de sus registros, sin cargo. Si desea obtener ayuda con este proceso, puede llamarnos al 1-888-472-2793.

9.1.6 ¿Qué sucede si quiero una segunda opinión?

Una segunda opinión es cuando recibe un examen de un proveedor dental diferente. Algunos ejemplos de cuándo podría obtener una segunda opinión incluyen los siguientes:

- Ver si hay otro plan de tratamiento que pueda ayudarle.
- Para confirmar el diagnóstico original de su dentista.
- Para tomar una decisión informada.

Puede consultar a cualquier dentista de la red para obtener una segunda opinión. Llame a Servicios para Miembros de Delta Dental of Iowa al 888-427-2793 si necesita ayuda para encontrar un proveedor que le brinde una segunda opinión. También puede usar la herramienta Encontrar un proveedor de Delta Dental of Iowa en nuestro sitio web para encontrar un dentista en su área: http://www.deltadentalia.com/find-a-provider/dwp/.

9.1.7 ¿Qué pasa si estaba en un plan diferente?

Si estaba en un plan dental diferente o si estuvo consultando a un dentista que no forma parte de la red de DWP Kids, le ayudaremos a encontrar un dentista. Durante esta transición, puede continuar viendo a su proveedor dental actual durante 90 días, siempre y cuando este proveedor esté inscrito en Iowa Medicaid. Trabajaremos con usted y con el consultorio para enviar sus registros dentales a su nuevo proveedor. Si desea obtener ayuda con esto, puede llamarnos
al 1-888-472-2793.

Tenga en cuenta lo siguiente: Algunos dentistas pueden aceptar Dental Wellness Plan Kids con otra compañía de seguro dental, pero no con Delta Dental of Iowa. Si cambia a Delta Dental u otra compañía de seguro dental, consulte a su dentista antes de su cita para asegurarse de que acepte su plan de seguro.

10 Cómo programar una cita

Después de elegir un dentista, es hora de programar una cita. Para su primera cita, la mayoría de los dentistas querrán verle para realizar un examen. El examen ayuda a los dentistas a comprender su salud bucal y a crear un plan de tratamiento para ayudarle mejor.

Tenga en cuenta lo siguiente: asegúrese de ver a un dentista de DWP Kids si está recibiendo tratamiento o servicios de ortodoncia.

10.1 Llamada para concertar una cita

Cuando llame a consultorios dentales, asegúrese de decirles que tiene Dental Wellness Plan Kids con Delta Dental. Confirme con el consultorio que están en la red del Dental Wellness Plan Kids.

Cuando llame a consultorios dentales, asegúrese de tener:

- Su tarjeta de identificación de miembro de Delta Dental
- Su número de identificación de Medicaid (que se encuentra en su tarjeta de identificación de miembro)
- Tarjetas de identificación de otros planes de seguro dental que tenga
- Su fecha de nacimiento
- Un cronograma de cuándo puede ir al dentista

Nota: Es normal que los dentistas tengan tiempos de espera o listas de espera para las citas. A veces, la primera consulta con un dentista puede tardar de seis

a ocho semanas. Si tiene una emergencia dental y necesita ver a un dentista de inmediato, visite nuestro sitio web: https://www.deltadentalia.com/dwp/virtual/

10.2 Qué llevar a su visita

Lleve los artículos que se mencionan a continuación a su cita dental:

- Su tarjeta de identificación de Delta Dental DWP Kids
- Si tiene otra cobertura dental, lleve esa información para mostrársela a su dentista.
- Envíe sus registros dentales a su nuevo consultorio dental antes de su cita.
- Información sobre sus antecedentes médicos y de salud bucal. Es importante que le diga a su dentista esta información.

10.3 ¿Qué puedo esperar cuando vaya al dentista?

El dentista le examinará la boca para asegurarse de que sus encías y dientes se encuentren sanos y estén creciendo como deberían. Existen pautas y servicios aprobados a nivel nacional que se recomiendan según su edad para asegurarse de que reciba la mejor atención. Si desea una copia de estas pautas, puede obtenerla llamándonos al 1-888-472-2793. Consulte a su dentista acerca del flúor, los selladores y la realización de un examen de detección de cáncer bucal.

10.4 ¿Qué sucede si debo cancelar mi visita dental?

Si no puede asistir a su cita dental, asegúrese de llamar al consultorio dental para cancelarla lo antes posible. Si es posible, intente cancelar su cita con una anticipación de, al menos, 48 horas. Intente reprogramar su visita para otro día.

10.5 ¿Qué sucede si pierdo una cita?

Una cita dental perdida representa un problema tanto para usted como para el proveedor. Puede provocar tiempos de espera más largos para las citas y los servicios.

El dentista reserva el horario de la cita exclusivamente para usted. Sus citas son importantes. La mayoría de los consultorios requieren que los cambios en las citas se hagan con una anticipación de al menos 48 horas. Se recomienda cancelar y reprogramar su cita tan pronto sepa que debe hacerlo.

La mayoría de los consultorios cuentan con políticas de citas perdidas y no atienden a pacientes que no acuden a sus citas. Entonces, tendrá que encontrar un nuevo dentista. Los dentistas tendrán reglas diferentes sobre la cancelación de citas y la omisión de citas. Hable con el consultorio de su dentista sobre sus reglas y políticas específicas para las citas.

10.6 ¿Puede mi dentista facturarme si no asisto a una cita?

Su dentista puede optar por cobrar un cargo cuando no acude a una cita, no la cancela con anticipación o si infringe alguna de las políticas o reglas del

consultorio dental. El consultorio le pedirá que firme un formulario en el que dice que acepta sus reglas y los cargos. El Dental Wellness Plan Kids no cubre ningún cargo por faltar a citas, cancelar sin previo aviso o infringir cualquier otra regla del consultorio. Usted será responsable de estos cargos.

Hable con el consultorio de su dentista sobre sus reglas y si le cobrarán un cargo.

10.7 ¿Qué sucede si necesito ayuda con el transporte para mis citas dentales?

Puede ser elegible para recibir ayuda con el transporte sin costo para usted. Es posible que pueda organizar un viaje de ida y vuelta a su cita o un reembolso de millaje. Si es elegible, los servicios de transporte se brindarán mediante su organización de atención médica administrada (managed care organization, MCO), Wellpoint, Iowa Total Care o Molina Healthcare.

Si no sabe cuál es su MCO, puede llamar a Servicios para Miembros de Iowa Medicaid
al 1-800-338-8366. Comuníquese con su MCO (consulte la sección 2 para conocer la información de contacto) para obtener más información sobre si es elegible para los servicios de transporte y cómo coordinarlos.

10.8 Autorización previa

Ciertos servicios o beneficios requieren la aprobación de Delta Dental. Su dentista es responsable de obtener nuestra autorización previa (aprobación). Su dentista a menudo necesitará enviar registros dentales e información para explicarle a Delta Dental por qué necesita este servicio. Hable con su dentista si tiene alguna pregunta sobre por qué necesita un servicio.

A menudo hay reglas y criterios clínicos que el servicio debe cumplir. Si Delta Dental no aprueba los servicios, usted y su dentista recibirán avisos escritos por correo postal. Si Delta Dental denegó la autorización previa y los servicios se proporcionan de todas maneras, usted será responsable de pagarle al dentista.

Si se deniega su autorización previa, tiene derecho a presentar una apelación si cree que el servicio debería estar cubierto. Usted, su dentista, su asesor legal o cualquier otra persona que designe para actuar en su nombre pueden presentar una apelación. Consulte la sección 15.3 para obtener más información sobre cómo presentar una apelación.

Si tiene una autorización previa de otro dentista antes de inscribirse en Dental Wellness Plan Kids, aprobaremos esa autorización durante un máximo de 90 días.

11 Pago de servicios

11.1 ¿Cuánto pago?

Para los servicios dentales cubiertos, usted no deberá pagar nada, siempre y cuando visite a un dentista de la red de DWP Kids. Si recibe servicios de un proveedor que no forma parte de la red, es posible que deba pagar dichos servicios. Si acepta recibir servicios que no están cubiertos por DWP Kids, usted deberá pagar por dichos servicios. Llámenos siempre antes de su cita si tiene preguntas sobre si un proveedor está dentro de la red y qué servicios están cubiertos.

11.2 ¿Qué sucede si tengo dos planes de seguro dental?

DWP Kids siempre es el pagador de última instancia. Esto quiere decir que DWP Kids pagará solo cuando el otro seguro haya pagado.

Siempre debe informar a su dentista y a Iowa Medicaid sobre los otros planes de seguro dental que tenga. Puede notificar a Iowa Medicaid llamando al número gratuito de Servicios para Miembros de Iowa Medicaid al 1-800-338-8366.

11.3 ¿Qué sucede si recibo una factura?

Su dentista de la red de DWP Kids solo debe facturarle los servicios relacionados con los motivos detallados en la sección “¿Cuándo debo pagar los servicios?” a continuación. Su dentista no puede facturarle si DWP Kids paga menos de lo que cobra. Si tiene alguna pregunta, llámenos a la línea gratuita al 1-888-472-2793 para recibir ayuda.

11.4 ¿Cuándo debo pagar los servicios?

Los miembros a veces tienen que pagar los servicios debido a limitaciones de frecuencia, servicios no cubiertos, servicios brindados por un dentista fuera de la red o si el miembro ha acordado pagar los servicios cubiertos. Los dentistas no pueden cobrarle el equipo de protección personal.

