



# Bienvenidos a Delta Dental

---

## Core Pipe

Grupo #10924



Delta Dental of Illinois



La buena salud bucal  
empieza con  
conocimientos sólidos.



## Delta Dental de Illinois le hará sonreír.

Usted es miembro del portador de beneficios dentales más grande y de mayor experiencia. Y cuenta también con el beneficio de nuestros más de 50 años de experiencia dental. Usted ha hecho una elección inteligente al elegir la cobertura de beneficios dentales. La buena salud bucal comienza no sólo con una buena cobertura dental sino también con conocimientos sólidos. Su sonrisa es algo poderoso y está segura con Delta Dental de Illinois.

La salud bucal y la satisfacción de nuestros clientes son sumamente importantes para nosotros. Estamos comprometidos a asegurar que usted y sus dependientes cubiertos reciban cuidado dental de alta calidad y un servicio excepcional al cliente. Para ayudar a contestar cualquier pregunta, por favor visítenos en línea en [deltadentalil.com](http://deltadentalil.com), descargue nuestra aplicación móvil de Delta Dental, (revise los adjuntos incluidos para ver todo lo que usted puede acceder por medio de nuestro sitio web y la aplicación móvil de Delta Dental), o comuníquese con nuestro Departamento de Servicios al Cliente al 800-323-1743. Estaremos encantados de atenderle.

Delta Dental de Illinois se estará asociando con Amplifon para proveerle un beneficio adicional para audífonos y servicios de cuidados médicos del oído. Uno de cada nueve estadounidenses padece alguna forma de pérdida del oído - y se anticipa que esa suma se doblará para el 2030. La buena noticia es que el 95% de la pérdida del oído es tratable por medio de audífonos. Por favor vea la hoja de información en este paquete o visite <http://www.amplifonusa.com/deltadentalil> para más información.

## Su Programa Dental de Delta Dental

Con su programa de beneficios dentales, usted tiene la opción de ir a cualquier dentista autorizado. Sin embargo, usted ahorrará más visitando a un dentista de la red de Delta Dental PPO<sup>SM</sup>.

Los dentistas de Delta Dental PPO están de acuerdo en aceptar nuestros honorarios PPO como pago completo, lo cual significa que no pueden facturarle a usted por la diferencia entre sus honorarios de costumbre y nuestros honorarios permitidos. En promedio, los pacientes ahorran un 30% sobre la tarifa que un dentista de Delta Dental PPO suele presentar para reclamación. No sólo ahorrará usted dinero, sino que puede incrementar su ventaja de dólares - cuanto menor sea el reembolso de reclamación, menor será la cantidad aplicada a su máximo anual.

Delta Dental Premier<sup>®</sup> es una red de seguridad para nuestra red de Delta Dental PPO. Usted pagará más de su bolsillo con un dentista de Delta Dental Premier comparado con un dentista de Delta Dental PPO. Sin embargo, usted podría ahorrar más con un dentista de Delta Dental Premier comparado con un dentista fuera de la red. Los dentistas de Delta Dental Premier están de acuerdo con nuestras concesiones máximas de plan como pago

completo, el cual puede ser más bajo de lo que un dentista cobra regularmente. Consulte a continuación para ejemplos de ahorro.

	 Monto Facturado	 Monto permitido por Delta Dental of Illinois	 Porcentaje de la cobertura pagada por Delta Dental of Illinois.	 Monto que paga Delta Dental of Illinois*	 Monto que el dentista puede facturarle por encima del monto permitido	 Monto total que paga usted	 Sus ahorros totales en el costo
<b>Procedimiento 1</b>							
Red Delta Dental PPO™	\$80	\$57	100%	\$57	\$0	\$0	\$23
Red Delta Dental Premier*	\$80	\$70	100%	\$70	\$0	\$0	\$10
Fuera de la red	\$80	\$70	100%	\$70	\$10	\$10	\$0
<b>Procedimiento 2</b>							
Red Delta Dental PPO™	\$1,200	\$850	50%	\$425	\$0	\$425	\$350
Red Delta Dental Premier*	\$1,200	\$995	50%	\$497.50	\$0	\$497.50	\$205
Fuera de la red	\$1,200	\$995	50%	\$497.50	\$205	\$702.50	\$0

La información contenida en el gráfico anterior es sólo para propósitos ilustrativos y asume que el deducible se ha cumplido y el máximo anual no ha sido alcanzado. Existen algunas limitaciones en los gastos para los que su plan de seguro dental paga. Si tiene preguntas específicas acerca de la cobertura de beneficios, limitaciones, exclusiones o servicios no cubiertos, por favor revise su certificado de cobertura o folleto de beneficios dentales o comuníquese con Delta Dental de Illinois. Para honorarios y costos específicos para un procedimiento determinado, por favor solicite una estimación previa de su dentista.

Usted tiene también la opción de DeltaCare, un plan dental de HMO, con copagos establecidos para ciertos procedimientos. Consulte la hoja de servicios especiales de DeltaCare para más detalles.

## Cómo Encontrar un Dentista de la Red

Como usted puede ver, es de gran beneficio utilizar los servicios de un dentista de Delta Dental PPO. Visite [deltadentalil.com](http://deltadentalil.com) hoy mismo para encontrar un dentista de la red. También puede descargar gratuitamente nuestra aplicación móvil de Delta Dental, disponible para aparatos Apple y Android, para encontrar dentistas y evaluar el costo de tratamientos dentales comunes utilizando la herramienta de Estimador de Costes de Atención Dental.

## ¿Cuáles son mis Beneficios?

Este paquete contiene un esbozo de su plan de beneficios. Usted puede también revisar sus beneficios por medio de la Conexión para Miembros en [deltadentalil.com](http://deltadentalil.com) (por favor vea la página de Conexión para Miembros incluida en este paquete). Por favor, revise también su certificado de cobertura para una descripción detallada de sus beneficios. Delta Dental ofrece una variedad de programas de beneficio dentales a nuestros clientes. Los beneficios que usted recibe dependen de las opciones del programa que su grupo haya seleccionado. Las políticas de pago difieren para cada programa y, asimismo, no todos los

tratamientos son cubiertos de manera similar. Dependiendo del tratamiento, Delta Dental de Illinois pagará sólo el porcentaje aplicable de la tarifa para el máximo aplicable para ese servicio. **Recuerde que invariablemente usted podría disfrutar un ahorro mayor en costos incidentales si visita un dentista de la red de Delta Dental PPO.** Cuanto mejor entienda usted su programa, mayor será su conocimiento sobre cuáles servicios dentales son cubiertos y su entendimiento sobre lo que usted le deberá al dentista. Estamos aquí para ayudarle. Si tiene cualquier pregunta, visite [deltadentalil.com](http://deltadentalil.com) o llame al 800-323-1743 para comunicarse con nosotros.

Su programa de beneficios dentales incluye también nuestro Programa de Beneficios Mejorados. La información se encuentra a continuación.

## Programa de Beneficios Mejorados – La Salud Oral se Acopla a la Salud General

Delta Dental de Illinois ofrece un Programa de Beneficios Mejorados que mejora la cobertura para individuos con condiciones específicas de salud que pueden ser afectadas positivamente mediante cuidados adicionales de cuidados orales. Estos mejoramientos se basan en evidencia científica que muestra que el tratamiento preventivo de las enfermedades bucales en estas situaciones puede mejorar la salud general. Si usted es elegible para este cuidado, puede inscribirse mediante la Conexión para Miembros (información incluida).

### ¿Cuándo se Necesita una Predeterminación de Beneficios?

No es un requisito, pero le recomendamos que pida a su dentista una predeterminación para servicios sobre \$200. Si su dentista recomienda ciertos procedimientos cuyo costo excederá \$200, pídale que envíe una predeterminación a Delta Dental de Illinois. Nosotros emitiremos una predeterminación que indique la cantidad cubierta para un procedimiento de antemano. Suponiendo que no se realicen cambios a la elegibilidad, o que beneficios adicionales para otras reclamaciones sean pagados antes de recibir tratamiento, usted y su dentista tendrán mejor idea sobre la cantidad cubierta bajo el programa de beneficios y la cantidad que usted deberá pagar por el servicio.

### Cómo Someter una Reclamación

Los dentistas de la red automáticamente presentan sus reclamaciones a nosotros. Si usted recibe servicios de un dentista fuera de la red, posiblemente tendrá que presentar su propio formulario de reclamación. Nuestro domicilio de reclamaciones es: P.O. Box 5402, Lisle, IL 60532.

### Su Salud Bucal es Importante: Manténgase Enterado

Visite [deltadentalil.com/oralhealth](http://deltadentalil.com/oralhealth) para encontrar recursos para la salud bucal que puedan contestar sus preguntas sobre la salud oral y que ofrecen información para ayudarle a proteger su sonrisa para toda la vida.

### Obtenga Respuestas

Visite nuestro sitio en la Internet en [deltadentalil.com](http://deltadentalil.com). Nuestros recursos en línea están disponibles las 24 horas del día. En [deltadentalil.com](http://deltadentalil.com), usted puede:

- Obtener información sobre beneficios (mediante la Conexión para Miembros). Usted puede encontrar información específica acerca de sus beneficios, como tipos de programas, niveles de cobertura de beneficios, deducibles, coordinación de beneficios y limitaciones de edad, máximos utilizados hasta la fecha y co-pagos.

- Registrarse para recibir Explicaciones electrónicas de Beneficios y otros documentos electrónicos (mediante la Conexión para Miembros).
- Comprobar el estado de reclamaciones y acceder la Explicación de Beneficios (mediante la Conexión para Miembros).
- Imprimir una Tarjeta de Identificación (mediante la Conexión para Miembros).
- Regístrese para el Programa de Beneficios Mejorados (mediante la Conexión para Miembros).
- Encontrar dentistas de la red.
- Acceder formularios de reclamación e información en el proceso de apelación de reclamaciones.
- Encontrar respuestas a preguntas frecuentes.
- Calcular su riesgo de enfermedades dentales.
- Obtener información y sugerencias sobre la salud oral.

Usted puede comunicarse con el Departamento de Servicios al Cliente al 800-323-1743 de 7 a.m. a 7 p.m. de lunes a jueves y de 7 a.m. a 6 p.m. los viernes.

## Conéctese con Nosotros Hoy Mismo

¡Síguenos en los medios sociales para sugerencias sobre la salud bucal, noticias recientes, concursos y más!



[www.facebook.com/DeltaDentalIL](http://www.facebook.com/DeltaDentalIL)



[www.twitter.com/DeltaDentalIL](http://www.twitter.com/DeltaDentalIL)



[www.deltadentalil.com/oralhealth](http://www.deltadentalil.com/oralhealth)



[www.youtube.com/user/DeltaDentalIllinois](http://www.youtube.com/user/DeltaDentalIllinois)

# ¿Sabía que...?

Actualmente, uno de cada nueve estadounidenses padece de pérdida de audición.



 **DELTA DENTAL**®

 **amplifon** Hearing Health Care

## Amplifon puede ayudar.

El 95% de la pérdida de la audición puede tratarse con prótesis auditivas y nuestro objetivo es ayudarle a encontrar una solución que sea adecuada para usted. Estamos a su lado en cada paso del camino con un servicio personalizado, atención de gran calidad y productos excepcionales para todos los presupuestos.

 **Soluciones auditivas personalizadas:** Encontramos la solución que mejor se ajuste a su estilo de vida y a su presupuesto entre uno de nuestros 10 fabricantes.

 **Prueba de 60 días sin riesgos:** Se garantiza la devolución del 100% del dinero.

 **Atención continua:** Un año de seguimiento sin costo, dos años de baterías sin costo y una garantía de tres años.

 **Garantía de bajo precio para prótesis auditivas:** Si encuentra el mismo producto a un precio más bajo, tráiganos la cotización local y no solo la igualaremos, ¡la superaremos con un 5% de descuento!

Para realizarse un examen de audición gratis, llame al  
**1-888-823-2130**

Delta Dental de Illinois se complace de ser su proveedor de beneficios dentales. El plan de su grupo le ofrece el programa de beneficios dentales: Delta Dental PPO Plus Delta Dental Premier.

#### Delta Dental PPO Plus Premier

**En el dorso de esta hoja hay un resumen de la cobertura de su plan. Consulte también la hoja adjunta “Cómo puede ahorrar con un dentista de la red Delta Dental”, que proporciona un ejemplo de sus gastos por cuenta propia con dentistas de la red y con un dentista fuera de red.**

Con Delta Dental PPO Plus Premier:

- Puede elegir a cualquier dentista general certificado o dentista especializado.
- **Maximizará sus beneficios si recibe atención de un dentista de la red Delta Dental PPO o Delta Dental Premier.**
- Los dentistas de la red Delta Dental han aceptado honorarios reducidos como pago completo, esto significa que probablemente ahorrará dinero si elije a un dentista de la red Delta Dental PPO o Delta Dental Premier. Los dentistas fuera de red no están de acuerdo en aceptar nuestros honorarios reducidos como pago completo, esto significa que pueden facturarle cualquier cargo que supere nuestros honorarios permitidos.
- Solo se le cobra la parte del paciente\*\* al momento del tratamiento. Delta Dental paga su parte directamente a los dentistas de la red.

#### Cómo buscar a un dentista

Visite nuestro sitio web [www.deltadentalil.com](http://www.deltadentalil.com) y haga clic en Provider Search (Búsqueda de proveedor). Consulte la hoja adjunta “Cómo buscar a un dentista de la red” para obtener más detalles.

#### Ejemplo de su copago con dentistas de la red Delta Dental y dentistas fuera de red

- Delta Dental PPO: Gastos por cuenta propia más bajos y protección de la red.
- Delta Dental Premier: Gastos por cuenta propia más altos que con PPO, pero pueden ser más bajos que los de un dentista fuera de red y protección de la red.
- Fuera de red: Es posible que tenga los gastos por cuenta propia más altos.

#### Características del plan Delta Dental PPO Plus Premier

Su plan Delta Dental PPO Plus Premier incluye la siguiente característica:

- **Programa de mayores beneficios** ofrece cobertura adicional para las personas que tienen condiciones de salud específicas (como embarazo, diabetes, afecciones cardíacas de alto riesgo e inmunodeficiencia) que pueden verse afectadas de forma positiva con una atención de la salud oral adicional.

#### Servicio de atención al cliente

La hoja Conexión de Miembros adjunta explica cómo registrarse en el sitio web de Delta Dental de Illinois, [www.deltadentalil.com](http://www.deltadentalil.com). Una vez registrado, puede **obtener información sobre los beneficios en tiempo real, ver el estado de las reclamaciones, inscribirse para la Explicación de Beneficios electrónica e imprimir una tarjeta de identificación temporal.**

Llame al 1-800-323-1743 para acceder a nuestro sistema telefónico automatizado o hablar con un representante del servicio de atención al cliente de 7 a.m. a 7 p.m. de lunes a jueves y de 7 a.m. a 6 p.m. los viernes, hora del centro. Nuestro sistema telefónico automatizado está disponible las 24 horas del día, los siete días de la semana, y ofrece un listado de los dentistas e información sobre las reclamaciones.

También puede conectarse con nosotros a través de nuestra aplicación móvil, Facebook, Twitter, nuestro blog, entre otros.

