

## **Tome Control de Sus Beneficios Dentales: Predeterminaciones y Sistema de Archivos Electrónico**

La cobertura dental es un gran beneficio que ha probado mejorar la salud oral haciendo el cuidado dental más accesible. No obstante, no está diseñada para cubrir todo el costo de cada servicio dental.

El monto cubierto por el proveedor del seguro dental depende en muchos factores tales como delineación del plan colectivo, deducibles, y máximos. El utilizar los servicios de un dentista en- o fuera- de-red es un factor que determina tanto el nivel de cobertura como el de reembolsos. Usted realizará mayores ahorros incidentales si visita a un dentista de la red.

Con todos estos factores, es muy fácil ver cómo usted podría sorprenderse al recibir un cobro por un servicio que usted creía que estaba completamente cubierto o cubierto a un porcentaje más alto.

Una buena manera de evitar esa sorpresa es pedir al proveedor de servicios dentales que obtenga una predeterminación de beneficios antes de llevar a cabo cualquier procedimiento dental. Haciendo esto, usted tendrá una buena idea de cuánto puede costar ese procedimiento y lo que su plan dental cubre antes de empezar el tratamiento.

### **¿Cuándo Necesita Usted Una Predeterminación de Beneficios?**

No se requiere, pero recomendamos que usted pida a su dentista una predeterminación por servicios que cuesten más de \$200. Si su dentista recomienda cualquier procedimiento cuyo costo excede \$200, pídale que requiera una predeterminación de Delta Dental de Illinois. Nosotros le enviaremos una predeterminación que indique el monto cubierto por el procedimiento. Asumiendo que no ocurran cambios de elegibilidad y que no se hagan pagos por beneficios adicionales antes de recibir el tratamiento, usted y su dentista tendrán una mejor idea de la cantidad cubierta bajo el programa de beneficios y cuánto deberá usted pagar por el servicio.

### **¿Cuánto Tiempo se Tardará en Recibir una Aprobación?**

Si usted necesita una predeterminación de beneficios, pídale a su dentista que someta una petición electrónicamente. Esto acelerará el tiempo de retorno, pudiendo recibir una determinación en 1-5 días, y evitando el perder o extraviar cualquier documentación.

### **¿Qué Otra Cosa Puedo Hacer?**

Como usted sabe, los planes colectivos del Estado de Illinois son auto-subsuencionados. Esto significa que las reclamaciones son pagadas por el Estado de acuerdo a la accesibilidad de fondos. En la actualidad, el reembolso para los dentistas de la red es diferente del reembolso para dentistas fuera de la red. Usted puede maximizar sus beneficios yendo a un dentista de la red. También puede usted animar a su dentista a someter sus reclamaciones electrónicamente. Esto permite acelerar los pagos tan pronto como los fondos sean accesibles.

**Pida a su dentista una predeterminación y animele a someter esas peticiones y cualquier reclamación electrónicamente. El tener un claro entendimiento de su cobertura dental, incluyendo una estimación de lo que es cubierto y lo que usted podría deber, aliviará el riesgo de recibir un cobro inesperado.**

Si tiene cualquier pregunta acerca de su cobertura, usted puede revisar su información específica por medio de Member Connection en <http://soi.deltadentalil.com/> (regístrese primero), o llame al departamento de Servicios al Cliente de Delta Dental de Illinois al 1-800-323-1743 (oprima 2) o por correo electrónico en [csi@deltadentalil.com](mailto:csi@deltadentalil.com).