Como miembro, su dentista debe informárselo y usted debe firmar un Formulario de responsabilidad financiera del paciente en el que se indique que acepta pagar estos servicios antes de que se realice cualquier procedimiento. Todo acuerdo con su dentista debe incluir los servicios y el monto que usted deberá pagar.

Además, si dejó de ser elegible para DWP Kids durante el plazo en el que se proporcionaron los servicios, usted será responsable de los cargos correspondientes. Si tiene preguntas sobre su elegibilidad, puede comunicarse con Delta Dental llamando al 1-888-472-2793 o con Servicios para Miembros de Medicaid de Iowa llamando al 1-800-338-8366.

11.5 Cómo presentar una reclamación

Los dentistas que formen parte de la red de DWP Kids presentarán su reclamación por usted. Asegúrese de informarle a su dentista sobre otros planes de seguro dental que tenga para garantizar la debida coordinación de los beneficios. Si tiene preguntas sobre una reclamación que se presenta, llame a Delta Dental al 1-888-472-2793 para obtener ayuda.

12 Emergencias

12.1 ¿Qué es una afección dental de emergencia?

Los servicios dentales de emergencia abordan un problema dental clínico urgente para el cual se necesita atención de inmediato. Esto puede incluir tener dolor o una infección. Algunos ejemplos de una emergencia dental son dolores de muelas, la pérdida de un diente o la rotura o fractura de la mandíbula. Si cree que tiene una emergencia dental, trate de mantener la calma y acuda al dentista o médico más cercano inmediatamente.

12.2 Qué debo hacer en caso de una emergencia dental

- Si tiene un dentista y la emergencia ocurre durante el horario de atención normal, llame al consultorio de su dentista para saber cómo recibir servicios de emergencia.
- Si tiene un dentista y la emergencia ocurre fuera del horario de atención normal, llame a la línea fuera del horario de atención de su dentista (si está disponible).
- Si la emergencia ocurre durante el horario de atención normal y no tiene un dentista, llame a Delta Dental al 1-888-472-2793 a fin de obtener ayuda para encontrar un dentista que pueda atenderlo. Pregunte a Servicios para Miembros acerca de los beneficios emergentes adicionales que pueden estar disponibles para usted.
- Programe una cita en TeleDentistry.com (consulte a continuación para obtener más información).
- Si no puede comunicarse con un dentista o con Delta Dental, diríjase a la sala de emergencias más cercana.
- Llame al 911 si considera que su vida está en peligro.

Usted NO necesita aprobación para recibir servicios dentales de emergencia. Tiene derecho a usar cualquier dentista para recibir atención de emergencia. Comuníquese con Delta Dental al 1-888-472-2793 si tiene alguna pregunta sobre qué es una emergencia dental y los beneficios dentales.

12.3 ¿Qué es la teleodontología y cómo puede ayudarme en una emergencia dental?

Los socios de Delta Dental of Iowa DWP Kids pueden acceder a TeleDentistry.com. Puede ver a un dentista con licencia de Iowa virtualmente desde su teléfono o computadora.

Teledentistry es una forma segura de recibir atención odontológica cuando no puede encontrar un dentista. Los dentistas virtuales pueden hacer un examen limitado para decirle cuál es el problema dental y ayudar a tratar el problema hasta que pueda ver a un dentista en persona.

Puede utilizar TeleDentistry.com cuando:

- Tiene una emergencia dental y no tiene un dentista regular
- Necesita acceso a un dentista fuera del horario de atención si su dentista no está disponible

Visite nuestro sitio web para obtener más información sobre cómo concertar una cita con Teledentistry: www.deltadentalia.com/dwp/virtual/

12.4 ¿Qué sucede si estoy fuera de Iowa y tengo una emergencia dental?

Si necesita servicios dentales de emergencia mientras está de viaje, llámenos a la línea gratuita al 1-888-472-2793. Le ayudaremos a intentar localizar un dentista o a solicitar la ayuda de un dentista en el área que esté visitando. Como alternativa, también puede ir a una sala de emergencias cercana. Llame al 911 si su vida está en peligro.

13 Encuesta de salud bucal de PreViser

Cuanto mejor sea su salud bucal, más saludable estará. Delta Dental tiene una encuesta en línea llamada Encuesta de salud bucal de PreViser. Esto le ayudará a obtener más información sobre la salud bucal de su hijo. Usaremos sus respuestas para brindarle recursos que le ayuden a usted y a su hijo. Hay recursos para su salud bucal, la vivienda, el cuidado de niños, concertar una cita con un dentista y más.

Es importante que todos los miembros completen la encuesta. Recomendamos a todos los miembros que intenten responder la encuesta dentro de los primeros 90 días de su inscripción en Delta Dental. Debe completar la encuesta de salud bucal de PreViser cada 12 meses. Los miembros que respondan la encuesta y realicen otras actividades para mejorar su salud pueden ser elegibles para ganar una tarjeta de regalo de Amazon. Consulte la sección 14 o visite www.dwpiowa.com/vas para obtener más información.

Para completar la encuesta de salud bucal, siga estos pasos:

Complete su encuesta de salud bucal de PreViser

1. Visite https://survey.previser.com/ddia/child O www.dwpiowa.com y haga clic en “Complete Self-Assessment” (Realizar la autoevaluación).
2. Conteste todas las preguntas.
3. Seleccione los recursos sobre los que desea obtener más información.
4. Haga clic en “Submit” (Enviar).
5. Se le dirigirá a una página con recursos seleccionados por usted.
6. También recibirá un correo electrónico con información de seguimiento.
7. Nuestro equipo de Coordinación de la atención también puede llamarle o enviarle un correo electrónico con más información para asegurarse de que usted y su hijo obtengan los recursos que necesitan.
8. Si tiene más de un hijo, deberá completar una encuesta por niño. Cuando finalice la encuesta y llegue a la página de recursos, puede hacer clic en “Kid’s Survey” (Encuesta para niños) junto a “Start a New Survey” (Iniciar una encuesta nueva) para comenzar una encuesta nueva.

¿Qué necesitará?

- nombre y apellido tal y como aparecen en la tarjeta de identificación de DWP Kids de su hijo;
- fecha de nacimiento de su hijo;
- identificación de Medicaid de su hijo, que figura en su tarjeta de identificación de DWP Kids (es una serie de 7 números seguidos de 1 letra).

Si necesita ayuda para finalizar la encuesta, no tiene acceso a una computadora o tiene alguna pregunta, llame al 1-888-472-2793. Un miembro del personal de Delta Dental realizará la encuesta con usted por teléfono.

14 Servicios de valor agregado

Usted puede ser elegible para una tarjeta de regalo de Amazon de $10. Como miembro de DWP Kids, puede obtener una tarjeta de regalo cuando complete ambas actividades:

- Visitar a su dentista de Dental Wellness Plan-Kids para una limpieza, raspado y alisado radicular o mantenimiento periodontal.
- Responder todas las preguntas de la Encuesta de salud bucal en: https://survey.previser.com/ddia/child.

- Tener una cuenta de Dentist Connection activa. Obtenga más información sobre cómo crear una aquí: http://www.deltadentalia.com/dwp/about-dwp/member-connection/.

Delta Dental of Iowa le enviará por correo electrónico la tarjeta de regalo de Amazon a la dirección de correo electrónico que usted proporcionó en la encuesta de salud bucal de PreViser. Recibirá un correo electrónico con un código en línea que podrá canjear. Si tiene preguntas sobre cuándo recibirá la tarjeta de regalo o cómo usar su código, llame a Servicios para Miembros de Delta Dental of Iowa al 888-472-2793.

Los miembros también deben cumplir con los siguientes requisitos para obtener la tarjeta de regalo de Amazon:

- Debe hacerse una limpieza y terminar todas las preguntas de la encuesta de salud bucal de PreViser entre el 1 de julio de 2026 y el 30 de junio de 2027.
- La persona que complete la encuesta de salud bucal de PreViser del miembro y proporcione un correo electrónico debe coincidir con la Persona responsable registrada para el miembro.
- Su servicio dental debe realizarse con un dentista de la red de Dental Wellness Plan-Kids.
- Su dentista debe enviar la reclamación a Delta Dental of Iowa dentro de los 180 días a partir de la limpieza.
- Debe completar todas las preguntas de la encuesta de salud bucal de PreViser con Delta Dental of Iowa. Esto incluye el número de teléfono y el correo electrónico de la persona responsable. Delta Dental puede usar esta información para comunicarse con usted y para ayudarle a obtener atención. Puede completar la encuesta en línea en https://survey.previser.com/ddia/child.
- Debe tener una cuenta activa de Member Connection con Delta Dental of Iowa. Puede obtener más información sobre cómo crear una cuenta en nuestro sitio web www.deltadentalia.com/dwp/about-dwp/member-connection/.
- Solo puede ganar una tarjeta de regalo de Amazon por completar su servicio dental, la encuesta de salud bucal de PreViser y por tener una cuenta de Member Connection, una única vez en la vida como miembro de DWP Kids.

¡Estamos aquí para ayudarle! Podemos ayudarle a encontrar un dentista. También podemos completar la encuesta de salud bucal por teléfono con usted. Podemos ayudarle a crear una cuenta de Member Connection. Llame a

Servicios para Miembros de Delta Dental of Iowa al número gratuito 888-472-2793.

Tenga en cuenta que Delta Dental of Iowa solo otorgará tarjetas de regalo a la persona responsable del miembro o a los miembros que tengan 18 años o más. Delta Dental of Iowa no brindará el servicio de valor agregado a nadie que no sea la persona responsable ni un miembro adulto. Actualmente, este servicio de valor agregado es un período piloto y puede interrumpirse después del 31 de diciembre de 2026.