#### Más información

**Puede obtener más detalles acerca de su plan dental de Delta Dental de Illinois en la información que se incluye en su paquete de afiliación.**

\*\*\*La información incluida en el dorso de esta hoja es un breve resumen de su plan dental y los servicios que ofrece. Hay algunas limitaciones en los gastos que cubre su plan dental. Si tiene preguntas específicas acerca de la cobertura de beneficios, las limitaciones, las exclusiones o los servicios no cubiertos, consulte su folleto de certificado de cobertura/beneficios dentales o contáctese con Delta Dental de Illinois.

\*\*La parte del paciente es el coseguro/copago, cualquier deducible restante, cualquier monto que exceda el máximo anual y cualquier servicio que su plan no cubra.

Nota: Delta Dental no impone ninguna restricción sobre el método de diagnóstico o tratamiento del dentista que lo atienda. Una determinación de los beneficios se relaciona únicamente con el nivel del pago que el plan dental de su grupo debe realizar.

Dependientes elegibles	Esposo/a y niños dependientes hasta la edad de 26
Deducible anual (aplica a Servicios Preventivos, Básico y Mayor solamente)	\$50/persona; \$150/familia
Máximo anual	\$1,000/persona (cuando se ve por un dentista Delta PPO, Premier o fuera de red)
Programa de mayores beneficios	Su plan ofrece limpiezas adicionales y/o aplicaciones tópicas de fluoruro para las personas con condiciones de salud específicas que las ponen en riesgo de afectar su salud oral. Los costos de las limpiezas adicionales y tratamientos con fluoruro se aplicarán a su máximo anual.
Máximo por vida para ortodoncia	\$1,500/persona

	Dentista de la red Delta Dental PPO	Dentista de la red Delta Dental Premier®	Dentista fuera de red
<b><u>SERVICIOS PREVENTIVOS/DE DIAGNÓSTICO</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Exámenes de rutina (dos por año de beneficio)</li> <li>Limpiezas (dos por año de beneficio)</li> <li>Rayos-x (aletas de mordida - dos por año de beneficio; boca completa cada tres años)</li> <li>Tratamientos con fluoruro (una vez por año de beneficio hasta la edad de 19)</li> <li>Espaciadores (hasta la edad de 14)</li> <li>Selladores (hasta la edad de 15)</li> </ul>	100%*	100%**	100%***
<b><u>SERVICIOS BÁSICOS</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Empastes</li> <li>Periodoncia</li> <li>Endodoncia</li> <li>Cirugía oral</li> <li>Anestesia general (junto con extracciones quirúrgica)</li> <li>Consultas</li> </ul>	80%*	80%**	80%***
<b><u>SERVICIOS MAYORES DE RESTAURACIÓN</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Coronas, recubiertos y otras restauraciones cerámicas a los dientes permanentes</li> <li>Dentaduras parciales/completas</li> <li>Dentaduras (reparación, recubrimiento, rebase y ajustes)</li> <li>Puentes fijos/removibles</li> </ul>	50%*	50%**	50%***
<b><u>ORTODONCIA (hasta la edad de 19)</u></b> Tratamiento necesario para la alineación debida de los dientes	50%*	50%**	50%***

\*Los dentistas de Delta Dental PPO aceptan pagos en base a la cantidad más baja de los honorarios sometidos (su honorario habitual) o el honorario permitido por PPO de Delta Dental. Los dentistas de la red PPO no pueden cobrarle costos que excedan el honorario permitido por PPO.

\*\*Los dentistas de Delta Dental Premier aceptan pagos en base a la cantidad más baja de los honorarios sometidos (su honorario habitual) o la concesión máxima del plan de Delta Dental. Los dentistas de Premier no le cobrarán costos que excedan la concesión máxima del plan.

\*\*\*Los dentistas fuera de red (no Delta Dental PPO/no Delta Dental Premier) no están de acuerdo en aceptar los honorarios permitidos de Delta Dental como pago completo; el pago se basa en la cantidad más baja de los honorarios sometidos (su honorario habitual) o de la concesión máxima del plan de Delta Dental. Estos dentistas pueden cobrarle costos que excedan la concesión máxima del plan.

Cuando se trata de dientes blancos, todos desean ahorrar algunos verdes. Con la red PPO™ de Delta Dental, usted recibe la cobertura que necesita a un costo de bolsillo más bajo.

**Esta es la razón:** Cuando dentistas generales y especialistas participan en la red PPO de Delta Dental, acuerdan aceptar los honorarios PPO de Delta Dental por los servicios como pago total. Como promedio, **los pacientes ahorran un 30%** en el honorario que un dentista PPO de Delta Dental presentaría en una reclamación con respecto a su honorario usual. Los dentistas de la red PPO de Delta Dental también han aceptado **no facturar el saldo a los pacientes**. Esto significa que no pueden facturarle la diferencia entre el honorario PPO de Delta Dental y su honorario usual.

Delta Dental Premier® es una red de seguridad para nuestra red PPO de Delta Dental. Usted pagará más de su bolsillo con un dentista Delta Dental Premier comparado con un dentista PPO de Delta Dental. Sin embargo, podría ahorrar más con un dentista Delta Dental Premier comparado con un dentista que no pertenece a la red. Los dentistas Delta Dental Premier acuerdan aceptar nuestros pagos máximos permitidos por el plan como pago total, lo que podría ser menos que el honorario usual del dentista.

	Monto Facturado	Monto permitido por Delta Dental of Illinois	Porcentaje de la cobertura pagada por Delta Dental of Illinois.	Monto que paga Delta Dental of Illinois*	Monto que el dentista puede facturarle por encima del monto permitido	Monto total que paga usted	Sus ahorros totales en el costo
<b>Procedimiento 1</b>							
Red Delta Dental PPO™	\$80	\$57	100%	\$57	\$0	\$0	\$23
Red Delta Dental Premier®	\$80	\$70	100%	\$70	\$0	\$0	\$10
Fuera de la red	\$80	\$70	100%	\$70	\$10	\$10	\$0
<b>Procedimiento 2</b>							
Red Delta Dental PPO™	\$1,200	\$850	50%	\$425	\$0	\$425	\$350
Red Delta Dental Premier®	\$1,200	\$995	50%	\$497.50	\$0	\$497.50	\$205
Fuera de la red	\$1,200	\$995	50%	\$497.50	\$205	\$702.50	\$0

Ya sea que visite a un dentista general o a un especialista, le conviene usar un dentista de la red PPO de Delta Dental. Visite [deltadentalil.com](http://deltadentalil.com) hoy mismo para encontrar dentistas participantes en su zona.

También puede bajar nuestra aplicación móvil gratuita Delta Dental para buscar dentistas y calcular el costo de los tratamientos dentales comunes usando la herramienta para estimar costos de atención dental.

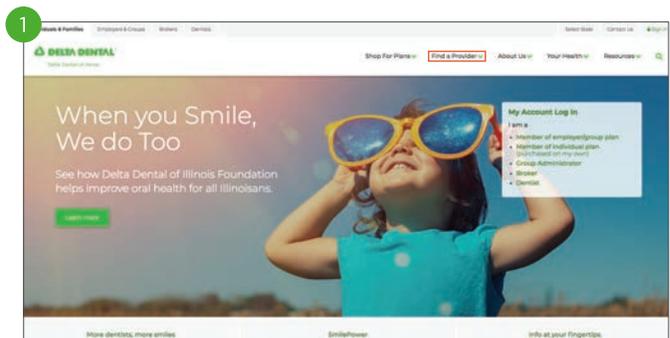
\*El ejemplo se relaciona con los planes donde la red Delta Dental Premier y los servicios fuera de la red se pagan según el máximo permitido por el plan. Esta información tiene propósitos ilustrativos solamente y supone que se ha satisfecho el deducible y que no se ha alcanzado el máximo anual. Hay algunas limitaciones en los gastos que paga su plan dental. Si tiene preguntas específicas sobre los límites de la cobertura, exclusiones o servicios no cubiertos, por favor consulte su póliza o certificado de cobertura o comuníquese con Delta Dental of Illinois. Para honorarios y costos específicos de ciertos procedimientos, puede solicitar a su dentista una cotización previa.

# Encontrar un dentista Delta Dental PPO™ o Delta Dental Premier®

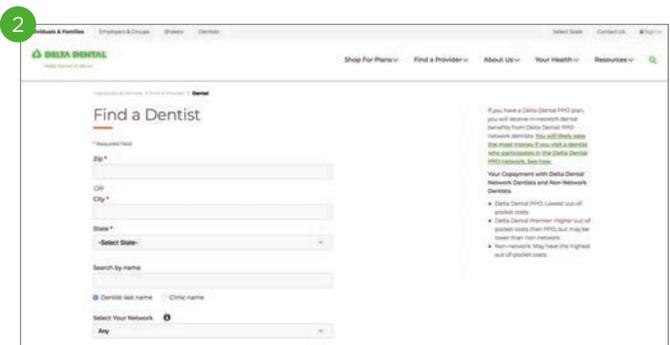
Encontrar un dentista de la red Delta Dental es fácil. Más de 3 de cada 4 dentistas en todo el país participan en una red de Delta Dental. En Illinois, más de un 75 por ciento de los dentistas participan en una red de Delta Dental. Usted puede encontrar un dentista de la red hoy mismo usando “Dentist Search” en nuestro sitio web.

## Búsqueda de proveedores

- 1 Visitar [deltadentalil.com](http://deltadentalil.com), y seleccionar “Find a Provider.” En la página siguiente, seleccionar “Dental”.



- 2 Para comenzar la búsqueda, puede escribir el lugar donde desea ubicar dentistas de la red (buscar por ciudad/estado o código postal) o buscar un dentista o práctica particular usando el nombre y código postal.

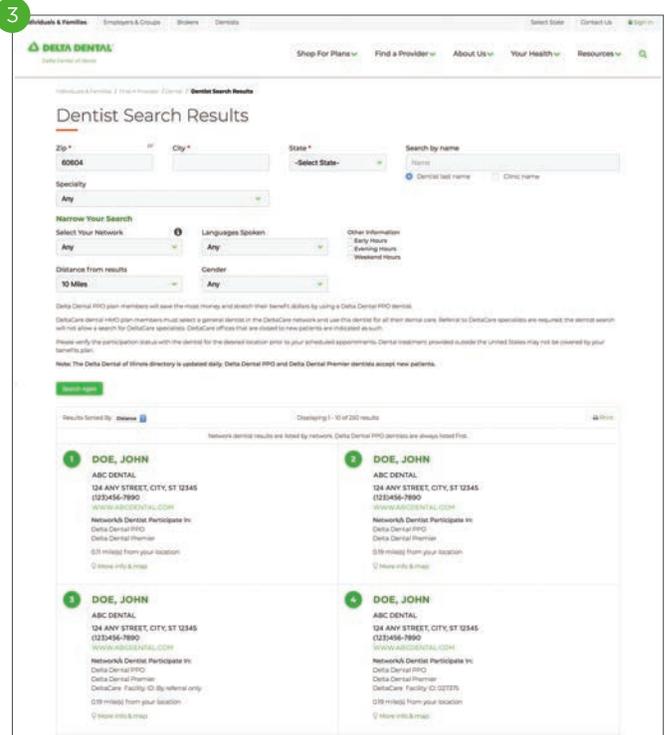


3 Los resultados aparecerán automáticamente según la proximidad (dentro de 10 millas de la ciudad o código postal) y se listarán todas las redes de Delta Dental en las que participa el dentista. Usted puede cambiar la distancia si selecciona una nueva opción en el menú desplegable “Distance from results” y hacer clic en “Search Again”.

4 Usted tiene la opción de reducir su búsqueda basado en la red de Delta Dental en la que participa un dentista. Ahorrará más si usa un dentista de la red Delta Dental PPO.

*Cualquier información marcada con un asterisco rojo es información obligatoria.*

5 Usted puede reducir más su búsqueda si selecciona una especialidad (tal como ortodontista), idiomas que se hablan y género.



# Member Connection (Conexión de miembros)

¡Comunicarse con Delta Dental de Illinois es fácil!

Obtenga beneficios e información sobre reclamaciones en tiempo real las 24 horas del día, siete días por semana en línea a través de la “Member Connection” (Conexión de miembros) en [deltadentalil.com](http://deltadentalil.com).

Con la “Member Connection”, puede encontrar todo lo que necesita saber sobre sus beneficios y los de sus dependientes cubiertos, que incluye:

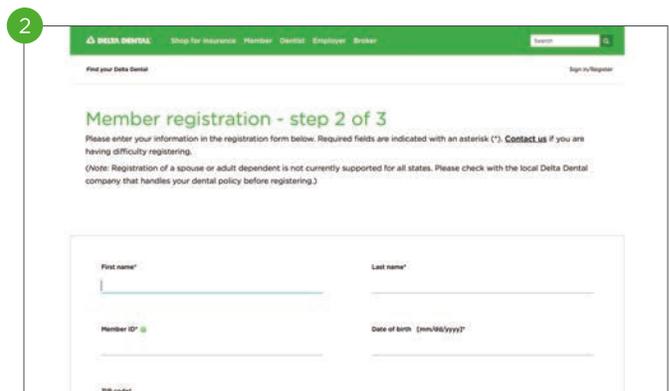
- Estatus de la reclamación
- Información de elegibilidad
- Máximos y deducibles usados a la fecha
- Niveles de beneficios
- Frecuencia y límites de edad
- Períodos de espera
- Historia preventiva
- Explicación de beneficios (EOB)

## Cómo inscribirse:

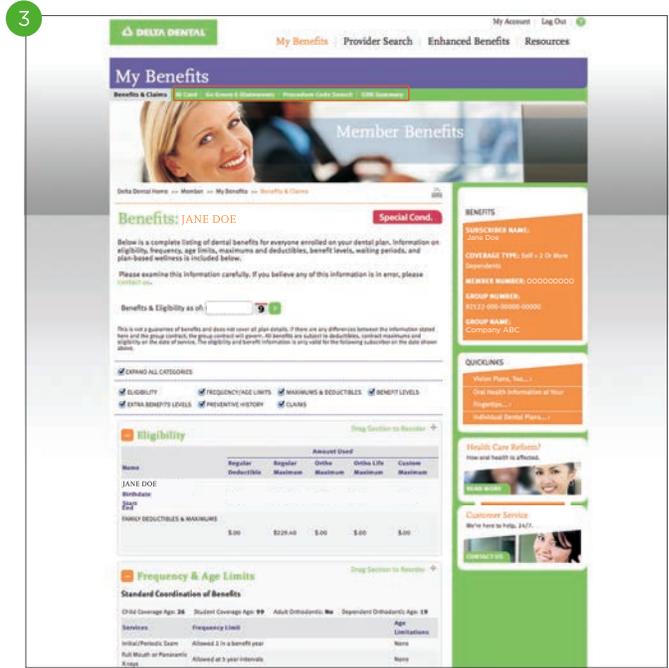
1 Visitar [deltadentalil.com](http://deltadentalil.com), seleccionar “Member of employer/group plan” en la casilla “My Account Log in” ubicada en el costado derecho de la página inicial. En la página siguiente, hacer clic en “New to Delta Dental? Enroll Here.”



2 Completar la inscripción en línea. Escribir el nombre y apellido del inscripto primario (el nombre debe aparecer exactamente como su empleador lo ingresó durante la inscripción; por ej., “Bob” podría ser “Robert”), el número de identificación asignado como suscriptor o número del Seguro Social y fecha de nacimiento (escribir los dos dígitos del mes, dos dígitos del día y cuatro dígitos del año con divisorios, por ejemplo, 03/15/1984).



