

Dentegra como aseguradora receptora

Aviso de continuidad de la atención dental para los afiliados en Maryland

Usted recibió este aviso porque es un nuevo afiliado y es posible que su cobertura vaya a transferirse del plan dental de otra empresa al de Dentegra. Si actualmente está recibiendo tratamiento, tiene derechos especiales en Maryland.

Por ejemplo, si su plan dental anterior le dio una aprobación previa para recibir servicios periodontales u otros servicios, es posible que no necesite una nueva aprobación de nosotros para comenzar a recibir los servicios o para continuar recibiendo los mismos servicios. Además, si está consultando a un dentista u otro proveedor de atención dental que sea proveedor de la red de su plan dental y no pertenezca a la red de Dentegra, es posible que pueda seguir consultando a su proveedor durante un periodo limitado como si éste fuera un proveedor de nuestra red.

Las reglas sobre cómo cumplir los requisitos para estos derechos especiales se describen a continuación.

Aprobación previa para servicios dentales.

- Si anteriormente tenía cobertura del plan dental de otra empresa y recibió una aprobación previa para servicios (también llamada "autorización previa") de ese plan, puede presentar esa autorización previa con el fin de satisfacer el requisito de aprobación previa de Dentegra para los servicios cubiertos en virtud de su plan de Dentegra.
- **Para utilizar la autorización previa al tratamiento de su plan anterior con su nuevo plan de Dentegra, póngase en contacto con nuestro número de servicio al cliente al 877-280-4204 para informarnos que tiene una aprobación previa para los servicios y enviarnos una copia de la aprobación previa.** Su padre, tutor, persona designada o proveedor de atención dental también puede ponerse en contacto con nosotros en su nombre.
- Hay un límite de tiempo durante el que puede hacer uso de la aprobación previa. Su aprobación previa para servicios se limita a 90 días o hasta que el tratamiento finalice, lo que ocurra primero.
- El límite de 90 días se mide a partir de la fecha en la que comience su cobertura conforme al nuevo plan.
- *Limitación sobre el uso de aprobaciones previas:* Si su aprobación previa fue para obtener beneficios o servicios proporcionados por medio del programa de cargo por servicio de asistencia médica de Maryland, no podrá utilizar la aprobación previa a menos que sea para obtener beneficios dentales autorizados por un administrador de terceros.
- Si no tiene una copia de la autorización previa, póngase en contacto con su plan dental anterior y solicite una copia. De acuerdo con la ley de Maryland, su plan dental anterior debe proporcionarle una copia de la aprobación previa en un plazo de 10 días a partir de su solicitud.



Derecho a usar proveedores que no son de la red.

- Si ha estado recibiendo servicios de un proveedor dental que era de la red de su plan dental anterior, y ese proveedor no es de la red de su nuevo plan de Dentegra, es posible que pueda continuar consultándolo como si éste fuera un proveedor de la red de Dentegra. Usted, o alguien que actúe en su nombre, debe ponerse en contacto con nuestro departamento de Servicio al Cliente para solicitar el derecho a continuar consultando al proveedor que no es de la red como si fuera un proveedor de la red de Dentegra.
- Este derecho se aplica únicamente si está recibiendo servicios cubiertos por el proveedor que no sea de la red para uno o varios de los siguientes tipos de enfermedades:
 1. enfermedades dentales agudas;
 2. enfermedades dentales crónicas graves;
 3. cualquier otra enfermedad respecto a la cual nosotros y el proveedor que no sea de la red estemos de acuerdo.

Limitación: Con respecto a los beneficios dentales, los derechos especiales que se describen en este aviso se aplican únicamente a los servicios cubiertos para los que se haya recibido un plan de tratamiento coordinado y una aprobación previa, y que estén en curso.

Derechos de apelación:

- Si le denegamos el derecho a utilizar una aprobación previa de su plan dental anterior o a continuar consultando a su proveedor anterior para este tratamiento específico, puede apelar esta denegación al ponerse en contacto con nosotros al 877-280-4204.
- Si denegamos su apelación, puede presentar una queja ante la Administración de Seguros de Maryland. Para recibir un formulario de queja de la Administración de Seguros de Maryland, llame al 1-800-492-6116 (seleccione la opción 3 y luego la opción 2) o descargue un formulario de queja del sitio web de la Administración de Seguros de Maryland en www.mdinsurance.state.md.us.

Si tiene preguntas sobre este aviso, póngase en contacto con nosotros al 877-280-4204.