15 Quejas y apelaciones

Si no está conforme con algún aspecto de DWP Kids, puede tomar medidas, para lo cual debe presentar una apelación o una queja. Revisaremos su solicitud, y le brindaremos una respuesta por escrito cuando la recibamos y tomemos una decisión definitiva.

Usted, su dentista, su asesor legal o cualquier otra persona que designe para actuar en su nombre pueden presentar una apelación o queja, o bien solicitar una audiencia estatal imparcial en su nombre. Si decide que alguien la presente en su nombre, le enviaremos un Formulario de representante autorizado para apelaciones de atención médica administrada, para que lo firme y lo vuelva a enviar. Dicho formulario nos indicará que otorga permiso a la persona designada por usted para que le represente durante el proceso. Puede encontrar este formulario en nuestro sitio web: https://www.deltadentalia.com/dwp/kids/forms/. Figura como el Formulario de apelación del miembro (Member Appeal Form). Los representantes de Delta Dental of Iowa también están disponibles para ayudarle a presentar una queja o apelación. También podemos darle una copia del formulario de representante autorizado. Llámenos al 1-888-472-2793 si necesita ayuda o tiene preguntas.

15.1 Queja formal

Una queja es una expresión de insatisfacción con respecto a cualquier asunto que no sea una determinación de beneficios adversa. Una queja puede presentarse por cualquiera de los siguientes motivos:

- Calidad o acceso a la atención
- Calidad o acceso a los servicios
- Medida o conducta inapropiada de un dentista
- Medida o conducta inapropiada de Delta Dental
- Falta de respeto de sus derechos
- Posible fraude, uso indebido o abuso
- Insatisfacción con la resolución de una queja o apelación o con una solicitud de cancelación de la inscripción

- Controversia con respecto a una extensión de tiempo solicitada por DWP Kids para tomar una decisión autorizada

Se puede presentar una queja, verbal o escrita, en cualquier momento y le informaremos por escrito cuando recibamos una de su parte. Debe intentar presentar una queja lo antes posible. Cuando presente una queja, asegúrese de proporcionarnos una dirección donde pueda recibir correo postal y un número de teléfono donde podamos llamarle. La mayoría de las comunicaciones que reciba de nosotros sobre una queja se enviarán por correo postal.

Le informaremos por escrito cuando recibamos su queja, a más tardar tres (3) días hábiles después de que se presente. Luego, le enviaremos una decisión escrita por correo postal en un plazo de 30 días. Este período puede extenderse hasta 14 días más si 1) solicita más tiempo o 2) necesitamos más información y es lo más conveniente para usted. Le informaremos si es necesaria una extensión. Le enviaremos un aviso escrito por correo postal y le llamaremos para informarle. En este aviso se indicará por qué la extensión es lo más conveniente para usted. También tiene derecho a presentar una queja si no está de acuerdo.

Si su dentista abandona nuestra red y usted solicita cambiar de plan, aceleraremos su queja. Esto se denomina reclamación rápida. En estos casos, responderemos en un plazo de 72 horas a partir del momento en que nos informe al respecto. Puede solicitarnos que extendamos 14 días calendario más el proceso de queja si cuenta con más detalles que deberíamos analizar. También puede solicitar una extensión de 14 días calendario si es lo más conveniente para el afiliado y el estado lo permite. Si extendemos el proceso de queja, le enviaremos un aviso escrito por correo postal y le llamaremos para informarle. En este aviso se indicará por qué la extensión es lo más conveniente para usted. También tiene derecho a presentar una queja si no está de acuerdo.

15.2 Cancelación

Para cancelar su inscripción con Delta Dental of Iowa, usted (o su representante) debe enviarnos una solicitud verbal o escrita mediante nuestro proceso de quejas. Medicaid de Iowa tomará la decisión final y procesará su solicitud.

Los miembros tienen derecho a cancelar su inscripción en Delta Dental sin presentar una cancelación de inscripción y sin causa durante:

- Noventa (90) días después de la inscripción inicial o durante los noventa (90) días posteriores a la notificación de la inscripción, lo que sea posterior.
- Al menos una vez cada doce (12) meses (Medicaid de Iowa le enviará una notificación cuando sea su período de opción abierta).

- Tras la reinscripción, si una pérdida temporal de la inscripción le hizo perder el período anual de cancelación de la inscripción.

Los miembros deben tener una buena causa para solicitar la cancelación de la inscripción. Los miembros pueden solicitar la cancelación de la inscripción en cualquier momento en caso de que suceda lo siguiente:

- Se muda fuera del área de servicio.
- Delta Dental no proporciona los servicios que usted busca debido a objeciones morales o religiosas.
- Si necesita que los servicios se presten al mismo tiempo y no todos los servicios relacionados están disponibles dentro de nuestra red. Su dentista debe determinar que recibir los servicios por separado le pondría en un riesgo innecesario.
- Otros motivos, incluida la mala calidad de la atención, la falta de acceso a los servicios cubiertos o la falta de acceso a los proveedores.

15.3 Apelación

Una apelación es una solicitud de revisión de una determinación de beneficios adversa por parte de Delta Dental. Una determinación de beneficios adversa (Adverse Benefit Determination, ABD) es un documento que le envía Delta Dental of Iowa, en el cual se explica qué servicios no pagó Delta Dental of Iowa y de los cuales usted podría ser responsable. También puede llamarnos al 1-888-472-2793 para verificar si se ha pagado un servicio. Le recomendamos que intente presentar su apelación lo antes posible, y debe presentarla en el transcurso de 60 días a partir de la fecha que figura en su determinación de beneficios adversa.

Una apelación puede presentarse por cualquiera de los siguientes motivos:

- La denegación o autorización limitada de un servicio solicitado, incluido el tipo o nivel de servicio.
- La reducción, suspensión o finalización de un servicio autorizado previamente.
- La denegación, total o parcial, del pago de un servicio.
- El incumplimiento de la prestación de servicios de manera oportuna, según lo define el estado.
- El incumplimiento de los plazos requeridos para la resolución estándar de apelaciones por parte del programa DWP Kids de Delta Dental of Iowa.
- La denegación de la solicitud de un residente de una zona rural para obtener servicios fuera de la red de proveedores.
- La denegación de la solicitud del afiliado de disputar la responsabilidad financiera.

Cuando presente una apelación, debe hacer lo siguiente:

- Presente las apelaciones en un plazo de 60 días desde la fecha indicada en su determinación de beneficios adversa.
- Indíquenos su voluntad de presentar una apelación. Puede escribirnos por correo postal o electrónico, enviarnos un fax o llamarnos por teléfono.

Le informaremos cuando recibamos su solicitud de apelación por escrito en un plazo de tres (3) días hábiles. En ese momento, tendrá la oportunidad, por escrito y en persona, de presentar pruebas y exponer su argumento. Dispone de tiempo limitado para enviarnos información adicional antes de que tomemos una decisión. Le enviaremos una decisión por escrito en un plazo de 30 días desde la recepción de su solicitud de apelación. Este período puede extenderse hasta 14 días más si 1) solicita más tiempo o 2) necesitamos más información y es lo más conveniente para usted. Si se necesita una extensión, le enviaremos un aviso escrito por correo postal y le llamaremos para informarle. En este aviso se indicará por qué la extensión es lo más conveniente para usted. Si tiene información adicional que pueda ayudarnos a revisar su apelación, proporciónela de inmediato en persona o por escrito. Si no cumplimos con los requisitos de aviso y el plazo para una apelación, puede solicitar una audiencia estatal imparcial.

Antes del proceso de apelación y durante ese período, puede solicitar una revisión externa de sus registros clínicos. Usted o su representante autorizado pueden solicitarnos una copia completa del expediente de su caso. Esto incluye registros médicos, criterios de Delta Dental y otros documentos y registros utilizados por Delta Dental para su apelación. Estos se pueden proporcionar por escrito sin cargo para usted. Si desea una copia del expediente de su caso de apelación, llámenos al 1-888-472-2793.

15.4 Apelación urgente

Usted, su representante autorizado, su asesor legal o su dentista pueden solicitar una apelación más rápida. Llámenos si el tiempo que demora una apelación estándar pone en peligro su vida, su salud o su capacidad para recuperar o mantener sus funciones al máximo. Tiene la oportunidad, por escrito y en persona, de presentar información adicional que pueda ayudarnos a revisar su apelación. Dispone de tiempo limitado para enviarnos esta información antes de que se tome una decisión.

Le comunicaremos una decisión en un plazo de 72 horas desde la solicitud. Este período puede extenderse hasta 14 días más si 1) solicita más tiempo o 2) necesitamos más información y es lo más conveniente para usted. Le informaremos si se necesita una extensión, tanto verbalmente como por escrito, y le explicaremos por qué es lo mejor para usted.

15.5 ¿Cómo presento una apelación o queja?

Puede presentar una apelación o queja directamente ante nosotros en cualquier momento de cualquiera de las formas que se indican a continuación:

- Llámenos a la línea gratuita al 1-888-472-2793.
- Envíe un correo electrónico a DWPmembers@deltadentalia.com.
- Envíenos un fax al 1-888-264-0195.
- Escríbanos a la siguiente dirección:
  Delta Dental of Iowa
  Attn: Appeals and Complaints
  P.O. Box 9040
  Johnston, IA 50131-9040

15.6 Audiencia estatal imparcial

Delta Dental solo tiene un (1) nivel de apelación para los miembros. Si no está conforme con nuestra decisión de la apelación, el siguiente paso es la solicitud de una audiencia estatal imparcial. Debe solicitarla en el plazo de 120 días desde que recibe el aviso con la resolución de la apelación. No puede solicitar una audiencia estatal imparcial salvo que haya finalizado el proceso de apelación y haya recibido nuestra decisión.