3 Una vez que está inscripto, puede acceder fácilmente a la información de reclamaciones y beneficios suya y de sus dependientes cubiertos, imprimir una tarjeta de identificación transitoria, inscribirse para recibir explicaciones de beneficios electrónicos (estados electrónicos Go-Green), completar una búsqueda del código de un procedimiento y acceder a su historia de explicación de beneficios.



# Programa de Beneficios Mejorados de Delta Dental de Illinois

La salud oral se une a la salud general.

Su plan dental colectivo incluye beneficios mejorados que aprovechan la ciencia emergente de la odontología basada en evidencia.

## Aquellos elegibles para el Programa de Beneficios Mejorados de Delta Dental incluyen a:

- Personas con enfermedades periodontales (de la encía).
- Personas con diabetes.
- Mujeres embarazadas.
- Personas con condiciones cardíacas de alto riesgo.
- Personas con desgaste renal que están recibiendo diálisis.
- Personas que están recibiendo quimioterapia y/o radiación relacionada al cáncer.
- Personas con sistemas inmune represivos debido a estado positivo VIH, trasplante de órganos y/o trasplante de médula ósea.

El Programa de Beneficios Mejorados integra los cuidados médicos y dentales – donde la salud oral se une a la salud general. Este programa adapta los beneficios a nivel individual ofreciendo servicios adicionales a personas que tienen condiciones de salud específicas (diabetes, embarazo, enfermedades periodontales, condiciones cardíacas de alto riesgo, desgaste renal/recibiendo terapia de diálisis, sistemas inmune represivos o quimioterapia y/o radiación relacionada al cáncer) que puedan ser afectadas positivamente por medio de cuidados adicionales. El programa incluye también beneficios para ayudar en la lucha contra el cáncer oral (estos beneficios son incluidos automáticamente).

Si tiene una o más de las condiciones médicas cubiertas bajo el Programa de Beneficios Mejorados de Delta Dental de Illinois, usted deberá inscribirse para ser elegible para los beneficios adicionales. Usted podrá inscribirse a sí mismo y/o a sus dependientes, o su dentista podrá inscribirlo. Una vez que se haya inscrito, usted será elegible inmediatamente para los beneficios mejorados.

El Programa de Beneficios Mejorados de Delta Dental de Illinois provee beneficios especiales a los siguientes grupos:

## Beneficios para Personas con Enfermedades Periodontales (de la encía)

Para suscriptores con historial de susceptibilidad a las enfermedades periodontales o a la cirugía periodontal, el mantenimiento periodontal necesita llevarse a cabo a intervalos más frecuentes que las dos profilaxis anuales. Las limpiezas adicionales no son sólo más económicas que la cirugía periodontal, sino que ayudan a mantener la salud general y a reducir la pérdida de los dientes comparado con aquellos pacientes periodontales que no reciben estas terapias. Los suscriptores con enfermedades periodontales son elegibles para cuatro limpiezas, ya sea profilaxis (limpieza general) o mantenimiento periodontal, en un año de beneficios.\* Adicionalmente, el suscriptor es elegible para aplicaciones de fluoruro; la frecuencia es determinada por el contrato colectivo.

## Beneficios para Personas con Diabetes

La diabetes es la sexta causa principal de muerte en los Estados Unidos, y tiene un costo económico total en gastos médicos y pérdida de productividad estimada en \$132 billones anuales. La relación entre la diabetes y la salud oral, específicamente la enfermedad periodontal, es reconocida entre las comunidades médicas y odontólogas. Las investigaciones confirman que la diabetes se empeora con la enfermedad periodontal, y sugiere vigorosamente que la enfermedad periodontal aumenta la severidad de la diabetes. El control glicémico ha probado ser una de las mejores maneras de prevenir las complicaciones de la diabetes. Un número de estudios indica enfáticamente que cuando las personas diabéticas reciben más limpiezas dentales profesionales, sus niveles de glucosa en la sangre son mejor controlados. Los suscriptores con diabetes son elegibles para cuatro limpiezas dentales, ya sea profilaxis (limpieza general) o mantenimiento periodontal, en un año de beneficios.\*

### Beneficios para Mujeres Embarazadas

La evidencia científica indica que las mujeres con enfermedades periodontales tienen un riesgo 7.5 veces mayor de dar a luz a bebés prematuros. De acuerdo al Instituto Nacional de la Salud, tantos como 19 por ciento de los 250,000 bebés prematuros, de bajo peso nacidos en los Estados Unidos anualmente pueden ser atribuidos a enfermedades orales infecciosas. Algunos estudios clínicos de mujeres embarazadas con enfermedades periodontales sugieren severamente que un número mayor de limpiezas de los dientes beneficiará tanto la salud del bebé como la de la madre. Las suscriptoras embarazadas son elegibles para una profilaxis (limpieza general) adicional o una visita de mantenimiento periodontal durante el tiempo del embarazo.\*

### Beneficios para Personas con Condiciones Cardíacas de Alto Riesgo

Una guía publicada recientemente por la Asociación Americana del Corazón indica que la salud general oral de un individuo puede ser un factor importante para evitar la endocarditis infecciosa. La endocarditis infecciosa ocurre cuando la bacteria, a menudo de la boca, entra en el flujo sanguíneo y ataca los revestimientos del corazón. El beneficio fue desarrollado para ayudar a las personas en riesgo a mantener mejor su salud oral, y así disminuir los niveles de bacteria en la boca en un esfuerzo para reducir su riesgo para endocarditis infecciosa. Las personas con condiciones cardíacas de alto riesgo son elegibles para cuatro limpiezas dentales, ya sea profilaxis (limpieza general) o mantenimiento periodontal, en un año de beneficios.\* Las condiciones incluyen: un historial de endocarditis infecciosa, ciertos defectos congénitos del corazón tales como tener un ventrículo en lugar de dos, que es lo normal; personas con válvulas del corazón artificiales; defectos de la válvula del corazón causados por condiciones adquiridas como la enfermedad reumática del corazón; miocardiopatía hipertrófica, la cual causa un engrosamiento anormal del músculo cardíaco; personas con shunts pulmonares o conductos; prolapso de la válvula mitral con regurgitación (fuga de sangre).

### Beneficios para Personas con Insuficiencia Renal que están recibiendo Diálisis

De acuerdo a la Fundación Americana del Riñón, una de cada nueve personas en los Estados Unidos tiene enfermedad renal crónica. Las infecciones dentales aumentan el riesgo de infección sistémica en las personas con enfermedades renales, y la infección sistémica aumenta el riesgo de efectos secundarios serios. Estas personas podrían beneficiarse recibiendo limpiezas dentales profesionales a intervalos más frecuentes para reducir la acumulación de bacteria en la boca. Esto podrá ayudar a reducir el riesgo de que la bacteria se introduzca en el flujo sanguíneo, cree infecciones y comprometa aun más la salud. Las personas con insuficiencia renal o que están recibiendo terapia de diálisis son elegibles para cuatro limpiezas dentales, ya sea profilaxis (limpieza general) o mantenimiento periodontal, en un año de beneficios.\*

### Beneficios para Personas que están Recibiendo Quimioterapia y/o Radiación Debido al Cáncer

Las personas que están recibiendo quimioterapia y/o radiación van en aumento de riesgo para infección debido a que su sistema inmunológico se encuentra desmejorado como consecuencia de la seriedad de su condición de salud. La radiación de la cabeza y el cuello causa algunos problemas de la salud oral específicos. De acuerdo con el Instituto Nacional de Investigación Odontológica y Craniofacial (siglas en inglés NIDCR), la prevención de problemas en la boca es crítica para obtener el beneficio máximo de los tratamientos para el cáncer, y se recomienda a las personas bajo este tratamiento que vean a un dentista antes de iniciar dicho tratamiento. Debido a que el aumento de caries dentales es un efecto lateral común en la radiación a la cabeza y el cuello, la NIDCR recomienda los tratamientos con fluoruro y el uso de crema dental con fluoruro en niveles de prescripción para aquellos que están bajo este tratamiento. Las cremas dentales y los enjuagues bucales con fluoruro a niveles de prescripción regularmente son cubiertas por los planes de seguros médicos y de prescripción. Los participantes que están recibiendo quimioterapia y/o radiación son elegibles para cuatro limpiezas dentales, ya sea profilaxis (limpieza general) o mantenimiento periodontal, en un año de beneficios.\* Adicionalmente, los participantes son elegibles para aplicaciones de fluoruro; la frecuencia es determinada por el contrato colectivo.

### Beneficios para Personas con Sistemas Inmunológicos Reprimidos debido a un Estado Positivo de VIH, Trasplante de Órganos y/o Trasplante de Médula Ósea

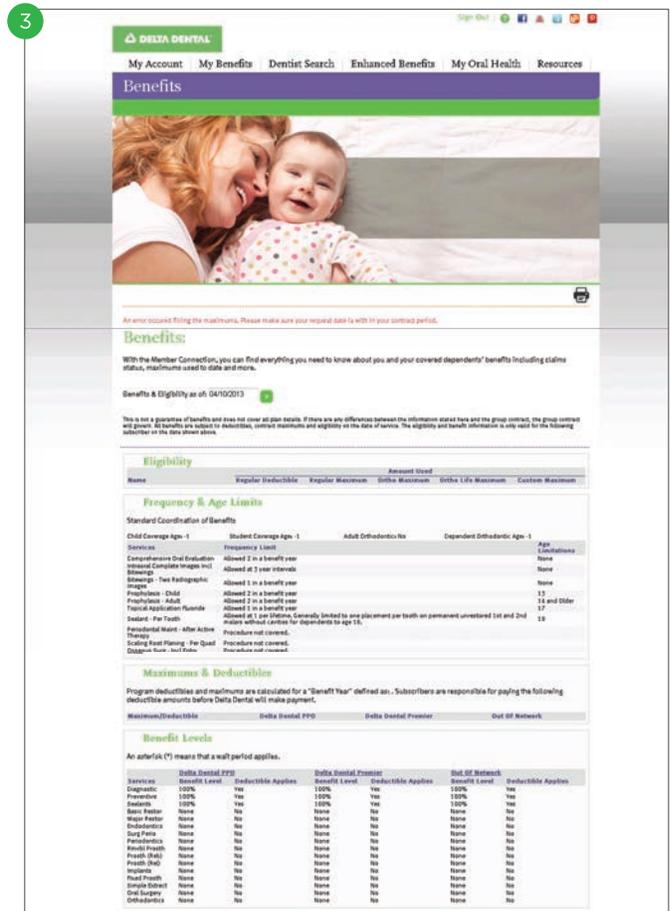
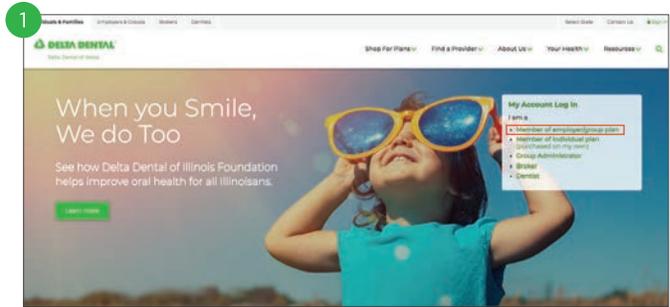
Es bien establecido científicamente que las personas con condiciones serias de la salud, como estado positivo VIH e insuficiencia orgánica tienen un aumento general de riesgo para infecciones debido al sistema inmunológico desmejorado. Estas personas podrían beneficiarse recibiendo limpiezas dentales profesionales a intervalos más frecuentes para reducir la acumulación de bacteria en la boca. Esto puede ayudar a reducir el riesgo de que la bacteria se introduzca en el flujo sanguíneo, creando infección y comprometiendo más aun la salud. Los participantes que tienen el sistema inmunológico debilitado debido a un estado positivo de VIH, trasplante de órganos, y/o trasplante de médula ósea son elegibles para cuatro limpiezas dentales, ya sea profilaxis (limpieza general) o mantenimiento periodontal, en un año de beneficios.\* Adicionalmente, el participante es elegible para aplicaciones de fluoruro; la frecuencia es determinada por su contrato colectivo.

\*La cobertura será al nivel de beneficios del contrato colectivo, con el único cambio de la frecuencia adicional permitida. No hay fecha de caducidad para esta cobertura adicional, no requerimiento de edad y el paciente puede ser el suscriptor, esposo/esposa u otro dependiente cubierto. Revise la descripción de su plan para ver si usted tiene esta cobertura.



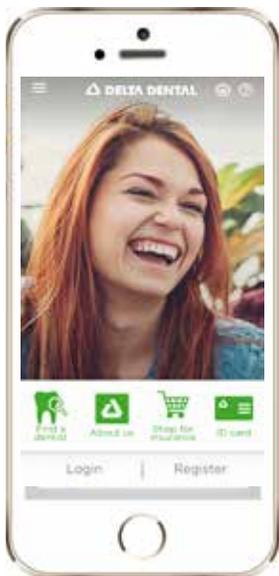
## Cómo inscribirse:

- 1 Visitar [deltadentalil.com](http://deltadentalil.com) y seleccionar “Member of employer/group plan” en la casilla “My Account Log In” ubicada en el costado derecho de la página inicial. En la página siguiente, hacer clic en “New to Delta Dental? Enroll Here”.
- 2 Completar la inscripción en línea. Escribir el nombre y apellido del inscripto primario (el nombre debe aparecer exactamente como su empleador lo ingresó durante la inscripción; por ej., “Bob” podría ser “Robert”), el número de identificación asignado como suscriptor o número del Seguro Social y fecha de nacimiento (escribir los dos dígitos del mes, dos dígitos del día y cuatro dígitos del año con divisorios, por ejemplo, 03/15/1984).
- 3 Defina un nombre de usuario y contraseña, escriba su dirección electrónica, genere una pregunta y luego haga clic en “Register User”.
- 4 Una vez que está inscripto, puede acceder fácilmente a la información de reclamaciones y beneficios suyos y de sus dependientes cubiertos, imprimir una tarjeta de identificación transitoria, inscribirse para recibir explicaciones de beneficios electrónicos (estados electrónicos Go-Green), completar una búsqueda del código de un procedimiento y acceder a su historia de explicación de beneficios.



# Aplicación Móvil de Delta Dental

La forma más inteligente de tramitar sus beneficios. (con su teléfono inteligente).



## Introducción

La aplicación de Delta Dental está optimizada para los dispositivos IOS (Apple) y Android. Para descargar nuestra aplicación en su dispositivo, visite la Tienda de Aplicaciones (Apple) o Google Play (Android) y busque Delta Dental.

## Inicie Sesión para ver el Registro de Reclamaciones y Cobertura de Beneficios, acceder de Forma Segura a su Tarjeta de Identificación y ver una Estimación de los Costos del Tratamiento Dental

Si usted es un miembro de Delta Dental que se ha registrado en nuestro sitio para “Member Connection” (Conexión de Miembros), puede iniciar sesión utilizando el mismo nombre de usuario y contraseña. Inicie la aplicación en su dispositivo y, a continuación, haga clic en el botón de inicio de sesión. Si no se ha registrado para una cuenta todavía, puede hacerlo dentro de la aplicación. Si ha olvidado su nombre de usuario o contraseña, también puede recuperar estos datos a través de Delta Dental Móvil. Usted deberá introducir su nombre de usuario y contraseña cada vez que acceda a la parte segura de la aplicación. En ningún momento se almacena información personal de salud en su dispositivo. Para obtener más información sobre seguridad, usted puede ver nuestra Política de Privacidad por medio de un enlace en la esquina superior derecha de la página de Inicio.

## Utilizar la Aplicación sin Conexión

La aplicación de Delta Dental Móvil está disponible para todos los usuarios. Sin necesidad de iniciar sesión, usted puede acceder a “Find a Dentist” (Buscar un Dentista), “Toothbrush Timer” (Temporizador de Cepillo Dental) y “LifeSmile Score”.

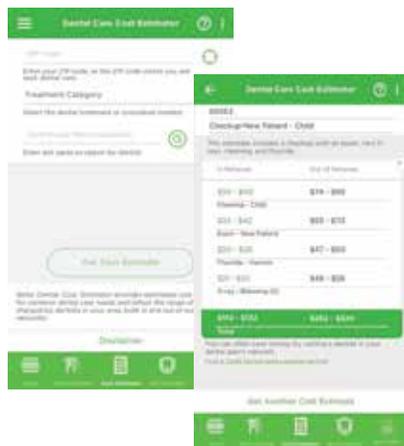
## Utilizar la Aplicación después de Iniciar Sesión

Después de iniciar sesión, puede acceder al “Dental Cost Estimator” (Estimador de Costos Dentales), “My Claims” (Mis Reclamaciones), “My Coverage” (Mi Cobertura), ver su tarjeta de identificación móvil y encontrar un dentista de la red.

## Vea su Tarjeta Móvil de Identificación (Inicio Requerido)

1. Una vez que inicie sesión en la aplicación, localice la imagen de su tarjeta de identificación en el centro de la página de bienvenida.
2. Seleccione “Tap for more details” (Tocar para más detalles) bajo la imagen de la tarjeta de identificación. Su tarjeta de identificación aparecerá con tres diferentes opciones para guardar. Si usted tiene doble cobertura, deslice de izquierda a derecha para ver sus otras tarjetas de identificación.
3. Seleccione “Add to Home” (Añadir a Inicio) para guardar su tarjeta de identificación a la pantalla de inicio, seleccione “Add to Wallet” (Añadir a Billetera) para guardar fácilmente su tarjeta en su dispositivo para acceso rápido por medio de Apple Passbook y Google Wallet, o seleccione “Email” para enviar su tarjeta de identificación a su oficina dental o a alguno de sus dependientes.
4. En la página de bienvenida, usted puede fácilmente agregar dependientes, (aquellos que no se agregan automáticamente) para acceso rápido a la información sobre cobertura y reclamaciones. Usted puede también seleccionar hasta cinco dentistas diferentes preferidos a su perfil para fácil acceso a la información detallada del dentista.





## Obtenga una Estimación de Tratamientos Dentales con el Estimador de Cuidados Dentales (Inicio Requerido)

1. Seleccione “Cost Estimator” (Estimador de Costos) haciendo clic en el icono en la barra de navegación inferior. Se le pedirá que acepte nuestros Términos de Uso, haga clic en “Agree” para aceptar y continuar.
2. Introduzca el código postal del área en la que busca cuidado dental. A continuación, utilice el menú desplegable de “Treatment Category” (la Categoría de Tratamientos) para seleccionar un tratamiento o procedimiento.
3. Usted tiene la opción de introducir el apellido de un dentista para recibir estimaciones de costo en base a los honorarios específicos del dentista.
4. Seleccione “Get Cost Estimator” (Obtener Estimación de Costos) en la parte inferior de la pantalla. La siguiente pantalla le mostrará una estimación para el tratamiento dental o procedimiento basado en el código postal introducido, el tratamiento o procedimiento dental y/o el nombre de un dentista. Usted podrá maximizar su plan dental y probablemente ahorrar más dinero mediante un dentista de Delta Dental PPO®.

## Ver Información sobre Cobertura y Reclamaciones (Inicio Requerido)

1. Seleccione “My Coverage” (Mi Cobertura) haciendo clic en la barra de navegación inferior para verificar la información sobre cobertura o para verificar el estado de las reclamaciones. La página de “My Coverage” (Mi Cobertura) muestra información general incluyendo su tipo de plan, nivel de cobertura, fecha efectiva e información sobre contacto de Delta Dental de Illinois.
2. Sus beneficios se muestran debajo de su información general. Haciendo clic en “See Maximums and Deductibles” (Ver Máximos y Deducibles), usted puede ver información adicional acerca de su plan. Haga clic en el nombre de un dependiente en la parte inferior para ver información sobre su plan.
3. La página de reclamaciones le permite revisar el estado de sus reclamaciones dentales más recientes. Haga clic en una reclamación para ver más detalles. Para comprobar la cobertura y reclamaciones para un dependiente, haga clic en el nombre del dependiente en la parte inferior para ver su información. Usted podrá ver el resumen, detalles e información sobre reclamaciones para ese dependiente.

*Para mayor información sobre su cobertura, por favor visite “Member Connection” (la Conexión para Miembros) en [deltadentalil.com](http://deltadentalil.com) o comuníquese con Delta Dental de Illinois.*



## Cómo Encontrar un Dentista

1. Seleccione el botón “Find a Dentist” (Encuentre un Dentista) en el menú principal. Seleccione su Plan (Red), o déjelo en blanco para buscar todo. Usted maximizará su plan dental y seguramente ahorrará más eligiendo a un dentista de Delta Dental PPO.
2. Seleccione una Especialidad, si es aplicable. No hay selección predeterminada a Dentista General. Luego, introduzca el apellido de su dentista si desea encontrar a un dentista específico. Busque por su ubicación actual mediante el GPS, o busque por un domicilio importante, como su casa o su trabajo.
3. Sus resultados pueden ser filtrados (género, idioma hablado, accesibilidad) u ordenar (distancia, nombre del dentista) para ayudarle a encontrar un dentista que mejor se adapte a sus necesidades específicas, y una vez que haya seleccionado un dentista, puede guardar al dentista a sus contactos, o ir directamente a la oficina.



## Comprenda su Riesgo para la Salud Oral por medio de LifeSmile Score

1. Abra el menú universal desde la esquina superior izquierda y seleccione “LifeSmile Score”.
2. Después de contestar unas breves preguntas demográficas, oprima “Continue.”
3. Una vez que haya completado el cuestionario, usted recibirá un informe de resumen con la puntuación del riesgo de salud bucal junto con informes individuales sobre las encías, los dientes y el riesgo de cáncer oral. Usted tiene la opción de enviar sus puntuaciones por correo electrónico y compartirlas con su dentista.





# Cuide su sonrisa.

## Conozca su salud oral con una simple evaluación de riesgos.

Como líder en bienestar y salud oral, Delta Dental de Illinois se complace de ofrecerle acceso a **myDentalScore**, una herramienta en línea que le ayudará a evaluar los riesgos de su salud oral.

### cómo funciona

Dedique algunos minutos a **responder algunas preguntas simples en línea** y recibirá un informe con la calificación de su salud oral fácil de entender que calcula su riesgo de contraer caries, la enfermedad de las encías y cáncer de boca. Tenga en cuenta que su información personal de salud jamás se divulga, y la encuesta *puede realizarse de forma anónima*.

Luego de completar su evaluación, imprima su informe para llevarlo a su próxima cita con el dentista. **Comparta los resultados con su dentista** y, si es necesario, su dentista puede ayudarle a crear un plan de tratamiento orientado a mejorar su salud oral y calificación.

### por qué es importante

Los problemas de salud oral, como la enfermedad de las encías y las caries son más comunes de lo que tal vez crea, y si no se tratan pueden ocasionar problemas más graves, como la pérdida de los dientes.

Al **conocer sus factores de riesgo específicos** de las caries, la enfermedad de las encías y el cáncer de boca, puede tomar medidas preventivas simples que le ayudarán a evitar estos problemas. Conozca su salud oral con esta práctica herramienta de gestión sanitaria.

Descubra hoy mismo cuál es la calificación de su salud oral en **YourOralHealthHub.com**

Es una manera inteligente de cuidar su salud oral.

Delta Dental of Illinois tiene el placer de ser su aseguradora de beneficios dentales. Su plan grupal le ofrece el programa de beneficios dentales: DeltaCare Illinois. Sus beneficios comienzan en la fecha de vigencia indicada más arriba. Nota: Usted podría no poder programar una cita hasta que esté en la lista mensual del dentista primario de DeltaCare.

## DeltaCare

- Su plan DeltaCare es diseñado para hacer que su atención dental sea económica y conveniente para usted y sus dependientes cubiertos. Bajo este plan, usted paga solamente el copago del paciente por un procedimiento cubierto. No hay deducibles, no hay máximos anuales de beneficios y no hay formularios de reclamación que completar. **Por favor, consulte la hoja de datos adjunta de DeltaCare, que provee ejemplos de procedimientos comunes y los copagos asociados. Para ortodoncia, se pueden aplicar registros adicionales y copagos de retención.**
- Para poder recibir beneficios dentales, usted debe recibir los servicios de un dentista de la red de DeltaCare y este dentista debe ser el dentista primario para usted y sus dependientes cubiertos. Usted y sus dependientes cubiertos entonces se incluyen en una lista mensual que se envía a los dentistas primarios de la red DeltaCare. **Las listas se envían el primer día de cada mes. Debe llamar al consultorio primero para asegurarse de que han recibido la lista y que usted puede solicitar una cita. POR FAVOR, TOME NOTA: LOS DENTISTAS PEDIÁTRICOS Y ORTODONTISTAS SON ESPECIALISTAS.** Los dentistas pediátricos están disponibles para niños de 4 años y menores.

## Cómo funciona DeltaCare

- El dentista general de DeltaCare que usted selecciona cuando se inscribe en este plan DeltaCare es el dentista primario suyo y de sus dependientes cubiertos y brindará toda la atención dental de rutina para usted y sus dependientes cubiertos.
- Si se requiere la atención de especialistas, su dentista primario lo derivará a un especialista que también es miembro de la red DeltaCare. Usted necesitará una derivación escrita para poder visitar a un especialista. **POR FAVOR, TOME NOTA: LOS DENTISTAS PEDIÁTRICOS Y ORTODONTISTAS SON ESPECIALISTAS.**
- Cuando usted visita a su dentista primario, usted paga el copago de los distintos procedimientos según su plan DeltaCare. Por favor, tome nota: Algunos procedimientos son especializados y tienen un beneficio limitado, y usted paga el copago listado más la diferencia entre el honorario usual del dentista por el tratamiento cubierto correspondiente y los honorarios usuales del dentista por el tratamiento especializado. Estos procedimientos se indican en la hoja de datos de DeltaCare. Para ortodoncia, se pueden aplicar registros adicionales y copagos de retención.

## Cómo encontrar un dentista primario de DeltaCare

Se incluye en su paquete de inscripción un directorio de DeltaCare. Por favor, consulte la información adjunta "Cómo encontrar un dentista de la red DeltaCare" para encontrar los dentistas en línea. Se requieren las derivaciones a especialistas, incluyendo los dentistas pediátricos.

## Cómo cambiar su dentista de atención primaria

- Usted puede cambiar su dentista primario en cualquier momento llamando a nuestro departamento de servicio al cliente al 800-942-3772. Sin embargo, todos los cambios deben ser recibidos antes del 20 del mes para que el cambio entre en vigencia el mes siguiente. Si usted realiza un cambio después del 20 del mes, su cambio entrará en vigencia el mes siguiente.
- Si necesita consultar a un especialista, su dentista primario debe entregarle una derivación por escrito a un especialista de la red DeltaCare según las directrices del programa). Existe un proceso de autorización para las derivaciones normales y de emergencia. Por favor, contacte a nuestro departamento de servicio al cliente al 800-942-3772 para confirmar la elegibilidad del especialista sobre cualquier derivación provista. **POR FAVOR, TOME NOTA: LOS DENTISTAS PEDIÁTRICOS Y ORTODONTISTAS SON ESPECIALISTAS.**

## Normas de la atención de DeltaCare

### No es una emergencia

- La primera cita disponible, independientemente del momento o día, para el examen de un nuevo paciente es dentro de cuatro semanas.
- La primera cita disponible, independientemente del momento o día, para una cita de seguimiento de rutina con un dentista es dentro de cuatro semanas.
- La primera cita disponibles con una higienista, independientemente del momento o día, es dentro de seis semanas.

### Emergencia

- Evaluación preliminar y/o atención paliativa, si es necesaria, debe estar disponible 24/7 por dolor oral/dental severo, sangrado o inflamación; o emergencias dentales que ponen en riesgo la vida o discapacidad sin una atención profesional inmediata.

Si usted está a más de 35 millas de su dentista primario o no puede consultar a su dentista primario dentro de las 24 horas Y requiere tratamiento de emergencia, puede visitar a cualquier dentista y será reembolsado por el costo del tratamiento, menos cualquier monto correspondiente como copago, hasta un máximo de \$50 una vez durante cualquier período de 12 meses. Por favor, note que el tratamiento de emergencia y reembolso de dicho tratamiento tiene por obligación el alivio de dolor oral/dental severo o para tratar emergencias dentales que ponen en riesgo la vida o discapacidad sin atención profesional. La atención de seguimiento para completar el tratamiento debe ser prestada por su dentista primario de DeltaCare DMHO.

Si usted está en esta situación, debe contactar a servicio al cliente dentro de las 24 horas del tratamiento para recibir autorización. También debe presentar el estado de cuenta del dentista y prueba de pago de servicios de emergencia dentro de los 90 días después de recibir el tratamiento. Si un dentista de DeltaCare no está disponible en los períodos indicados, por favor contacte a Servicio al Cliente de Delta Dental of Illinois en el 800-942-3772 y nosotros investigaremos inmediatamente la razón específica por la falta de disponibilidad.

## Servicio al cliente

Llame al 800-942-3772 para hablar con un representante de servicio al cliente de 7 a.m. a 7 p.m., de lunes a jueves y de 7 a.m. a 6 p.m.