Para solicitar una audiencia estatal imparcial, realice una (1) de las siguientes acciones:

- complete una solicitud de audiencia estatal imparcial de forma electrónica en https://hhs.iowa.gov/programs/appeals, o
- escriba una carta en la que informe al Departamento de Salud y Servicios Humanos de Iowa por qué considera que la decisión de Delta Dental of Iowa es incorrecta.

Llame a la Oficina de Apelaciones del Departamento de Salud y Servicios Humanos
al 888-723-9637 si desea presentar una apelación por teléfono. Envíe su apelación por correo postal o fax, o llévela personalmente, a la siguiente dirección:

Iowa Department of Health and Human Services Attn: Appeals Bureau
321 E. 12th Street, 4th Floor
Des Moines, IA 50319
Fax: 1-515-564-4044
Correo electrónico: appeals@hhs.iowa.gov

Puede hablar por usted mismo o hacer que otra persona hable por usted. Esta persona podría ser:

- Un familiar

- Un amigo
- Un vocero
- Un abogado

Su dentista también puede solicitar una audiencia estatal imparcial por usted. Primero debe darnos su permiso por escrito, firmando el Formulario de representante autorizado para apelaciones de atención médica administrada. Puede encontrar este formulario en nuestro sitio web: https://www.deltadentalia.com/dwp/hawki/resources--forms/. Figura como el Formulario de apelación del miembro (Member Appeal Form). En este formulario se indicará que usted sabe que su información médica se compartirá públicamente durante el proceso de la audiencia estatal imparcial.

15.7 Continuación de sus beneficios

Puede solicitar que sus beneficios le brinden cobertura durante el proceso de apelación o audiencia estatal imparcial.

Deben cumplirse todas estas condiciones:

- La apelación se presentó ante nosotros en un plazo de 60 días desde la determinación de beneficios adversa.
- La apelación involucró la terminación, suspensión o reducción de servicios previamente autorizados.
- Los servicios son solicitados por un dentista aprobado.
- El tiempo de servicio permitido no ha vencido.
- La solicitud fue presentada por usted o su representante a más tardar en la fecha que sea posterior entre las siguientes:
    - Diez (10) días a partir de la fecha del aviso.
    - La fecha de la determinación de beneficios adversa que planeábamos tomar.

Delta Dental of Iowa pagará los servicios que usted solicitó que continuaran si la decisión de la apelación o la audiencia estatal imparcial le favorece. Si no le favorece, es posible que usted deba pagar la totalidad o parte de los servicios prestados.

16 Información de la interfaz de programación de aplicaciones (API)

La norma sobre interoperabilidad y acceso del paciente (CMS-9115-F) les facilita a los miembros la obtención de sus registros médicos. Delta Dental of Iowa puede conectarse con aplicaciones especiales de terceros para proporcionarle sus registros médicos. Estas aplicaciones están disponibles en dispositivos móviles, como un teléfono móvil o una tableta. Las aplicaciones de terceros no están asociadas a Delta Dental, por lo que le recomendamos que lea el aviso de prácticas de privacidad de cada aplicación. Si no se incluye un aviso de prácticas de privacidad, le sugerimos que elija otra aplicación.

Si desea acceder a esta información, llame a Servicios para Miembros de Delta Dental
al 888-472-2793.

Puede encontrar la información más actualizada sobre la interfaz de programación de aplicaciones (Application Programming Interface, API) en nuestro sitio web: https://www.deltadentalia.com/dwp/api/.

Los miembros pueden acceder a la siguiente información:

- Su información demográfica
- Servicios dentales recibidos
- Reclamaciones (pagadas y denegadas)
- Directorios de proveedores dentales
- Partes específicas de sus datos clínicos

16.1 ¿A cuántos años se remontará mi información médica?

Tendrá acceso a la información de salud desde el 1.º de enero de 2016 o posteriormente.

16.2 ¿Por qué es importante esta información?

- Para comprender mejor su salud.
- Para ayudarle a tomar decisiones.
- Le ayuda a comunicarse con sus proveedores dentales y médicos.
- Usted tiene acceso a su información si cambia de plan o compañía de seguro dental.

16.3 Cómo mantener segura su información médica protegida (PHI):

Delta Dental prioriza la privacidad y seguridad de su información médica protegida (Protected Health Information, PHI). Sus registros médicos e información solo están disponibles para usted (el miembro), sus partes responsables o tutores, y aquellos a los que usted haya autorizado para tener

acceso. Si tiene preguntas sobre la privacidad de su PHI con Delta Dental, póngase en contacto con nosotros: 888-472-2793.

La mayoría de las veces, las aplicaciones de terceros no están cubiertas por la Ley de Responsabilidad y Transferibilidad de los Seguros de Salud (Health Insurance Portability and Accountability Act, HIPAA). Cuando las aplicaciones no están cubiertas por la HIPAA, están cubiertas por la Comisión Federal de Comercio (Federal Trade Commission, FTC). La Ley de la FTC ayuda a proteger su información. Por ejemplo, protege su información para que no se comparta sin su permiso.

Puede encontrar más información sobre las aplicaciones cubiertas por la HIPAA aquí: https://www.hhs.gov/hipaa/for-individuals/faq/index.html.

Puede encontrar más información de la FTC sobre cómo mantener su información segura aquí: https://consumer.ftc.gov/features/protecting-your-privacy-online.

Estas aplicaciones no están asociadas a Delta Dental. Le sugerimos que revise la política de privacidad de las aplicaciones antes de usarlas.

Si cree que su información o privacidad no ha sido protegida por una aplicación que está usando, tiene derecho a presentar una queja ante la Comisión Federal de Comercio o la Oficina de Derechos Civiles.

Obtenga más información sobre cómo presentar una queja ante la Comisión Federal de Comercio: https://www.ftc.gov/media/71268.

Obtenga más información sobre cómo presentar una queja ante la Oficina de Derechos Civiles: https://www.ojp.gov/program/civil-rights-office/filing-civil-rights-complaint.

17 Sus derechos y responsabilidades

La obtención de servicios de salud dental es un asunto privado. Respetamos su derecho a la privacidad. Usted tiene los derechos y las obligaciones que se mencionan a continuación.

17.1 Derechos de los miembros:

Sus derechos y responsabilidades:

La obtención de servicios de salud dental es un asunto privado. Respetamos su derecho a la privacidad. Tiene los derechos y las obligaciones que se mencionan a continuación:

1. Que se le trate con dignidad y respeto. Se respetará su privacidad.

2. Recibir atención sin importar su raza, color, nacionalidad, discapacidad, sexo, religión o edad.

3. Recibir información correcta y fácil de entender de Delta Dental y su dentista.

4. Presentar una queja sobre nosotros, un dentista o la atención que haya recibido. Consulte la sección 15.1 para saber cómo presentar una queja.

5. Presentar una apelación sobre una medida o decisión que hayamos tomado. Consulte la sección 15.3 para saber cómo presentar una apelación.

6. Puede solicitar una audiencia estatal imparcial si no está conforme con los resultados de su apelación. Consulte la sección 15.6 para obtener información sobre cómo solicitar una audiencia estatal imparcial.

7. Tiene derecho a saber:

a. Cómo decide Delta Dental si un servicio está cubierto o si es necesario desde el punto de vista odontológico.

b. Quién en Delta Dental toma esas decisiones.

8. Tiene derecho a obtener información sobre dentistas de la red DWP. Esto incluye el nombre, la dirección, la información de contacto y la información de accesibilidad del dentista.

9. Escoger de una lista de dentistas que sea lo suficientemente amplia de modo que pueda obtener el tipo de atención adecuada cuando la necesite.

10. Participar en todas las decisiones sobre su atención dental.

11. Hablar por usted mismo en relación con todas las opciones de tratamiento, incluido el derecho a negarse a recibir tratamiento.

12. Obtener una segunda opinión de otro dentista sobre el tipo de tratamiento que necesita sin costo alguno.

13. Ser tratado de manera justa por los dentistas de la red de Dental Wellness Plan - Kids y otros dentistas.

14. Usted tiene derecho a:

a. Hablar con su dentista en privado

b. Solicitar que se mantenga la privacidad de sus registros dentales

c. Solicitar una copia de sus registros dentales

d. Solicitar que modifiquemos esos registros

15. El dentista que le brinda atención puede brindarle información sobre lo siguiente:

a. Estado de salud

b. Cuidado dental

c. Tratamiento dental

16. Usted no es responsable de pagar los servicios cubiertos. Los dentistas de la red de Dental Wellness Plan – Kids no pueden exigirle que pague ningún otro importe por los servicios cubiertos. Consulte "Pago de servicios" en este manual.

17. Recibir información en otros formatos, como en otro idioma, letra grande, braille, etc. Comuníquese con nosotros al número gratuito 1-888-472-2793 o envíe un correo electrónico a dwpmembers@deltadentalia.com para solicitar esto. Puede recibir una traducción verbal en la mayoría de los idiomas sin ningún costo.

18. Recomendar cambios en las políticas y los servicios en virtud del Dental Wellness Plan. Puede escribirnos, llamar al número gratuito 1-888-472-2793 o enviar un correo electrónico a dwpmembers@deltadentalia.com.

19. Recibir servicios sin que se utilice ningún tipo de restricción o reclusión como medio de coerción, disciplina, conveniencia o represalia.