## Copago por visita al consultorio

\$0

Código	Procedimiento	El paciente paga
<b>Diagnóstico</b>		
D0120	Evaluación oral periódica	\$0
D0140	Evaluación oral limitada (atención de un problema)	\$0
D0150	Evaluación oral completa (paciente nuevo o establecido)	\$0
D0160	Evaluación oral extensa y detallada (atención de un problema, por reporte)	\$0
D0170	Reevaluación limitada; atención de un problema (paciente establecido; no es una visita postoperatoria)	\$0
D0180	Evaluación periodontal completa (paciente nuevo o establecido)	\$0
D0210	Radiografías intraorales Serie completa (incluye aletas mordibles)	\$0
D0220	Intraoral: Primera película periapical	\$0
D0230	Intraoral: Cada película periapical adicional	\$0
D0240	Intraoral: Película oclusal	\$0
D0270	Aleta mordible: Una película	\$0
D0272	Aletas mordibles: Dos películas	\$0
D0274	Aletas mordibles: Cuatro películas	\$0
D0277	Aletas mordibles verticales: 7 a 8 películas	\$0
D0330	Película panorámica	\$0
D0460	Pruebas de vitalidad de la pulpa	\$0
D0470	Moldes de diagnóstico	\$0
<b>Preventivas</b>		
D1110	Profilaxis (limpieza): Adulto	\$0
D1120	Profilaxis (limpieza): Niño (hasta los 19 años)	\$0
D1208	Aplicación tópica de fluoruro excluye barniz	\$0
D1330	Instrucciones de higiene oral	\$0
D1351	Sellador (por diente, hasta los 15 años)	\$14.00
D1510	Mantenedores de espacio: Fijo, unilateral	\$79.00
D1516	Mantenedores de espacio: Fijo, bilateral, maxilar	\$79.00
D1517	Mantenedores de espacio: Fijo, bilateral, mandibular	\$79.00
D1520	Mantenedores de espacio: Removible, unilateral	\$79.00
D1526	Mantenedores de espacio: Removible, bilateral, maxilar	\$79.00
D1527	Mantenedores de espacio: Removible, bilateral, mandibular	\$79.00
D1551	Recementar o repegar un mantenedor de espacio bilateral: Maxilar	\$11.00
D1552	Recementar o repegar un mantenedor de espacio bilateral: Mandibular	\$11.00
<p><i>Los servicios preventivos y de diagnóstico podrían estar sujetos a limitaciones en la frecuencia. Consulte su folleto para más detalles.</i></p>		
<b>Restauración:</b>		
D2140	Amalgama: Una superficie (primaria o permanente)	\$24.00
D2150	Amalgama: 2 superficies (primaria o permanente)	\$32.00
D2160	Amalgama: 3 superficies (primaria o permanente)	\$46.00
D2161	Amalgama: 4 o más superficies (primaria o permanente)	\$54.00
D2330	Aleación de resina: Una superficie, anterior	\$32.00
D2331	Aleación de resina: 2 superficies, anterior	\$37.00
D2332	Aleación de resina: 3 superficies, anterior	\$45.00

Código	Procedimiento	El paciente paga
<b>Restauración (continuación)</b>		
D2335	Aleación de resina: Cuatro o más superficies o incluye el ángulo incisal (anterior)	\$55.00
D2390	Aleación de resina: Corona, anterior	\$142.00
D2391	Aleación de resina: Una superficie, posterior	\$24.00 <sup>†</sup>
D2392	Aleación de resina: 2 superficies, posterior	\$32.00 <sup>†</sup>
D2393	Aleación de resina: 3 superficies, posterior	\$46.00 <sup>†</sup>
D2394	Aleación de resina: 4 o más superficies, posterior	\$54.00 <sup>†</sup>
D2940	Empastadura con sedante	\$45.00
<b>Coronas / Puentes</b>		
D2710	Corona: Resina, indirecta	\$313.00
D2720	Corona: Resina con metal muy noble*	\$394.00
D2721	Corona: Resina con base predominantemente de metal	\$394.00
D2722	Corona: Resina con metal noble	\$394.00
D2740	Corona: Sustrato de porcelana / cerámica*	\$394.00
D2750	Corona: Porcelana fundida a metal muy noble*	\$394.00
D2751	Corona: Porcelana fundida a una base predominantemente de metal	\$394.00
D2752	Corona: Porcelana fundida a metal noble	\$394.00
D2780	Corona: 3/4 fundida a metal muy noble*	\$394.00
D2781	Corona: 3/4 fundida a base predominantemente de metal	\$394.00
D2782	Corona: 3/4 fundida a metal noble	\$394.00
D2783	Corona: 3/4 porcelana / cerámica	\$394.00
D2790	Corona: Completa fundida a metal noble*	\$394.00
D2791	Corona: Completa fundida a base predominantemente de metal	\$394.00
D2792	Corona: Completa fundida a metal noble	\$394.00
D2794	Corona: Titanio	\$394.00
D2910	Recementar el inlay, onlay o restauración con cobertura parcial	\$38.00
D2915	Recementar poste y núcleo fundido o prefabricado	\$38.00
D2920	Recementar una corona	\$38.00
D2930	Corona de acero inoxidable prefabricada: Primario	\$130.00
D2931	Corona de acero inoxidable prefabricada: Diente permanente	\$130.00
D2932	Corona de resina prefabricada (dientes anteriores solamente)	\$130.00
D2933	Corona de acero inoxidable prefabricada: con ventana de resina	\$130.00 <sup>†</sup>
D2950	Elevación del núcleo (incluyendo cualquier perno)	\$111.00
D2951	Retención de soporte (por diente, además de la restauración)	\$44.00
D2952	Poste y núcleo fundido además de la corona*	\$132.00
D2953	Cada poste fundido adicional (el mismo diente)*	\$132.00
D2954	Poste y núcleo prefabricado además de la corona	\$112.00
D2957	Cada poste prefabricado adicional (el mismo diente)	\$112.00
D2971	Procedimientos adicionales para construir la nueva corona bajo el armazón de una dentadura parcial existente	\$107.00
D6210	Póntico: Fundido de metal muy noble*	\$394.00
D6211	Póntico: Fundido con base predominantemente de metal	\$394.00
D6240	Póntico: Porcelana fundida a metal muy noble*	\$394.00

Código	Procedimiento	El paciente paga
<b>Coronas / Puentes (continuación)</b>		
D6241	Póntico: Porcelana fundida a una base predominantemente de metal	\$394.00
D6242	Póntico: Porcelana fundida a metal noble	\$394.00
D6250	Póntico: Resina con metal muy noble*	\$394.00
D6251	Póntico: Resina con base predominantemente de metal	\$394.00
D6252	Póntico: Resina con metal noble	\$394.00
D6750	Corona: Porcelana fundida a metal muy noble*	\$394.00
D6790	Corona: Completa fundida a metal muy noble*	\$394.00
D6930	Recementar una dentadura parcial fija	\$66.00
<b>Endodoncia</b>		
D3110	Cierre de la pulpa: Directa (excluye la restauración final)	\$22.00
D3120	Cierre de la pulpa: Indirecta (excluye la restauración final)	\$12.00
D3220	Pulpotomía terapéutica (excluye restauración final) Remoción de la corona de la pulpa a la unión dentinocemental y aplicación de medicamento	\$58.00
D3221	Desbridamiento pulpar (dientes primarios y permanentes)	\$58.00
D3230	Terapia pulpar (empastadura reabsorbible): Diente primario, anterior (excluye restauración final)	\$40.00
D3240	Terapia pulpar (empastadura reabsorbible): Diente primario, posterior (excluye restauración final)	\$40.00
D3310	[Tratamientos de conducto]: Anterior (excluye la restauración final)	\$102.00
D3320	[Tratamientos de conducto]: Bicúspide (excluye la restauración final)	\$125.00
D3330	[Tratamientos de conducto]: Molar (excluye la restauración final)	\$289.00
D3346	Retratamiento de la terapia de conducto previa: Anterior	\$305.00
D3347	Retratamiento de la terapia de conducto previa: Bicúspide	\$383.00
D3348	Retratamiento de la terapia de conducto previa: Molar	\$488.00
D3410	Apicectomía/cirugía perirradicular: Anterior	\$273.00
D3421	Apicectomía/cirugía perirradicular: Bicúspide (primer diente)	\$273.00
D3425	Apicectomía/cirugía perirradicular: Molar (primera raíz)	\$273.00
D3426	Apicectomía/cirugía perirradicular (cada raíz adicional)	\$92.00
D3430	Empastadura retrógrada (por raíz)	\$68.00
<b>Periodoncia</b>		
D4210	Gingivectomía o gingivoplastia: 4 o más dientes contiguos o espacios de dientes unidos, por cuadrante	\$255.00
D4211	Gingivectomía o gingivoplastia: 1 a 3 dientes continuos, por cuadrante	\$255.00
D4260	Cirugía ósea (incluyendo entrada y cierre de aleta): 4 o más dientes contiguos o espacios de dientes unidos, por cuadrante	\$387.00
D4261	Cirugía ósea (incluyendo entrada y cierre de aleta): 1 a 3 dientes continuos, por cuadrante	\$368.00
D4341	Raspado periodontal/limadura de raíz: 4 o más, por cuadrante	\$47.00
D4342	Raspado periodontal/limadura de raíz: 1 a 3 dientes, por cuadrante	\$45.00
D4355	Desbridamiento de toda la boca para permitir una evaluación y diagnóstico completos	\$31.00

Código	Procedimiento	El paciente paga
<b>Prostodoncia - Removable*</b>		
D5110	Dentadura completa: Maxilar**	\$603.00
D5211	Dentadura maxilar parcial: Base de resina (incluyendo cualesquiera retenedores, apoyos y dientes convencionales)**	\$603.00
D5213	Dentadura maxilar parcial: Armazón de metal fundido con bases de la dentadura de resina (incluyendo cualesquiera retenedores, apoyos y dientes convencionales)**	\$793.00
D5225	Dentadura maxilar parcial: Base flexible (incluyendo cualesquiera retenedores, apoyos y dientes)	\$793.00 <sup>+</sup>
D5226	Dentadura mandibular parcial: Base flexible (incluyendo cualesquiera retenedores, apoyos y dientes)	\$793.00 <sup>+</sup>
D5410	Ajuste de la dentadura completa: Maxilar	\$20.00
D5421	Ajuste de la dentadura parcial: Maxilar	\$20.00
<b>Reparaciones protésicas</b>		
D5511	Reparar la base rota de una dentadura completa: Mandibular	\$92.00
D5512	Reparar la base rota de una dentadura completa: Maxilar	\$92.00
D5520	Reemplazar dientes rotos o que faltan: Dentadura completa (cada diente)	\$67.00
D5611	Reparar la base de una dentadura parcial de resina: Mandibular	\$93.00
D5612	Reparar la base de una dentadura parcial de resina: Maxilar	\$93.00
D5630	Reparación o reemplazo de una retenedor roto	\$101.00
D5640	Reemplazar dientes rotos (por diente)	\$75.00
D5650	Agregar un diente a una dentadura parcial existente	\$87.00
D5660	Agregar retenedor a una dentadura parcial existente	\$115.00
D5710	Reparación de base de una dentadura maxilar completa	\$218.00
D5720	Reparación de base de una dentadura maxilar parcial	\$218.00
D5730	Recubrimiento de una dentadura maxilar completa (en la silla)	\$222.00
D5740	Recubrimiento de una dentadura maxilar parcial (en la silla)	\$222.00
D5750	Recubrimiento de una dentadura maxilar completa (laboratorio)	\$233.00
D5760	Recubrimiento de una dentadura maxilar parcial (laboratorio)	\$233.00
<b>Cirugía oral</b>		
D7111	Extracción, restos coronales: Dentición decidua	\$30.00
D7140	Extracción, diente brotado o raíz expuesta (elevación y/o remoción con fórceps); incluye extracción de rutina de la estructura del diente, tratamiento menor y cierre de la cavidad ósea, según sea necesario	\$30.00
D7210	Remoción quirúrgica de un diente brotado que requiere la elevación de la aleta mucoperiosteal y extracción del hueso y/o parte del diente, tratamiento menor y cierre de la cavidad ósea	\$68.00
D7220	Extracción de un diente impactado: Tejido blando	\$89.00
D7230	Extracción de un diente impactado: Parcialmente ósea	\$126.00
D7240	Extracción de un diente impactado: Completamente ósea	\$152.00
D7241	Extracción de un diente impactado: Completamente ósea, con complicaciones quirúrgicas inusuales	\$152.00
D7250	Extracción quirúrgica de raíces residuales del diente (procedimiento con corte)	\$68.00
D7310	Alveoplastia junto con extracciones (por cuadrante)	\$86.00
D7320	Alveoplastia sin extracciones (por cuadrante)	\$129.00
D7321	Alveoplastia sin extracciones: 1 a 3 dientes o espacios dentales, por cuadrante	\$129.00
D7960	Frenulectomía (frenectomía o frenotomía): Procedimiento adicional	\$179.00

Código	Procedimiento	El paciente paga
<b>Otros servicios (adjunta)</b>		
D9110	Tratamiento paliativo (emergencia) del dolor dental: Procedimiento menor	\$25.00
D9215	Anestesia local	\$0
D9310	Consulta (servicios de diagnóstico provisto por el dentista o un médico que no es el que provee el tratamiento)	\$25.00
D9450	Presentación del caso, tratamiento detallado y extenso	\$0

Código	Procedimiento	El paciente paga
<b>Ortodoncia</b>		
D8080	Tratamiento completo de ortodoncia de los dientes de adolescentes***	\$2,235.00
D8090	Tratamiento completo de ortodoncia de los dientes de adultos***	\$2,760.00
D8660	Visita para tratamiento de preortodoncia (aplicada al honorario del tratamiento si el paciente procede con el tratamiento)	\$30.00

**“El paciente paga” se aplica a dichos procedimientos provistos por el dentista de atención primaria del miembro o dentista aprobado de especialidad.**

\* Todos los cargos por coronas y puentes son por unidad. Existirán cargos adicionales al paciente por el costo real del oro/metall muy noble incluyendo cualquier mejora en los materiales tales como porcelana.

\*\* Incluye cualquier ajuste durante 6 meses.

\*\*\* Los beneficios del plan son para el tratamiento general activo de ortodoncia. Incluyen el examen inicial, el diagnóstico, la consulta, la banda inicial, los 24 meses de tratamiento activo, la eliminación de la banda y la fase de retención. La fase de retención incluye la construcción inicial, la colocación y ajustes a los retenedores y las visitas al consultorio durante un máximo de 2 años. Para los planes de tratamiento que se extienden más allá de 24 meses de tratamiento activo, el paciente estará sujeto a un honorario por visita al consultorio, que no exceda \$75 por mes. Se pueden cobrar cargos adicionales por registros, entregar y retener registros.

† Estos procedimientos son especializados y son considerados un beneficio limitado. Para estos procedimientos, el paciente paga el copago listado más la diferencia entre los honorarios usuales del dentista por el beneficio correspondiente cubierto y los honorarios usuales del dentista por el tratamiento especializado. Por ejemplo, para una dentadura maxilar parcial con una base flexible (D5225), el paciente pagaría el copago más la diferencia entre el honorario usual del dentista para este procedimiento y el honorario usual del beneficio cubierto, una base de resina de una dentadura maxilar parcial (D5213).

*Esta es una breve descripción de su plan dental DeltaCare. Por favor, consulte su Certificado de Cobertura para ver el Programa de Beneficios Dentales completo, así como los términos y condiciones de cobertura y las limitaciones y exclusiones. Delta Dental no impone restricciones al método de diagnóstico o tratamiento del dentista que lo atiende. Una determinación de beneficios se relaciona solamente con el nivel de pago que se requiere que haga Delta Dental.*

Su plan HMO dental DeltaCare fue designado para hacer que la atención dental sea asequible y conveniente para usted y su familia. Bajo este plan, usted paga solamente el monto del copago del paciente listado en el Programa de Beneficios Dentales. No hay deducibles, máximos anuales de beneficios ni formularios de reclamación que completar.

#### Cómo funciona DeltaCare

El dentista del panel que usted selecciona cuando se inscribe en este plan DeltaCare le brindará toda la atención dental de rutina a usted y su familia. Si se necesita la atención de un especialista, su dentista del panel lo derivará a un especialista que también es miembro de la red DeltaCare. Necesitará una derivación por escrito para poder visitar a un especialista. Usted puede seleccionar un nuevo dentista del panel en cualquier momento; sin embargo, debe notificar al administrador de DeltaCare. Los pedidos de cambio recibidos antes de 20 de cada mes entran en vigencia el primer día del mes siguiente.

#### Tratamiento de emergencia

Si requiere tratamiento de emergencia y está a más de 35 millas del consultorio de su dentista del panel o no puede solicitar una cita con su dentista del panel en 24 horas, puede visitar a cualquier dentista con licencia. Ante la presentación del estado de cuenta del dentista y prueba de su pago, Delta Dental le reembolsará hasta \$50 (menos el monto del copago) en cualquier año por el costo del tratamiento de emergencia.

#### Sobre los procedimientos

Los procedimientos que se listan a continuación son realizados según sean necesarios y considerados necesarios por el dentista de la red DeltaCare y están sujetos a las limitaciones y exclusiones del programa. Por favor, consulte dichas secciones para obtener aclaraciones adicionales de los beneficios. Estos procedimientos son especializados y son considerados un beneficio limitado. Para estos procedimientos, el paciente paga el copago listado más la diferencia entre los honorarios usuales del dentista por el beneficio correspondiente cubierto y los honorarios usuales del dentista por el tratamiento especializado. Por ejemplo, para una dentadura maxilar parcial con una base flexible (D5225), el paciente pagaría el copago más la diferencia entre el honorario usual del dentista para este procedimiento y el honorario usual del beneficio cubierto, una base de resina de una dentadura maxilar parcial (D5213).

Faltar a una cita sin una notificación previa de 24 horas está sujeto a un cargo de \$10 por cada 15 minutos del tiempo de la cita.

Cualquier procedimiento no listado está disponible pagando el honorario del servicio.

Si tiene alguna pregunta, llame a Delta Dental of Illinois al 800-942-3772.

## Exclusiones de los beneficios

1. Anestesia general, sedante por vía intravenosa y óxido nitroso y los servicios de un anestesiólogo especial.
2. Procedimientos dentales completados por razones puramente cosméticas.
3. Condiciones dentales que surgen y se deben al empleo del inscripto que debe pagar el seguro de trabajadores. Los servicios que son provistos al inscripto por el gobierno del estado o agencia del mismo, o son provistos sin costo al inscripto por cualquier municipalidad, condado u otra subdivisión.
4. Tratamiento requerido por motivo de guerra, declarada o no.
5. Cargos de cualquier hospital u otra institución quirúrgica o de tratamiento o cualquier honorario adicional cobrado por un dentista por el tratamiento en dicha institución.
6. Tratamiento de fracturas, dislocaciones y subluxaciones del maxilar o la mandíbula. Esto incluye el tratamiento quirúrgico para corregir malas alineaciones faciales o anomalías temporomandibulares.
7. Pérdida o robo de prótesis fijas y removibles (coronas, puentes, dentaduras completas o parciales).
8. Gastos dentales incurridos en conexión con cualesquiera procedimientos dentales iniciados después de la terminación de la elegibilidad para la cobertura o gastos dentales incurridos en conexión con cualquier procedimiento dental iniciado antes de la elegibilidad del inscripto en el programa DeltaCare. Ejemplos: dientes preparados para coronas, tratamientos de conducto en curso, tratamiento de ortodoncia.
9. Cualquier servicio que no esté específicamente listado como un gasto cubierto.
10. Corregir malformaciones congénitas y de desarrollo, incluyendo el reemplazo de dientes que faltan congénitamente, a menos que se necesite una restauración para recuperar una función corporal normal. Esta exclusión no se aplica a niños recién nacidos.
11. Quistes y malignidades.
12. Medicamentos recetados.
13. Lesiones accidentales. Las lesiones accidentales se definen como daño a los tejidos blandos y duros de la cavidad oral que resulte de fuerzas externas a la boca. Los daños a los tejidos blandos y duros de la cavidad oral de la función normal masticatoria (masticar) estarán cubiertos en el programa normal de beneficios.
14. Los casos en los cuales, según el juicio profesional del dentista que lo atiende, no se pueda obtener un resultado satisfactorio o donde el pronóstico es pobre o reservado.
15. Servicios dentales recibidos de cualquier consultorio dental que no sea el asignado, a menos que sean expresamente autorizados por escrito por DeltaCare o según se indica en "tratamiento de emergencia."
16. Extracción profiláctica de dientes impactados (asintomática, no patológica).
17. "Consultas" por beneficios no cubiertos.
18. Colocación o remoción de un implante, aparatos colocados en o servicios asociados con implantes incluyendo pero sin limitación al tratamiento profiláctico y periodontal.
19. Colocación de una corona donde exista una estructura suficiente del diente para retener una empastadura común.
20. Coronas de porcelana y coronas de porcelana fundidas sobre metal en todos los molares.
21. Restauraciones colocadas debido a cuestiones cosméticas, abrasiones, atrición, erosión, restauración o alteración de la dimensión vertical, malformación congénita o de desarrollo de los dientes.
22. Puentes fijos usados para reemplazar dientes posteriores que faltan son considerados opcionales cuando los dientes linderos son sólidos y las coronas deberían ser colocadas solamente con el propósito de soportar un pónico. Un puente fijo usado en estas circunstancias es considerado un tratamiento dental opcional. El paciente debe pagar la diferencia en el costo entre los honorarios usuales del dentista por el beneficio cubierto y el tratamiento opcional, más cualquier coseguro del beneficio cubierto.
23. Aparatos o restauraciones necesarias para aumentar la dimensión vertical, reemplazar o estabilizar la estructura de un diente perdida por atrición, realineamiento de dientes, ferulización periodontal, registros gnatólogicos, equilibrio o tratamiento de perturbaciones de la articulación temporomandibular (TMJ por sus siglas en inglés).
24. Planes extensos de tratamiento que incluyen 10 o más coronas o unidades de puentes fijos (reconstrucción mayor de la boca).
25. Metales preciosos para aparatos removibles, linderos de precisión para parciales o puentes (sobredentaduras, implantes y aparatos asociados con ellos), personalización y caracterización.
26. Gestión del tejido blando (irrigación, infusión y cepillo especial para dientes).
27. Tratamiento o aparatos que son provistos por un dentista cuya práctica se especialice en servicios de prostodoncia.
28. Trabajos de restauración causados por el tratamiento de ortodoncia.
29. Extracciones solamente con el propósito de la ortodoncia.

## Exclusiones de la ortodoncia

1. Aparatos de ortodoncia perdidos, robados o rotos, aparatos funcionales, artículos para la cabeza, retenedores y aparatos de expansión.
2. Retratamiento de casos de ortodoncia.
3. Cambios en el tratamiento necesarios por un accidente de cualquier tipo y/o falta de cooperación del paciente.
4. Procedimientos quirúrgicos incidentales al tratamiento de ortodoncia.
5. Terapia miofuncional.
6. Procedimientos quirúrgicos relacionados con un paladar fisurado, micrognatia o macrognatia.
7. Tratamiento relacionado con problemas de la articulación temporomandibular.
8. Aparatos suplementarios no utilizados rutinariamente en ortodoncia típica de fase II.
9. Tratamiento activo que se extiende más de 24 meses desde el punto de poner la banda en los dientes estará sujeto a un cargo por visita al consultorio que no excederá los \$75 por mes.
10. Trabajos de restauración causados por el tratamiento de ortodoncia.
11. Ortodoncia de fase I\* es una exclusión así como aparatos activadores y tratamientos menores para guiar un diente y/o expansión del arco.
12. Extracciones solamente con el propósito de la ortodoncia.
13. Tratamientos iniciados antes del comienzo de la elegibilidad.
14. Transferencia luego de haberse iniciado las bandas.
15. Bandas compuestas y adaptación lingual de bandas de ortodoncia son considerados tratamientos opcionales y estarán sujetos a cargos adicionales.

\*La fase I se define como el tratamiento temprano incluyendo la ortodoncia interceptiva antes del desarrollo de la dentición mixta tardía.

# Encontrar un dentista de la red DeltaCare® de Illinois\*

Encontrar un dentista de la red DeltaCare® de Illinois es fácil. El mejor método es consultar el Directorio de Dentistas DeltaCare provisto en su paquete de inscripción o disponible en línea en [deltadentalil.com/resources/deltacare-directory/](https://deltadentalil.com/resources/deltacare-directory/). También puede usar la función de búsqueda de un dentista en nuestro sitio web en [deltadentalil.com](https://deltadentalil.com) o llamarnos al 800-942-3772.

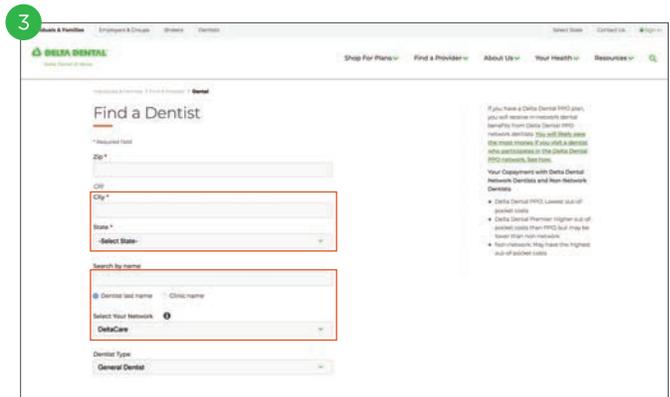
Los miembros de DeltaCare de Illinois deben seleccionar un dentista primario para ellos mismos y sus dependientes en la red DeltaCare de Illinois para poder recibir los beneficios dentales. El dentista primario debe ser el mismo para el miembro y sus dependientes cubiertos.

## Encontrar un proveedor en línea:

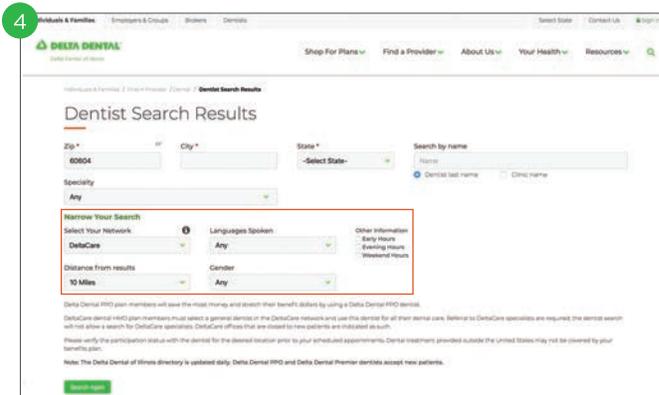
1 Para obtener una lista completa de los dentistas de la red DeltaCare de Illinois, por favor visite [deltadentalil.com/resources/deltacare-directory/](https://deltadentalil.com/resources/deltacare-directory/). El Directorio de Dentistas de DeltaCare se actualiza mensualmente.

2 También puede buscar un dentista de DeltaCare de Illinois usando nuestra función de búsqueda de un dentista. Visite [deltadentalil.com](https://deltadentalil.com), y seleccione “Encontrar un proveedor”. En la página siguiente, seleccione “Dental”.

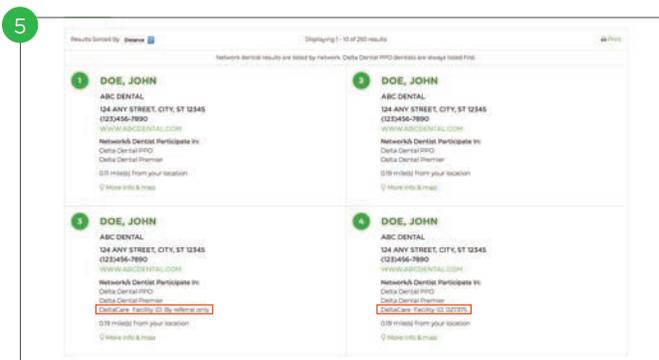
3 Para obtener los resultados más precisos, indique la ciudad/estado donde desea ubicar un dentista de la red y seleccione “DeltaCare” como su red. Los miembros de DeltaCare de Illinois también deben seleccionar “Dentista General” en “Tipo de Dentista” ya que se requiere la derivación a especialistas<sup>†</sup> de su dentista general primario de DeltaCare. Haga clic en el botón “Buscar” para obtener una lista de dentistas.



4 Puede limitar más su búsqueda eligiendo el idioma que habla, la distancia, el género o el horario.



5 Después de encontrar un dentista de DeltaCare que desea seleccionar como el dentista primario para usted y su familia, necesitará proveer a Delta Dental de Illinois el número de identificación de la institución de DeltaCare provisto en el resultado de cada dentista bajo “Redes en las que participa el dentista:.” No todos los dentistas de DeltaCare de Illinois aceptan nuevos pacientes; si el consultorio está cerrado a nuevos pacientes, esta información aparece en el resultado de cada dentista luego del “número de identificación de la institución de DeltaCare.”



*Cualquier información marcada con un asterisco rojo es información obligatoria.*

## Encontrar un proveedor por teléfono

Los miembros de DeltaCare de Illinois pueden llamar al 800-942-3772 para recibir asistencia en encontrar un dentista de la red.

\*Por favor, contacte a su departamento de Recursos Humanos para confirmar que tiene un plan dental DeltaCare de Illinois y no un plan dental DeltaCare USA.

†Los dentistas pediátricos son considerados especialistas y no pueden ser seleccionados como el dentista primario de DeltaCare. Se requiere una derivación de su dentista general primario de DeltaCare para recibir beneficios dentales de especialistas, incluyendo los dentistas pediátricos.