17.2 Responsabilidades del miembro:

Hay cosas que debe hacer como miembro de Dental Wellness Plan. Si cumple con ellas, podrá aprovechar al máximo sus servicios dentales. También nos ayuda a trabajar mejor con usted.

- Hay cosas que debe hacer como miembro de Dental Wellness Plan. Si cumple con ellas, podrá aprovechar al máximo sus servicios dentales. También nos ayuda a trabajar mejor con usted.
- Debe presentar su tarjeta de identificación de miembro de Dental Wellness Plan emitida por Delta Dental of Iowa cuando obtenga servicios de su dentista.
- Debe tratar de tener hábitos saludables, como hacer ejercicio, abstenerse de fumar y llevar una dieta saludable.
- Debe trabajar junto con su dentista para elegir un tratamiento que hayan acordado.
- Si no está de acuerdo con Delta Dental, primero debe intentar resolverlo mediante el Proceso de quejas de Delta Dental que comienza en la página 22 de este manual.
- Debe saber qué cubre y qué no cubre Dental Wellness Plan.
- Debe leer su Manual para miembros a fin de entender sus beneficios y las reglas.
- Si programa una cita, debe intentar llegar al consultorio del dentista a tiempo. Si no puede acudir a la cita, asegúrese de llamar para cancelarla.

- Debe informar de inmediato los casos de uso indebido, abuso y fraude. Estos pueden estar relacionados con Delta Dental, o con otros planes dentales o médicos. Consulte la Sección 19 de este manual para saber cómo informar los casos de uso indebido, abuso o fraude.

18 Otros recursos útiles

18.1 Gestión y mejora de la calidad

Delta Dental of Iowa se compromete a mejorar la salud y las sonrisas de las personas a las que prestamos servicios. Sabemos que es importante asegurarnos de que estamos brindando atención y servicios de calidad. Contamos con un programa y un comité de mejora y gestión de la calidad para asegurarnos de que lo estamos haciendo.

Delta Dental sigue marcos ampliamente adoptados y tiene como objetivo hacer lo siguiente:

- mejorar la idoneidad de la red y la disponibilidad de servicios;
- aumentar los servicios de recordatorio y prevención;
- mejorar la equidad de la salud bucal entre los miembros de Medicaid;
- mejorar la integración médico-dental: mejorar la coordinación y la continuidad de la atención entre las MCO de Iowa Health Link y los planes dentales.

Llame a Servicios para Miembros de Delta Dental al 888-472-2793 si desea obtener más información sobre nuestro programa de Gestión y mejora de la calidad.

18.2 Pautas de práctica clínica

Las pautas de práctica clínica son recomendaciones que los dentistas y los profesionales dentales utilizan para decidir la mejor manera de atender a sus pacientes. Los expertos utilizan la investigación y la evidencia para elaborar las pautas. El objetivo es ayudar a garantizar que la atención que reciba sea de calidad. Delta Dental trabaja con expertos y dentistas de la red para comprender las pautas actuales.

Les damos a nuestros dentistas una lista de las pautas de práctica clínica que recomendamos que sigan. La lista que Delta Dental les brinda a sus dentistas de la red se podrá encontrar *próximamente* en nuestro sitio web.

Iowa Medicaid puede recuperar el costo de la atención médica del patrimonio de un miembro después de su fallecimiento. Esto incluye los pagos realizados

por los servicios o a una organización de atención médica administrada, incluso si no se utilizaron servicios durante ese mes.

18.3 Recuperación del patrimonio

La recuperación puede aplicarse si el miembro cumple con lo siguiente:

- tiene 55 años o más, independientemente de dónde viva; o
- vive en un centro de enfermería, un centro de cuidados intermedios para personas con discapacidades intelectuales o un instituto de salud mental; y
- no se puede esperar razonablemente que sea dado de alta y regrese a casa.

Delta Dental no recuperará los costos del patrimonio de un miembro. Para obtener ayuda o si tiene preguntas, llame a Servicios para Miembros de Iowa Medicaid al 1-800-338-8366 (Des Moines: 515-256-4606), de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5 p. m.

19 Fraude, uso indebido y abuso

19.1 Fraude, uso indebido, abuso y pagos en exceso

Infórmenos si considera que un médico, un dentista, un farmacéutico de una farmacia, otro proveedor de atención médica o una persona que recibe beneficios está haciendo algo incorrecto, lo que podría ser un caso de fraude, uso indebido, abuso o pagos en exceso, y va en contra de la ley. Delta Dental of Iowa se esfuerza por llevar a cabo sus actividades comerciales de una manera ética y legal.

19.2 Definiciones

El abuso se refiere a los servicios utilizados en exceso o que son innecesarios. El abuso también incluye acciones de miembros que causan costos innecesarios para DWP Kids.

El fraude es un accionar falso utilizado para obtener algo de valor.

Uso indebido se refiere a la utilización inadecuada de los servicios.

Pagos en exceso se refiere a cualquier monto que no esté aprobado para ser pagado por DWP Kids. Esto podría deberse a lo siguiente:

- Informe de costos incorrecto o inadecuado
- Reclamaciones inadecuadas
- Prácticas inaceptables
- Fraude
- Abuso
- Uso indebido
- Error

Ejemplos de fraude, uso indebido, abuso y pagos en exceso:

- Obtener pagos por servicios de DWP Kids que no se proporcionaron o no eran necesarios.
- No decir la verdad, por ejemplo, sobre una afección médica para obtener tratamiento médico.
- Dejar que otra persona use su tarjeta de identificación de DWP Kids.
- Usar la tarjeta de identificación de DWP Kids de otra persona.
- Proporcionar información falsa o engañosa sobre los servicios.
- Completar una solicitud de inscripción con información falsa.
- Inscribirse como miembro cuando usted no es elegible para obtener cobertura.
- Un dentista que le ofrece favores o regalos valiosos para que usted sea su paciente.

19.3 Cómo informar casos de fraude, uso indebido, abuso y pagos en exceso

19.3.1 Informe a Delta Dental

Si sospecha de fraude, uso indebido o abuso, infórmelo directamente a Delta Dental of Iowa de inmediato.

- Llámenos a la línea gratuita al 1-888-472-2793.
- Correo electrónico: DWPmembers@deltadentalia.com

19.3.2 Informe a los organismos estatales

También puede informar al organismo mencionado a continuación:

- Llame a la Unidad de Integridad del programa Iowa Medicaid al 1-877-446-3787 (línea gratuita) o al 515-256-4615.

19.3.3 Informe al gobierno federal

Comuníquese con la Oficina del Inspector General del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU. por teléfono, fax, en línea o correo postal.

U.S. Department of Health and Human Services Office of the Inspector General
Attn: OIG HOTLINE OPERATIONS
P.O. Box 23489 Washington, D. C. 20026
Teléfono: 1-800-HHS-TIPS (1-800-447-8477)
Fax: 1-800-223-8164
Línea TTY: 1-800-337-4950
En línea: https://tips.oig.hhs.gov

20 Aviso sobre las prácticas de privacidad

PRÁCTICA DE PRIVACIDAD DE DENTAL WELLNESS PLAN KIDS

Su información. Sus derechos. Nuestras responsabilidades.

ESTE AVISO DESCRIBE EL MODO EN EL QUE SE PUEDE USAR Y DIVULGAR SU INFORMACIÓN MÉDICA Y CÓMO USTED PUEDE ACCEDER A ELLA.

LÉALO DETENIDAMENTE.

Entrada en vigencia: 16 de febrero de 2026

Delta Dental of Iowa Privacy Official

P.O. Box 9040

Johnston, IA 50131-9040

1-888-472-2793

20.1 Nuestros usos y divulgaciones

Su información de salud puede ser utilizada o compartida en diferentes momentos sin que usted tenga que dar su consentimiento para que se comparta. Esta sección enumera las siguientes formas en las que podemos utilizar o compartir su información de salud sin su permiso o autorización:

Para ayudar a administrar el tratamiento de atención médica que recibe:	• Podemos usar su información médica y compartirla con los profesionales que le brindan tratamiento. Ejemplo: un dentista nos envía información sobre su plan de tratamiento para explicar en más detalle por qué son necesarios los servicios. • Podemos comunicarnos con usted para recordarle cuándo son sus citas. También podemos darle recomendaciones sobre otras opciones de tratamiento y servicios y beneficios adicionales que podrían interesarle.
Para operaciones de atención médica:	• Podemos usar y divulgar su información para operaciones de atención médica y comunicarnos con usted cuando sea necesario. • No podemos usar información genética para decidir si le proporcionaremos cobertura y el precio de esa cobertura. Ejemplo: utilizamos información médica sobre usted para prestarle mejores servicios.
Pago de sus servicios:	• Podemos usar y divulgar su información médica cuando pagamos sus servicios médicos. Ejemplo: compartimos información sobre usted con su dentista para coordinar el pago de su procedimiento dental.
Para ayudar con asuntos de salud y seguridad públicas:	Podemos compartir información médica sobre usted en determinadas situaciones, por ejemplo, para lo siguiente: • Prevención o control de enfermedades. • Ayudar con productos que se retiran del mercado. • Informar reacciones adversas a medicamentos.

	• Denunciar presuntos casos de abuso, abandono o violencia doméstica. • Ayudar con una lesión relacionada con el trabajo. • Comprobante de registros de vacunación. • Prevenir o reducir una amenaza grave a la salud o seguridad de una persona
Para fines de investigación:	• Podemos usar o compartir su información para investigaciones médicas.
Para cumplir con la ley:	• Compartiremos información sobre usted si las leyes estatales o federales lo exigen, incluso con el Departamento de Salud y Servicios Humanos si el Departamento desea verificar nuestro cumplimiento con la ley federal de privacidad.
Para responder a solicitudes y trabajar con un examinador médico o director de una casa funeraria y a solicitudes con fines de donación de órganos, ojos o tejidos:	• Podemos compartir información médica con un perito médico, un médico forense o un director de una casa funeraria cuando una persona fallece. Además, su información puede compartirse con una organización de obtención de órganos para fines de donación de órganos.
Para abordar temas de indemnización para trabajadores, cumplimiento de la ley y otras peticiones del gobierno:	• Podemos usar o compartir su información médica: • Para reclamaciones de compensación de los trabajadores. • Para los fines de cumplimiento de la ley o con oficiales del orden público. • Con agencias de supervisión de la salud para actividades autorizadas por ley. • Para funciones especiales del gobierno, como servicios militares, de seguridad nacional y de protección presidencial. • Con instituciones correccionales si es un recluso.
Para responder a demandas y acciones legales:	• Podemos compartir información médica sobre usted en respuesta a órdenes judiciales o administrativas, o en respuesta a una citación judicial.

Uso y divulgación de su información de tratamiento para el trastorno por consumo de sustancias (SUD)	• Podemos obtener información sobre usted a través de un programa para el trastorno por consumo de sustancias (Substance Use Disorder, SUD). Solo usaremos o compartiremos esta información de la manera en que usted le dijo al programa para el SUD que podría usarse o compartirse. • Podemos usar o compartir esta información para ayudar a administrar su atención, gestionar nuestro plan y pagar los servicios. No usaremos ni compartiremos la información por ningún motivo, a menos que usted lo haya aceptado o que la ley lo permita. • No podemos usar ni compartir sus registros de SUD en casos legales en su contra, a menos que nos brinde su consentimiento por escrito. Es posible que tengamos que compartirlos si un tribunal lo ordena. El tribunal debe notificarle si lo ordena y darle la oportunidad de responder.
¿De qué otra forma podemos usar o divulgar su información médica?	• Tenemos el permiso o la obligación de compartir su información de otras maneras, generalmente de manera que beneficie al público, como apoyar la salud pública, administrar su plan o llevar a cabo investigaciones. Debemos cumplir muchas condiciones en el marco de la ley antes de que podamos compartir su información para estos fines. Estas formas adicionales pueden relacionarse con lo siguiente: • Para actividades de recaudación de fondos: podemos divulgar su información médica para actividades de recaudación de fondos, como recaudar dinero para una fundación benéfica. Si nos comunicamos con usted para usar su información, tendrá la oportunidad de excluirse o dejar de recibir estas comunicaciones si lo desea. • Para la administración de su plan: podemos divulgar su información médica al patrocinador de su plan de salud para la administración del plan. Por ejemplo, el Departamento de Salud y Servicios Humanos de Iowa nos contrata para brindar beneficios dentales, y nosotros le proporcionamos información sobre los servicios que usted recibió.

	• Para fines de suscripción: si usamos su información médica para fines de suscripción, como para tomar una determinación sobre la solicitud de cobertura, no podemos usar ninguna información médica relacionada con la información genética durante el proceso. • Para obtener más información, visite: https://www.hhs.gov/ hipaa/for-professionals/index.html.
¿Qué sucede después de que se comparte su información médica?	• Si compartimos su información médica según lo permitido por este Aviso, la persona que la reciba puede volver a compartirla. Si se comparte, es posible que ya no esté protegida por las leyes federales de privacidad.

20.2 Sus opciones

Para determinada información médica, puede decirnos cuáles son sus preferencias en cuanto a la información que compartimos. Este es su derecho. Si tiene una preferencia clara con respecto a cómo compartimos su información en las situaciones descritas a continuación, hable con nosotros. Infórmenos sus deseos y seguiremos sus instrucciones.

Estos son ejemplos en los que puede decirnos su elección con respecto a si la información se comparte o no:	• Que compartamos información con su familia o con otras personas involucradas en el pago o su atención. • Que compartamos información en caso de catástrofe.
Estos son ejemplos de cuándo no podría compartir su elección, y nosotros tendríamos que decidir:	• Si no puede informarnos sus preferencias, por ejemplo, si está inconsciente, podemos compartir su información si consideramos que es conveniente para usted. • También podemos compartir su información cuando sea necesario para paliar una amenaza grave e inminente a la salud o la seguridad.
Estos son algunos ejemplos de situaciones en las que nunca compartiríamos su información a menos que usted nos otorgue su permiso por escrito:	• Fines de comercialización. • Para la venta de su información. • Notas de psicoterapia. Si otorga su autorización para cualquiera de los anteriores, puede revocar dicha autorización en cualquier momento.

20.3 Sus derechos

Cuando se trata de su información médica, tiene ciertos derechos. En esta sección se explican sus derechos y algunas de nuestras responsabilidades para ayudarle.

Derecho a solicitar una copia de los registros médicos y de reclamaciones:	• Puede solicitar que le muestren o le proporcionen una copia de sus registros médicos y de reclamaciones, y otra información médica que tengamos sobre usted. Debe presentar su solicitud por escrito. Esta debe incluir un motivo que la justifique. • Le proporcionaremos una copia o un resumen de sus registros médicos y de reclamos, en un plazo de 30 días a partir de la fecha de su solicitud. Podemos cobrarle una tarifa razonable con base en los costos. • Para revisar o solicitar una copia de sus registros, envíe una solicitud por escrito a: Delta Dental of Iowa Privacy Official P.O. Box 9040 Johnston, IA 50131-9040 • Es posible que deneguemos su solicitud, pero le informaremos el motivo por escrito en un plazo de 30 días de su solicitud. Si la denegamos, puede solicitar una revisión de la solicitud denegada o presentar una queja.
Derecho a solicitar que corrijamos los registros médicos y de reclamaciones:	• Puede solicitarnos que corrijamos sus registros médicos y de reclamaciones si cree que no son correctos o que están incompletos. Debe presentar su solicitud por escrito. Esta debe incluir un motivo que la justifique. Responderemos a su solicitud en un plazo de 60 días. • Envíe su solicitud por escrito con los motivos para realizar la corrección a: Delta Dental of Iowa Privacy Official P.O. Box 9040 Johnston, IA 50131-9040

	• Podemos rechazar su solicitud y, de ser así, le informaremos el motivo por escrito en un plazo de 30 días a partir de la fecha de su solicitud. Si rechazamos su solicitud, puede solicitar que se revise la solicitud denegada o presentar una queja.
Derecho a solicitar comunicaciones confidenciales: a menos que nos otorgue su permiso por escrito:	• Puede solicitarnos que nos comuniquemos con usted de una manera en particular. Por ejemplo, puede pedirnos que nos comuniquemos con usted únicamente por teléfono, ya sea de su hogar o del trabajo o que enviemos correspondencia a una dirección diferente. • Consideraremos todas las solicitudes razonables. Aceptaremos su solicitud si usted nos informa que estaría en peligro si no la aceptamos. Su solicitud debe presentarse por escrito. Esta debe incluir cómo o dónde desea que nos pongamos en contacto con usted. • Envíe su solicitud por escrito a: Delta Dental of Iowa Privacy Official P.O. Box 9040 Johnston, IA 50131-9040
Derecho a solicitarnos que limitemos la información que usamos o compartimos:	• Puede pedirnos que no utilicemos ni divulguemos cierta información médica para tratamientos, pagos o nuestras operaciones. • Debe presentar su solicitud por escrito. En ella, debe indicarnos lo siguiente: • Qué información desea que limitemos. • Si debemos limitar el uso, la divulgación o ambos. • A quién desea que se apliquen los límites. Por ejemplo, las divulgaciones a su cónyuge. • Envíe su solicitud por escrito a: Delta Dental of Iowa Privacy Official P.O. Box 9040 Johnston, IA 50131-9040 • No estamos obligados a aceptar su solicitud, y es posible que la deneguemos si su atención o

	necesidad de tratamiento de emergencia se ve afectada.
Derecho a obtener una lista de aquellas personas con las que compartimos información:	• Puede solicitar una lista (informe) de las veces que hemos compartido su información médica durante los últimos seis años anteriores a la fecha de su solicitud. También puede solicitar una lista por un período inferior a seis años antes de la fecha en que la solicita. Debe presentar su solicitud por escrito. La lista que recibirá de nosotros incluirá la siguiente información: • La fecha en que se compartió la información. • El nombre y la dirección de aquel con el que compartimos la información. • Un resumen de qué información se compartió. • Un resumen de por qué se compartió la información. • Incluiremos todas las divulgaciones, excepto aquellas sobre tratamientos, pagos y operaciones de atención médica, y algunas otras divulgaciones (como las que usted nos haya pedido que hagamos). • Envíe su solicitud por escrito a: Delta Dental of Iowa Privacy Official P.O. Box 9040 Johnston, IA 50131-9040 • Le proporcionaremos una lista dentro de los 60 días de su solicitud. Le proporcionaremos una lista dentro de un período de 12 meses sin cargo. Es posible que le cobremos una tarifa razonable basada en los costos si solicita otra lista dentro de un periodo de 12 meses. • Le notificaremos cuánto es este costo. Usted puede decidir retirar o modificar su solicitud antes de que se le cobre.
Derecho a obtener una copia de este aviso de privacidad:	• Puede solicitar una copia impresa de este aviso en cualquier momento, aun cuando haya aceptado recibir este aviso en formato electrónico. Le daremos una copia impresa de inmediato.