DeltaCare  
Directory of Dentists

# DeltaCare General Facility Listing

Delta Dental of Illinois

April 2021

## ADDISON

# 323  
**ACCESS DENTAL CENTER**  
276 WEST FULLERTON AVENUE  
ADDISON, IL 60101  
(630) 628-8884

# 532  
**ADDISON DENTAL CENTER**  
190 NORTH SWIFT RD. STE. G  
ADDISON, IL 60101  
(630) 627-7626

## ARLINGTON HEIGHTS

# 088  
**PREMIER DENTAL ASSOC. OF  
ARLINGTON HTS**  
605 E. ALGONQUIN RD., #400  
ARLINGTON HEIGHTS, IL 60005  
(847) 640-1122

## AURORA

# 310  
**DOVER DENTAL CENTER**  
95 TRADE STE.101  
AURORA, IL 60504  
(630) 851-7878

# 812  
**DONALD C KELLNER DDS  
AURORA PC**  
143 S LINCOLN AVE. STE A  
AURORA, IL 60505  
(630) 859-3151

## BARRINGTON

# 054  
**NORTHWEST DENTAL ASSOC.,  
LTD.**  
414 N. HOUGH STREET  
BARRINGTON, IL 60010  
(847) 382-1600

## BENSENVILLE

# 576  
**BRENTWOOD FAMILY DENTAL**  
1145 S. YORK RD.  
PO BOX 1054  
BENSENVILLE, IL 60106  
(630) 694-4937

## BERWYN

# 735  
**KULHANEK AND ROMANEK DDS**  
6642 W CERMAK RD.  
BERWYN, IL 60402  
(708) 749-3222

## BRIDGEVIEW

# 591  
**DAJANI DENTAL SERVICES**  
8550 S. HARLEM AVE. STE. C  
BRIDGEVIEW, IL 60455  
(708) 598-8760

## BUFFALO GROVE

# 682  
**BUFFALO GROVE DENTAL CLINIC**  
317 W DUNDEE RD  
BUFFALO GROVE, IL 60085  
(847) 520-3020

# 206  
**MICHAEL SCHWARTZ, D.D.S.**  
1401 W. DUNDEE RD. #203  
BUFFALO GROVE, IL 60089  
(847) 253-2900

## BURBANK

# 751  
**ADAMS FAMILY DENTISTRY LTD**  
5600 W. 87TH ST.  
BURBANK, IL 60459  
(708) 952-0000

# 222  
**BURBANK DENTAL ASSOCIATES**  
4817 W. 83RD STREET  
BURBANK, IL 60459  
(708) 423-6114

# 180  
**MICHAEL A. SAMBORSKI, D.D.S.**  
7901 S. LOCKWOOD  
BURBANK, IL 60459  
(708) 636-5283  
\* Closed - Please select another facility

## CALUMET CITY

# 842  
**CROSSROAD OF AMERICA  
DENTAL CLINIC**  
1721 SIBLEY BLVD  
CALUMET CITY, IL 60409  
(708) 868-1771  
\* Closed - Please select another facility

# 083  
**MY DENTIST**  
97 PAXTON AVENUE  
CALUMET CITY, IL 60409  
(708) 868-2888

## CAROL STREAM

# 858  
**CREST DENTAL**  
1354 W. ARMY TRAIL ROAD  
CAROL STREAM, IL 60188  
(630) 830-9000

# 033  
**DUPAGE DENTAL CARE, INC.**  
206 N. GARY  
CAROL STREAM, IL 60188  
(630) 665-2147

# 940  
**LANE DENTAL PC**  
940 W. ARMY TRAIL RD.  
CAROL STREAM, IL 60188  
(630) 830-8330  
\* Closed - Please select another facility

## CHICAGO

# 726  
**GLORIA KHOSHNOOD DDS**  
111 NORTH WABASH STE 2003  
CHICAGO, IL 60602  
(312) 372-2945

# 372  
**JAMES K. WILLERMAN, D.D.S.**  
30 NORTH MICHIGAN AVE  
STE 603  
CHICAGO, IL 60602  
(312) 346-5661

# DeltaCare General Facility Listing

Delta Dental of Illinois

April 2021

## CHICAGO

**# 725**

**MICHAEL KAPLAN DDS**  
111 NORTH WABASH STE. 2003  
CHICAGO, IL 60602  
(312) 372-2945

**# 908**

**IRSHAD RAHAMAN DDS**  
3924 N. SOUTHPORT AVE. UNIT 1N  
CHICAGO, IL 60613  
(773) 348-6194

**# 515**

**JAMES L. ORRINGTON, II, DDS, PC**  
7931-33 S. KING DRIVE  
CHICAGO, IL 60619  
(773) 994-1600

**# 047**

**MICHIGAN AVENUE DENTAL  
ASSOC.**  
122 S. MICHIGAN AVE., #1212  
CHICAGO, IL 60603  
(312) 922-9595

**# 467**

**LINCOLN PARK DENTISTRY**  
2266 N. LINCOLN AVE., UNIT 1  
CHICAGO, IL 60614  
(773) 528-6485

**# 245**

**MIRINA MALINKOVICH, D.M.D.**  
6202 S. HALSTED  
CHICAGO, IL 60621  
(773) 651-4646

**# 547**

**STEPHEN J. GORDON, DDS**  
8 SOUTH MICHIGAN AVE STE. 1800  
CHICAGO, IL 60603  
(312) 750-9000  
**\* Closed - Please select another facility**

**# 617**

**ROE FAMILY DENTAL PC**  
1525 E. 53RD ST. #914  
CHICAGO, IL 60615  
(773) 667-1150

**# 150**

**UPTOWN DENTAL LLC**  
1635 W CORTLAND STREET STE 1  
CHICAGO, IL 60622  
(773) 490-7337

**# 730**

**JEFFREY WOLSZON DDS LTD**  
1511 W TAYLOR  
CHICAGO, IL 60607  
(312) 733-1080

**# 692**

**ALL FAMILY DENTAL LTD**  
222A W. 26TH STREET  
CHICAGO, IL 60616  
(312) 326-4600  
**\* Closed - Please select another facility**

**# 950**

**AMERICAN DENTAL ASSOICATES  
LTD**  
2409 W. LAWRENCE AVE.  
CHICAGO, IL 60625  
(773) 284-1977

**# 790**

**PILSEN DENTAL GROUP**  
2507 W CERMAK RD  
CHICAGO, IL 60608  
(312) 666-5560

**# 680**

**HILARY CHENG DDS**  
2165 A SOUTH CHINA PLACE  
CHICAGO, IL 60616  
(312) 791-1829

**# 072**

**C.G. RAMMOHAN DMD PC**  
11004 S. HALSTED STREET  
CHICAGO, IL 60628  
(773) 785-0606

**# 848**

**PILSEN FAMILY DENTAL**  
2158 W CERMAK RD  
CHICAGO, IL 60608  
(773) 823-1924

**# 082**

**MY DENTIST**  
9204 S. COMMERCIAL, STE. 317  
CHICAGO, IL 60617  
(773) 978-7066

**# 023**

**LONDON GROVE PROFESSIONAL  
SERVICES**  
9761 S. COTTAGE GROVE  
CHICAGO, IL 60628  
(773) 721-7799

**# 153**

**GANGER FAMILY DENTSTRY**  
1858 W. 35TH STREET  
CHICAGO, IL 60609  
(773) 247-5554

**# 018**

**GREAT SMILES DENTAL CENTER**  
3451 W IRVING PARK RD  
CHICAGO, IL 60618  
(773) 588-4650

**# 361**

**TCA HEALTH**  
1029 E. 130TH STREET  
CHICAGO, IL 60628  
(773) 995-6300

# DeltaCare General Facility Listing

Delta Dental of Illinois

April 2021

## CHICAGO

# 627

**BRITE DENTAL**

6636 S PULASKI  
CHICAGO, IL 60629  
(773) 884-0108

\* Closed - Please select another facility

# 634

**JOSE L VALLE DDS PC**

5118 S ARCHER AVE  
CHICAGO, IL 60632  
(773) 284-4044

# 983

**PARKWAY DENTAL CLINIC**

6858 S. MARTIN L KING DR.  
CHICAGO, IL 60637  
(773) 487-7171

# 984

**GENTLE DENTAL CARE**

2917 W 63RD ST  
CHICAGO, IL 60629  
(773) 476-8217

# 988

**SMILE DENTAL CARE PC**

4889 S ARCHER AVE  
CHICAGO, IL 60632  
(773) 295-7600

\* Closed - Please select another facility

# 469

**LAFAZANOS DENTAL**

6816 W. ARCHER AVE.  
CHICAGO, IL 60638  
(773) 788-1808

# 997

**METROSMILES-GAGE PARK  
DENTAL**

5825 S KEDZIE AVE  
CHICAGO, IL 60629  
(773) 925-5020

# 836

**AMERICAN DENTAL ASSOCIATES**

2955 N. CENTRAL AVE  
CHICAGO, IL 60634  
(773) 286-1501

# 412

**BRICKYARD DENTAL ASSOCIATES**

6020 W. DIVERSEY  
CHICAGO, IL 60639  
(773) 237-0707

# 142

**SILVER LAKE DENTAL LTD**

4020 W. 59TH STREET  
CHICAGO, IL 60629  
(773) 585-5176

# 066

**AVENUE DENTAL CLINIC & LAB**

3223 N. HARLEM AVENUE  
CHICAGO, IL 60634  
(773) 545-4441

# 211

**COMFORT DENTAL**

4020 W. ARMITAGE  
CHICAGO, IL 60639  
(773) 486-1580

# 191

**VINCENT GIANFORTUNE, D.D.S.**

5718 W. LAWRENCE AVENUE  
CHICAGO, IL 60630  
(773) 736-9117

# 574

**FLAVIO CAJIAO DDS**

6033 W BELMONT AVE  
CHICAGO, IL 60634  
(773) 278-2288

# 049

**HERMOSA DENTAL CLINIC**

2004 N. PULASKI  
PO BOX 39597  
CHICAGO, IL 60639  
(773) 342-5923

# 475

**AMERICAN DENTAL ASSOCIATES  
LTD**

5342 S. ARCHER  
CHICAGO, IL 60632  
(773) 284-1645

# 093

**NORTHWEST DENTAL LTD**

3115 N. HARLEM AVE STE. LL  
CHICAGO, IL 60634  
(773) 309-6760

\* Closed - Please select another facility

# 738

**CONSTANTINE TRAMBAS DDS**

5310 N. SHERIDAN  
CHICAGO, IL 60640  
(773) 878-1234

# 654

**BRITE DENTAL**

2759 W. 55TH ST.  
CHICAGO, IL 60632  
(773) 776-5277

\* Closed - Please select another facility

# 108

**HERRON FAMILY DENTAL CENTER**

7203 S. WESTERN AVENUE  
CHICAGO, IL 60636  
(773) 476-5335

# 677

**CICERO IRVING PARK DENTAL  
GROUP**

3946 N CICERO AVE  
CHICAGO, IL 60641  
(773) 283-4838

\* Closed - Please select another facility

# DeltaCare General Facility Listing

Delta Dental of Illinois

April 2021

## CHICAGO

# 786

**DENTAL MASTERS OF BELMONT**

5236 W BELMONT AVE  
CHICAGO, IL 60641  
(773) 725-7222

# 446

**RAFFI K. LEBLEBIJIAN, DDS**

6215 W. TOUHY  
CHICAGO, IL 60646  
(773) 792-1043

# 743

**THAT'S THE TOOTH**

2447 W 79TH ST.  
CHICAGO, IL 60652  
(773) 778-1125

# 014

**IBBI DENTAL CLINIC PC**

4211 N. CICERO AVE STE 214  
CHICAGO, IL 60641  
(773) 282-0033

# 741

**CHENG LI CHIN DDS**

2021 N. WESTERN AVE  
CHICAGO, IL 60647  
(773) 772-4114

# 699

**RIVER NORTH DENTAL GROUP**

434 W. ONTARIO 3rd FL.  
CHICAGO, IL 60654  
(312) 475-9751

# 963

**IRINA BOLOTNIKOVA DDS**

4211 N CICERO AVE STE 214  
CHICAGO, IL 60641  
(773) 282-0033

# 428

**FAMILY DENTIST**

3855 W. NORTH AVENUE  
CHICAGO, IL 60647  
(773) 782-8900

# 728

**LAKEVIEW DENTAL CENTER**

2822 N. ASHLAND AVE.  
CHICAGO, IL 60657  
(773) 871-0302

# 017

**THE DENTAL PLACE**

3518 N PULASKI RD  
CHICAGO, IL 60641  
(773) 736-4450

# 587

**FULL SMILE FAMILY DENTIST**

3939 W. FULLERTON AVE.  
CHICAGO, IL 60647  
(773) 235-0000

# 676

**ORAL KARE LTD**

3247 N. ASHLAND AVE  
CHICAGO, IL 60657  
(773) 281-8320

\* Closed - Please select another facility

# 872

**DENTAL SALON**

939 W. NORTH AVE. STE 890  
CHICAGO, IL 60642  
(312) 642-3370

# 126

**GENTLE DENTAL CARE**

3109 W. ARMITAGE  
CHICAGO, IL 60647  
(773) 342-8493

# 151

**SHERIDAN DENTAL**

2850 N. SHERIDAN ROAD  
CHICAGO, IL 60657  
(773) 296-1900

# 731

**JERROLD W. SMITH DDS PC**

2000 W. 95TH ST.  
CHICAGO, IL 60643  
(773) 881-3910

# 736

**ROBERT MARRERO DDS**

2009 W NORTH AVE.  
CHICAGO, IL 60647  
(773) 227-2110

# 605

**DEVON DENTAL CARE**

3034 W DEVON AVE STE 200  
CHICAGO, IL 60659  
(708) 705-7800

# 212

**STEPHEN P. MORRIS, D.D.S.**

10519 S. WESTERN  
CHICAGO, IL 60643  
(773) 233-2240

# 476

**AMERICAN DENTAL ASSOCIATES,  
LTD.**

8434-A S. KEDZIE AVE.  
CHICAGO, IL 60652  
(773) 434-4440

# 481

**PERFECT DENTAL SMILE LTD**

2545 W PETERSON AVE STE. 201  
CHICAGO, IL 60659  
(773) 561-2808

# DeltaCare General Facility Listing

Delta Dental of Illinois

April 2021

## CHICAGO

**# 443**  
**CLARK DENTAL OFFICE**  
6210 N. CLARK STREET  
CHICAGO, IL 60660  
(773) 761-2020

**# 465**  
**MONTCLARE DENTAL**  
7185 W. GRAND AVE.  
CHICAGO, IL 60707  
(773) 622-1818

## CICERO

**# 621**  
**PERFECT DENTAL SMILE**  
6017 W CERMAK RD  
CICERO, IL 60804  
(708) 652-8466

**# 039**  
**SIMMONS DENTAL ASSOCIATES**  
5902 W. 35TH STREET  
CICERO, IL 60804  
(708) 780-0440

## CLARENDON HILLS

**# 027**  
**SMILE SOLUTIONS OF  
CLARENDON HILLS**  
235 BURLINGTON AVE  
CLARENDON HILLS, IL 60514  
(630) 325-9298

## CRETE

**# 309**  
**JOSEPH P RODRIGUEZ DDS**  
1365 BENTON STREET  
CRETE, IL 60417  
(708) 279-7818

## CRYSTAL LAKE

**# 685**  
**LAFAZANOS DENTAL PC**  
820 TERRA COTTA STE 218-220  
CRYSTAL LAKE, IL 60014  
(815) 455-5490  
**\* Closed - Please select another facility**

**# 387**  
**LAKEHILLS DENTISTRY**  
805 MCHENRY AVENUE  
CRYSTAL LAKE, IL 60014  
(815) 477-2369

**# 312**  
**WINDSOR DENTAL PC**  
5911 NORTHWEST HWY STE. 104  
CRYSTAL LAKE, IL 60014  
(815) 479-0944

## DARIEN

**# 015**  
**NUWAVE DENTAL &  
ORTHODONTICS**  
7533 CASS AVE STE D  
DARIEN, IL 60561  
(630) 541-6986

## DE KALB

**# 578**  
**DEKALB DENTAL GROUP**  
2707 SYCAMORE STREET  
DE KALB, IL 60115  
(815) 756-4430

## DOLTON

**# 593**  
**AMAZING TOUCH DENTAL  
CENTER**  
1021 E. SIBLEY BLVD.  
DOLTON, IL 60419  
(708) 849-1999

## ELGIN

**# 702**  
**ELGIN DENTAL CENTER**  
860 SUMMIT STREET STE 111  
ELGIN, IL 60120  
(847) 741-8177

**# 636**  
**DENTALWORKS OF ELGIN**  
1190 S RANDALL ROAD #102  
ELGIN, IL 60123  
(847) 717-0414

**# 134**  
**RIVERBEND DENTISTRY**  
1670 CAPITAL STREET STE. 501  
ELGIN, IL 60124  
(847) 608-1144

## ELK GROVE VILLAGE

**# 828**  
**SMILE CREATIONS DENTAL**  
1100 NERGE ROAD STE. 209  
ELK GROVE VILLAGE, IL 60007  
(847) 891-6600  
**\* Closed - Please select another facility**