	• Puede obtener una copia de este Aviso en nuestro sitio web: https://www.deltadentalia.com/dwp/resources. • Para obtener una copia impresa, escriba a la siguiente dirección: **Delta Dental of Iowa Privacy Official** **P.O. Box 9040** **Johnston, IA 50131-9040**
A elegir a una persona para que actúe en su nombre:	• Si le ha otorgado a alguien un poder notarial para atención médica o si otra persona es su tutor legal, esa persona puede ejercer sus derechos y tomar decisiones sobre su información médica. • Nos aseguraremos de que esa persona tenga esta autoridad y de que pueda actuar en su nombre antes de tomar cualquier medida.
A presentar una queja si considera que se violaron sus derechos:	• Puede presentar una queja si considera que hemos violado sus derechos enviando una carta a: **Delta Dental of Iowa Privacy Official** **P.O. Box 9040** **Johnston, IA 50131-9040** • También puede presentar una queja ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU. Envíe una carta a: • U.S. Department of Health and Human Services • Office of Civil Rights • 200 Independence Avenue, S.W. Washington, D.C. 20201 • Teléfono: 1-877-696-6775 o en: https://www.hhs.gov/hipaa/filing-a-complaint/index.html • NO TOMAREMOS NINGUNA REPRESALIA EN SU CONTRA POR PRESENTAR UNA QUEJA.

20.4 Nuestras responsabilidades

Somos responsables y nos comprometemos a proteger su información médica. Este Aviso está disponible para que lo vea en todo momento en su Manual para miembros de DWP Kids y en nuestro sitio web en www.deltadentalia.com/dwp/kids/forms. Este es nuestro compromiso con usted:

- La ley nos exige mantener la privacidad y seguridad de su información médica protegida.
- Le informaremos de inmediato si se produce un incumplimiento que podría haber comprometido la privacidad o seguridad de su información.
- Debemos respetar las obligaciones y prácticas de privacidad descritas en este Aviso y entregarle una copia de este.
- No utilizaremos ni compartiremos su información de ninguna otra forma que no se haya descrito aquí, a menos que usted nos autorice por escrito. Si nos autoriza, puede cambiar de opinión en cualquier momento. Infórmenos por escrito si cambia de opinión.

Para obtener más información, visite: https://www.hhs.gov/hipaa/for-professionals/privacy/index.html

20.4.1 Cambios a los términos de este aviso

Podemos hacer cambios en los términos de este Aviso, los cuales se aplicarán a toda la información que tengamos sobre usted. El nuevo Aviso estará disponible si lo solicita en nuestro sitio web, y le enviaremos una copia por correo postal. El Aviso tendrá la fecha de entrada en vigencia en la esquina inferior izquierda de la primera página.

20.4.2 Información de contacto

Si tiene alguna pregunta con respecto a este Aviso o sus derechos sobre su información médica, comuníquese con nosotros por escrito o por teléfono utilizando la información que se indica a continuación.

Dirección:

Delta Dental of Iowa Privacy Official

P.O. Box 9040

Johnston, IA 50131-9040

Teléfono: 1-888-472-2793

21 Glosario de términos

Determinación de beneficios adversa (ABD)

Una determinación de beneficios adversa (Adverse Benefit Determination, ABD) es un documento que le envía Delta Dental of Iowa, en el cual se explica qué servicios no pagó Delta Dental of Iowa y de qué servicios usted podría ser responsable.

Beneficio máximo anual (ABM)

Este es el monto máximo en dólares que un plan de beneficios dentales pagará por el costo de atención dental en un período específico de beneficios, generalmente un año.

La mayoría de los planes dentales tienen un límite máximo anual en dólares. El paciente es responsable personalmente de pagar los costos que excedan el límite máximo anual.

Apelación

Una apelación es una solicitud de revisión de una medida. Un miembro o su representante autorizado puede solicitar una apelación después de que Delta Dental of Iowa tome una decisión.

Las medidas que un miembro puede optar por apelar son las siguientes:

- Denegación o límites de un servicio.
- Reducción o finalización de un servicio que se había autorizado.
- Denegación, total o parcial, del pago de un servicio.
- Incumplimiento de la prestación de servicios de manera oportuna.
- Incumplimiento de los plazos requeridos por parte de Delta Dental of Iowa.
- En el caso de un residente de una zona rural donde haya una sola compañía de seguro dental, denegación de los servicios fuera de la red.

Los miembros pueden presentar una apelación directamente ante Delta Dental of Iowa. Si un miembro no está conforme con el resultado de la apelación, puede presentar una apelación ante la Oficina de Apelaciones del Departamento de Salud y Servicios Humanos (HHS) o puede solicitar una audiencia estatal imparcial. Antes de solicitar una audiencia estatal imparcial, debe presentar una apelación de primer nivel. También se debe tomar una decisión sobre esa apelación.

Período de beneficios

El período durante el cual se paga un beneficio, generalmente un año. El período de beneficios de este programa es del 1.° de julio al 30 de junio.

Comienza el día en que entra en vigencia su cobertura de seguro y se renueva cada 1.º de julio. Esto es válido siempre y cuando usted tenga cobertura.

Coordinación de la atención

La coordinación de la atención le ayuda a administrar su atención. Delta Dental of Iowa trabajará con usted y sus proveedores dentales para garantizar que obtenga la atención que necesita. Podemos ayudarle a encontrar un dentista, concertar una cita y encontrar recursos para que pueda llegar a su cita. También trabajamos estrechamente con coordinadores locales de I-Smile en todo el estado para ayudar a los miembros a encontrar dentistas.

Criterios clínicos

Los criterios clínicos se utilizan para determinar qué servicios o suministros se necesitan para el diagnóstico y el tratamiento de una afección. Deben cumplir con los principios de buena práctica dental y médica.

Pautas de práctica clínica

Delta Dental of Iowa ha adoptado pautas de práctica, que son recomendaciones destinadas a aumentar la atención al paciente que se basan en una revisión de evidencia clínica válida y confiable. Estas pautas se revisan y aprueban anualmente y están disponibles previa solicitud.

Centro dental

Es el dentista o consultorio dental que le presta la mayoría de los servicios odontológicos. Incluye limpiezas y exámenes. Debe comunicarse primero con su centro dental cuando tenga una emergencia dental.

Plan dental

Delta Dental es su plan dental que paga y coordina sus servicios dentales.

Dentista

Una persona calificada para tratar afecciones que afectan los dientes y las encías.

Afección dental de emergencia

Una afección repentina y grave que necesita atención dental inmediata. Por ejemplo, para detener un sangrado, aliviar un dolor intenso o curar una infección. No se requiere autorización previa para los servicios dentales de emergencia.

Servicios de emergencia

Se brindan servicios de emergencia cuando tiene una afección dental de emergencia.

Endodoncista

Un tipo de dentista que se centra en servicios relacionados con el tejido blando dentro de un diente (pulpa dental).

Explicación de beneficios (EOB)

Detalla el costo de su atención y cuánto pagarán sus beneficios de Hawki. Es posible que reciba una Explicación de beneficios (Explanation of Benefits, EOB) por correo. También puede encontrar sus EOB en Member Connection de Delta Dental.

Servicios excluidos

Los servicios excluidos son servicios que Medicaid no cubre. Es posible que el miembro deba pagar estos servicios.

Reclamación rápida

Se aplica una reclamación rápida cuando un miembro solicita cambiar de plan dental para seguir consultando a un proveedor dental que abandona la red de Delta Dental.

Delta Dental acusará recibo y resolverá todas las reclamaciones rápidas por escrito dentro de las 72 horas. Delta Dental hará todo lo posible por llamarlo para hablar con usted sobre la resolución de su reclamación rápida.

Queja

Tiene derecho a presentar una queja ante Delta Dental of Iowa. Una queja es una expresión de insatisfacción con respecto a cualquier asunto que no sea una decisión. Usted o un representante o proveedor que actúen en su nombre y tengan su consentimiento por escrito pueden presentar una queja.

Algunos ejemplos incluyen, entre otros, los siguientes:

- Usted no está conforme con la calidad de su atención.
- El dentista al que desea consultar no pertenece a la red de Delta Dental of Iowa.
- No puede recibir atención competente desde el punto de vista cultural.
- Recibió una factura de un proveedor por un servicio que debería estar cubierto por Delta Dental.
- Se trata de un asunto relacionado con los derechos y la dignidad.
- Tiene algún otro problema de acceso a la atención.

Servicios médicamente necesarios

Servicios adecuados y necesarios para el diagnóstico o tratamiento de su afección médica o dental. Se proporcionan para el diagnóstico, la atención directa y el tratamiento de su afección.

Servicios de ortodoncia “médicamente necesarios”

Los servicios de ortodoncia ayudan a prevenir o tratar problemas con la forma en que los dientes y las mandíbulas encajan (lo que se denomina maloclusión). Estos servicios pueden ser necesarios cuando el problema causa dolor, cambios físicos, dificultades con funciones normales como masticar o hablar, empeora otra afección o podría provocar más lesiones o problemas de salud. Esto incluye casos que impliquen anomalías faciales o daños por lesiones o enfermedades.

Para que los servicios se consideren médicamente necesarios, deben cumplir con uno o más de los criterios de calificación automáticos. Hay nueve criterios de calificación automáticos. Puede ver una lista de todas las condiciones de calificación automática en el Formulario de Necesidad Médica de Ortodoncia de Iowa Medicaid y Hawki.

Servicios dentales necesarios

Los servicios dentales necesarios son aquellos que se requieren para preservar y mantener su salud bucal.

Red

Delta Dental of Iowa tiene una red de proveedores en todo Iowa a quienes puede consultar para obtener atención. No es necesario que nos llame antes de consultar a uno de estos proveedores. Antes de recibir servicios de un proveedor, muéstrele su tarjeta de identificación de DWP Kids para asegurarse de que forme parte de nuestra red. En ocasiones, es posible que necesite obtener servicios fuera de nuestra red. Si no está disponible un servicio necesario y cubierto dentro de la red, es posible que sí lo esté fuera de la red.

Servicios no cubiertos

Los servicios no cubiertos son aquellos que el programa DWP Kids no cubre. Es posible que deba pagar estos servicios.

Proveedor no participante

Se trata de un proveedor que no tiene un contrato con Delta Dental of Iowa para brindarle servicios. Antes de recibir servicios de un proveedor, muéstrele su tarjeta de identificación de DWP Kids.

Cirujano bucal

Un tipo de dentista que se centra en la cirugía de la boca y la mandíbula. Los cirujanos orales son especialistas.

Ortodoncista

Un tipo de dentista que se centra en las irregularidades dentales y faciales. Los servicios pueden incluir correctores dentales. Los ortodoncistas son especialistas.

Proveedor participante

Un proveedor participante tiene un contrato con Delta Dental of Iowa para brindarle servicios.

Odontólogo pediátrico

Un tipo de dentista que se centra en tratar a los niños desde la infancia hasta la adolescencia.

Periodoncista

Un tipo de dentista que se centra en las encías y los huesos de la mandíbula. Los periodoncistas son especialistas.

Plan

Delta Dental of Iowa es su plan dental que paga y coordina sus servicios dentales.

Servicios posteriores a la estabilización

Servicios cubiertos, relacionados con una afección médica de emergencia, que se proporcionan después de su estabilización. Le ayudan a mantener su afección estabilizada.

Autorización previa

Algunos servicios requieren la aprobación de Delta Dental of Iowa para estar cubiertos. Esta autorización debe obtenerse antes de recibir el servicio.

Prostodoncista

Un tipo de dentista que se centra en hacer prótesis, incluidas dentaduras postizas, coronas y puentes. Los prostodoncistas son especialistas.

Proveedor

Profesional dental que ofrece servicios y asistencia dentales.

Especialista

Un dentista que tiene capacitación adicional en un área específica. Esto incluye cirujanos bucales, ortodoncistas, prostodoncistas, periodoncistas, endodoncistas y odontólogos pediátricos.

Transporte

Es posible que haya disponible transporte para las citas dentales, según su cobertura de Iowa Medicaid. La mayoría de los miembros de Iowa Health Link cuentan con transporte cubierto por su organización de atención administrada (MCO) (Wellpoint, Iowa Total Care o Molina Healthcare). El transporte no es un servicio cubierto para los miembros de Iowa Health and Wellness Plan, salvo que estén médicamente exentos. Comuníquese con su MCO para obtener más información sobre si es elegible y qué servicios de transporte están disponibles.

Atención de urgencia

Es el tratamiento de una lesión o enfermedad que no pone en riesgo la vida, pero necesita atenderse en un plazo de 24 horas.

Otros términos útiles

Estos son términos que pueden no aplicarse a sus beneficios dentales. Es importante que todos los miembros de Medicaid de Iowa conozcan estos términos. Comuníquese con su organización de atención médica administrada (MCO) si tiene preguntas sobre los servicios relacionados con estos términos.

Copago

Algunos servicios médicos tienen un copago, que es la parte del costo que le corresponde a usted. Si hay un copago, se lo pagará al proveedor. El proveedor le dirá cuánto debe pagar.

Por el momento, no hay copago para servicios dentales.

Equipo médico duradero (DME)

El equipo médico duradero (Durable Medical Equipment, DME) es equipo médico reutilizable para usar en el hogar. Se alquila o es propiedad del miembro, y lo solicita un proveedor.

Transporte médico de emergencia

El transporte médico de emergencia brinda atención para estabilizar al paciente y transporte al centro de emergencias más cercano.

Atención en la sala de emergencias

La atención en la sala de emergencias se brinda para afecciones médicas y dentales de emergencia.

Servicios y dispositivos de habilitación

Los servicios y dispositivos de habilitación le ayudan a adquirir, mantener o mejorar nuevas habilidades y funciones que no ha tenido antes. Estos servicios apoyan el progreso del desarrollo o la mejora funcional con respecto a su punto de referencia actual, en lugar de restaurar las habilidades perdidas. Estos servicios pueden incluir servicios en el hogar y la comunidad (Home-and Community-Based Services, HCBS) para miembros con enfermedades mentales crónicas, junto con herramientas o equipos que apoyan el aprendizaje, la comunicación o la independencia.

Seguro de salud

Un tipo de cobertura de seguro que paga los gastos médicos y quirúrgicos incurridos por el asegurado.

Atención médica en el hogar

La atención médica en el hogar es un programa que brinda servicios en el hogar. Estos servicios incluyen visitas de personal de enfermería, asistentes de atención médica domiciliaria y terapeutas.

Servicios de hospicio

Atención diseñada para brindar apoyo a las personas en la fase final de una enfermedad terminal y enfocarse en la comodidad y la calidad de vida, en lugar de curar.

Hospitalización

Atención en un hospital que requiere admisión como paciente internado. Por lo general, esto requiere pasar la noche en el hospital. Puede incluir situaciones como enfermedades graves, cirugía o tener un bebé.

Atención hospitalaria para pacientes ambulatorios

La atención hospitalaria para pacientes ambulatorios sucede cuando un miembro recibe servicios hospitalarios sin ser admitido como paciente internado. Puede incluir las siguientes situaciones:

- Servicios de emergencia
- Servicios de observación
- Cirugía ambulatoria

- Análisis de laboratorio
- Radiografías

Servicios médicos

Los servicios médicos son servicios necesarios prestados por médicos, asistentes médicos y enfermeros practicantes. Todos ellos deben tener licencia para ejercer.

Prima

Una prima es el monto que usted paga por su seguro médico todos los meses. La mayoría de los miembros no están obligados a pagar una prima. Algunos miembros del Iowa Health and Wellness Plan y algunos miembros de Hawki deben pagar primas mensuales según sus ingresos.

Cobertura de medicamentos recetados

Su plan de salud paga la totalidad o parte del costo de los medicamentos identificados como cubiertos en la Lista de medicamentos preferidos de Medicaid de Iowa. Esto es para los miembros elegibles. Esto se conoce como cobertura de medicamentos recetados.

Medicamentos recetados

Un medicamento que está disponible solo con instrucciones por escrito de un médico solicitante autorizado para recetar y que es dispensado por el médico solicitante o por un farmacéutico autorizado.

Médico de atención primaria

Un médico de atención primaria brinda o coordina directamente sus servicios de atención médica. Un médico de atención primaria es el proveedor principal al que acudirá para controles, problemas de salud, exámenes preventivos y derivaciones a especialistas.

Proveedor de atención primaria (PCP)

Un proveedor de atención primaria (Primary Care Provider, PCP) es un médico, un asistente médico o un enfermero practicante que brinda o coordina directamente sus servicios de atención médica. Un PCP es el proveedor principal al que acudirá para controles, problemas de salud, exámenes preventivos y derivaciones a especialistas.

Servicios y dispositivos de rehabilitación

Los servicios y dispositivos de rehabilitación le ayudan a mantener, recuperar o mejorar las habilidades de la vida diaria después de estar

enfermo, herido o discapacitado. Esto puede incluir fisioterapia y terapia ocupacional, patología del habla y del lenguaje y rehabilitación psiquiátrica.

Atención de enfermería especializada

Los centros de enfermería brindan atención las 24 horas para los miembros que necesitan atención de enfermería o de enfermería especializada. Medicaid ayuda con el costo de la atención en centros de enfermería. Debe ser elegible desde el punto de vista médico y financiero. Si sus necesidades de atención requieren que el personal de enfermería autorizado esté disponible en el centro las 24 horas del día para brindar atención directa o tomar decisiones con respecto a su atención, se asigna un nivel de atención especializado.

22 Apéndice

22.1 En caso de que nos necesite

Si tiene preguntas acerca de DWP Kids, comuníquese con nosotros. Estamos aquí para ayudarle si nos necesita.

Número gratuito	1-888-472-2793
Número gratuito del servicio de retransmisión de información de Iowa*	711
Días y horarios normales de atención (excepto los días festivos)	De lunes a viernes, de 7:30 a. m. a 6:00 p. m.
Sitio web	www.dwpiowa.com
Correo electrónico	DWPmembers@deltadentalia.com
Correo postal	Delta Dental of Iowa Dental Wellness Plan P.O. Box 9040 Johnston, IA 50131-9040

*Para acceder al servicio para personas con dificultades auditivas, utilice el número de teléfono del servicio de retransmisión de información de Iowa. Deberá indicar el número gratuito de Delta Dental cuando llame.

Si desea que le enviemos una copia del Manual para miembros, o si desea el manual en otro formato o idioma, llame a Servicios para Miembros y proveedores al 1-888-472-2793 o envíe un correo electrónico a DWPmembers@deltadentalia.com. Esto se le proporcionará sin costo alguno.

También puede solicitar todos los demás documentos para miembros en otros idiomas u otros formatos. Esto se le proporcionará sin costo alguno.

Delta Dental puede brindar servicios de interpretación en la mayoría de los idiomas. Solo debe llamar a Servicios para Miembros. Contamos con intérpretes disponibles en más de 170 idiomas. Esto se le proporcionará sin costo alguno.

22.2 Aviso federal requerido de Delta Dental of Iowa: no discriminación y accesibilidad