## EVANSTON

**# 135**  
**LAKESIDE DENTISTRY**  
820 DAVIS STREET  
SUITE 460  
EVANSTON, IL 60201  
(847) 332-2226

**# 420**  
**FRANK L. KARKAZIS, DDS**  
1029 HOWARD STREET STE 201  
SUITE 201  
EVANSTON, IL 60202  
(847) 491-0636

## FOREST PARK

**# 641**  
**DENTALWORKS OF FOREST PARK**  
7235 MADISON ST  
FOREST PARK, IL 60130  
(708) 405-9344

## FRANKFORT

**# 850**  
**ADVANCED FAMILY DENTAL PC**  
21188 S LAGRANGE RD  
FRANKFORT, IL 60423  
(815) 464-0412

## GLENVIEW

**# 073**  
**MATHEW M. JOSEPH, D.D.S.**  
611 MILWAUKEE AVE STE. 175  
GLENVIEW, IL 60025  
(847) 730-3926

# DeltaCare General Facility Listing

Delta Dental of Illinois

April 2021

## GURNEE

# 505  
**GRAND DENTISTRY**  
5445 GRAND AVE., STE. 205  
GURNEE, IL 60031  
(847) 244-2775

# 470  
**LAFAZANOS DENTAL**  
135 N. GREENLEAF  
SUITE 120  
GURNEE, IL 60031  
(847) 336-9165

# 691  
**NORTHSHORE METROPOLITAN  
DENTAL ASSOCIATE**  
1790 NATIONS DRIVE STE 212  
GURNEE, IL 60031  
(847) 336-4880

## HANOVER PARK

# 967  
**A2Z FAMILY DENTAL**  
1645 IRVING PARK RD  
HANOVER PARK, IL 60133  
(630) 837-4080

## HIGHLAND PARK

# 081  
**DAVID C. SMYTH, D.D.S.**  
1893 SHERIDAN ROAD, STE. 214  
HIGHLAND PARK, IL 60035  
(847) 432-6212

## HINSDALE

# 536  
**ADVANCED DENTAL CONCEPTS,  
PC**  
211 W. CHICAGO AVE.  
STE. 220  
HINSDALE, IL 60521  
(630) 655-0724

# 861  
**RUBEN E ALARCON DDS**  
211 W. CHICAGO AVE STE 115  
HINSDALE, IL 60521  
(630) 323-0610

## HOFFMAN ESTATES

# 519  
**AMEDCOA DENTAL CENTER**  
1000 GRAND CANYON PKWY., #200  
HOFFMAN ESTATES, IL 60169  
(847) 885-8780  
\* Closed - Please select another facility

# 055  
**NORTHWEST DENTAL ASSOC.,  
LTD.**  
2500 W. HIGGINS ROAD, #650  
HOFFMAN ESTATES, IL 60195  
(847) 882-0900

## HOMEWOOD

# 192  
**BMC FAMILY DENTISTRY**  
2421 W 183rd ST.  
  
HOMEWOOD, IL 60430  
(708) 755-7605  
\* Closed - Please select another facility

## INDIAN HEAD PARK

# 927  
**JOHN C. SKREKO DDS**  
6961 VINE STREET STE. A  
INDIAN HEAD PARK, IL 60525  
(708) 246-1263

## JOLIET

# 569  
**BEST IMAGE DENTAL**  
625 PLAINFIELD RD.  
JOLIET, IL 60435  
(815) 727-9903

# 633  
**HAMMES FAMILY DENTAL PC**  
181 N. HAMMES  
JOLIET, IL 60435  
(815) 725-4269

## KANKAKEE

# 817  
**WILLIAMS MITSOS DDS PC**  
1291 S, 7TH AVE.  
KANKAKEE, IL 60901  
(815) 932-0022

## LAKE ZURICH

# 533  
**VILLAGE SQUARE DENTISTRY**  
715 ELA ROAD, STE. 1A  
LAKE ZURICH, IL 60047  
(847) 726-7908

## LIBERTYVILLE

# 807  
**PARK DENTAL CARE**  
1105 W PARK AVE STE 8  
LIBERTYVILLE, IL 60048  
(847) 362-4740

## LINCOLNWOOD

# 994  
**LINCOLNWOOD MALL DENTAL**  
3333 W TOUHY AVE UNIT G01  
LINCOLNWOOD, IL 60712  
(847) 807-7601

## LISLE

# 792  
**TRINITY DENTAL**  
1500 EISENHOWER LANE STE 400  
LISLE, IL 60532  
(311) 425-8188

## LOCKPORT

# 780  
**ADVANCED FAMILY DENTAL OF  
LOCKPORT**  
730 WASHINGTON STREET  
LOCKPORT, IL 60441  
(815) 838-3337

## LOMBARD

# 044  
**HIGHLANDS DENTAL CARE**  
2770 S HIGHLAND AVE UNIT 103  
LOMBARD, IL 60148  
(630) 426-6996

## MC HENRY

# 264  
**BOONECREEK DENTISTRY**  
5404 ELM STREET, STE. F  
MC HENRY, IL 60050  
(815) 759-0871

# DeltaCare General Facility Listing

Delta Dental of Illinois

April 2021

## MELROSE PARK

# 010  
**GEORGE D. DITOLA, D.D.S., LTD.**  
3521 W. LAKE STREET  
MELROSE PARK, IL 60160  
(708) 865-1214

# 754  
**ISABEL SUASTEGUI-MURSULI DDS**  
1835 N BROADWAY ST. STE 210  
MELROSE PARK, IL 60160  
(708) 345-1168

# 985  
**TERRENCE LOOBY DDS**  
1800 W. LAKE ST  
MELROSE PARK, IL 60160  
(708) 345-5505

## MORTON GROVE

# 037  
**IBBI DENTAL CLINIC**  
7963 GOLF RD  
MORTON GROVE, IL 60053  
(847) 583-0033

# 032  
**IRINA BOLOTNIKOVA DDS**  
7963 GOLF RD  
MORTON GROVE, IL 60053  
(847) 583-0033

## MOUNT PROSPECT

# 713  
**ISAAC P. ISAAC DDS**  
259 E RAND RD STE 110  
MOUNT PROSPECT, IL 60056  
(847) 292-6640

# 837  
**SMILE SOLUTIONS DENTAL CENTER**  
200 W NORTHWEST HWY STE 100  
MOUNT PROSPECT, IL 60056  
(847) 255-5550

## MUNDELEIN

# 418  
**AUGUSTA DENTAL OF MUNDELEIN**  
1424 S BUTTERFIELD RD  
MUNDELEIN, IL 60060  
(847) 247-0600

## NAPERVILLE

# 314  
**DOVER DENTAL CENTER**  
95 TRADE STE.101  
NAPERVILLE, IL 60504  
(630) 851-7878

# 600  
**ACCESS DENTAL CENTER**  
114 N. WASHINGTON ST.  
NAPERVILLE, IL 60540  
(630) 579-1300

# 013  
**DA VINCI DENTAL**  
1000 EAST OGDEN AVE  
NAPERVILLE, IL 60563  
(630) 237-4359

# 040  
**HYLINE DENTAL ASSOCIATES**  
1301 S ROUTE 59 STE 107  
NAPERVILLE, IL 60564  
(630) 723-6333

# 349  
**NAPERBROOK DENTISTRY**  
1304 MACOM DR., STE. 4  
NAPERVILLE, IL 60564  
(630) 585-5005

## NEW LENOX

# 472  
**LEESA ANN SASIC-MITSOS, DDS**  
1804 E. LINCOLN HIGHWAY  
NEW LENOX, IL 60451  
(815) 462-4838

## NORTH RIVERSIDE

# 995  
**NORTH RIVERSIDE MALL DENTAL**  
7501 W CERMAK RD STE.F16  
NORTH RIVERSIDE, IL 60546  
(708) 402-8001

## NORTHBROOK

# 701  
**SHERMER DENTAL**  
1290 SHERMER RD. STE 4  
NORTHBROOK, IL 60062  
(847) 272-6868

## OAK BROOK

# 962  
**HUT DENTAL**  
120 OAKBROOK CENTER STE 625  
OAK BROOK, IL 60523  
(630) 572-9696

## OAK LAWN

# 411  
**CICERO DENTAL GROUP**  
4710 W 95TH STREET #B10  
OAK LAWN, IL 60453  
(708) 499-0900

# 787  
**OAK LAWN DENTAL AND IMPLANT CENTER**  
5821 W 87TH ST.  
OAK LAWN, IL 60453  
(708) 529-3966

## OAK PARK

# 419  
**STEVEN ROCK, DDS**  
1515 HARLEM AVENUE  
OAK PARK, IL 60302  
(708) 848-2033  
\* Closed - Please select another facility

## ORLAND PARK

# 827  
**151st STREET DENTAL**  
9017 W. 151ST STREET  
ORLAND PARK, IL 60462  
(708) 226-6700

# DeltaCare General Facility Listing

Delta Dental of Illinois

April 2021

## OSWEGO

# 442  
**ALBERT K. ANDREW, II, DDS**  
2759 ROUTE 34  
OSWEGO, IL 60543  
(630) 554-0445

## ROCKFORD

# 350  
**ROCK CREEK DENTISTRY**  
5301 E. STATE STE. 307A  
ROCKFORD, IL 61108  
(815) 398-0191

# 703  
**RADKHAN LELAND DENTAL**  
4815 MAIN ST.  
SKOKIE, IL 60077  
(773) 275-5522

## PALOS HEIGHTS

# 697  
**AMERICAN DENTAL ASSOCIATES LTD**  
13303 A. SOUTH RIDGELAND AVE.  
PALOS HEIGHTS, IL 60463  
(708) 371-0915

# 720  
**STRICTLY DENTAL INC.**  
3920 E. STATE  
ROCKFORD, IL 61108  
(815) 397-7370

## SOUTH CHICAGO HTS.

# 925  
**GLAMOUR DENTAL SOUTH CHICAGO HTS.**  
3320A CHICAGO RD.  
SOUTH CHICAGO HTS., IL 60411  
(708) 248-5034

## PARK RIDGE

# 609  
**ASSOCIATES IN DENTISTRY**  
1057 N NORTHWEST HWY  
PARK RIDGE, IL 60068  
(847) 518-1057

## SCHAUMBURG

# 321  
**JEFFREY S SWAGER DDS**  
1305 WILEY #103  
SCHAUMBURG, IL 60173  
(847) 843-1505

## SOUTH ELGIN

# 635  
**BECKER DENTAL & ASSOCIATES**  
214 RANDALL RD  
SOUTH ELGIN, IL 60177  
(847) 622-0400  
\* Closed - Please select another facility

# 739  
**CONSTANTINE TRAMBAS DDS**  
2604 DEMPSTER STE 407  
PARK RIDGE, IL 60068  
(847) 299-9922

# 165  
**VINAY N. PATEL, D.D.S.**  
1162 S. ROSELLE ROAD  
P.O. BOX 68875  
SCHAUMBURG, IL 60193  
(847) 584-0134  
\* Closed - Please select another facility

## SOUTH HOLLAND

# 756  
**BEVERLY HADLEY DDS GENERAL DENTISTRY**  
16282 S PRINCE DRIVE  
SOUTH HOLLAND, IL 60473  
(708) 596-3800

## PLAINFIELD

# 623  
**ANEW DENTAL & ORTHODONTICS**  
13242 S. RT. 59 STE. 106  
PLAINFIELD, IL 60585  
(815) 577-9900

# 951  
**DENTAL SALON SCHAUMBURG LLC**  
501 WEST GOLF ROAD, STE B  
SCHAUMBURG, IL 60195  
(847) 805-6202

# 138  
**SOUTH PARK DENTAL CARE**  
438 E 162ND ST  
SOUTH HOLLAND, IL 60473  
(708) 333-2646

## RIVER FOREST

# 095  
**DR. FRANK CATRAMBONE**  
7411 W. LAKE STREET, #L100  
RIVER FOREST, IL 60305  
(708) 771-0600  
\* Closed - Please select another facility

## SKOKIE

# 534  
**NORTHSHORE METROPOLITAN DENTAL ASSOCIATE**  
4709 W. GOLF RD., STE. 804  
SKOKIE, IL 60076  
(847) 673-6770

## SPRINGFIELD

# 462  
**JMJ DENTAL, INC.**  
209 W. LAUREL  
SPRINGFIELD, IL 62704  
(217) 544-4411

## RIVER GROVE

# 111  
**RIVER GROVE DENTAL ASSOCIATES**  
8225 W GRAND AVE  
RIVER GROVE, IL 60171  
(708) 453-1110

# 947  
**AFFINITY SMILES**  
5550 W. TOUHY AVE STE 303  
SKOKIE, IL 60077  
(847) 227-8192  
\* Closed - Please select another facility

## ST CHARLES

# 970  
**RIVERVIEW DENTAL CARE LTD**  
451 DUNHAM RD STE 800  
ST CHARLES, IL 60174  
(630) 377-8400

## DeltaCare General Facility Listing

Delta Dental of Illinois

April 2021

### SYCAMORE

# 859

**FAMILY DENTAL CARE OF  
SYCAMORE**

1840 DEKALB AVE STE B  
SYCAMORE, IL 60178  
(815) 895-4625

### CROWN POINT, IN

# 561

**WADAS DENTAL CENTER -  
CROWN POINT (IN)**

11055 BROADWAY #E  
CROWN POINT, IN 46307  
(219) 663-3248

### WAUKEGAN

# 157

**GLEN FLORA DENTAL CTR., LTD.**

1020 GLEN FLORA AVE  
WAUKEGAN, IL 60085  
(847) 623-0399

### MUNSTER, IN

# 750

**ASSOCIATED DENTISTS OF  
NORTHWEST INDIANA**

1650 45TH AVE.  
MUNSTER, IN 46321  
(219) 924-9330

# 011

**METRO SMILES WAUKEGAN**

458 N. GREEN BAY RD.  
WAUKEGAN, IL 60085  
(847) 331-0901

# 562

**WADAS DENTAL CENTER -  
MUNSTER (IN)**

417 E. RIDGE RD. STE.A  
MUNSTER, IN 46321  
(219) 836-9841

### WESTMONT

# 664

**LAKEVIEW DENTAL CENTER**

32 N. CASS AVE.  
WESTMONT, IL 60559  
(630) 271-9816

### WHEATON

# 363

**CENTRAL DUPAGE DENTAL  
GROUP**

7 BLANCHARD CIRCLE  
SUITE LLG  
WHEATON, IL 60187  
(630) 681-0108

### WHEELING

# 975

**NEXTGEN DENTAL PC**

210 E STRONG ST UNIT #4  
WHEELING, IL 60090  
(847) 947-2651

### WOOD DALE

# 426

**DONALD C KELLNER DDS WOOD  
DALE PC**

333 WOOD DALE ROAD STE. A  
WOOD DALE, IL 60191  
(630) 860-9100

Fecha de entrada en vigencia: 23 de septiembre de 2013

## NOTIFICACIÓN SOBRE DERECHOS Y PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

LA PRESENTE NOTIFICACIÓN DESCRIBE CÓMO PODRÁ UTILIZARSE Y DIVULGARSE SU INFORMACIÓN DE SALUD Y CÓMO USTED PODRÁ ACCEDER A ELLA.

LEA ATENTAMENTE ESTA NOTIFICACIÓN.

### NUESTRO COMPROMISO CON SU INFORMACIÓN DE SALUD

La presente notificación describe las prácticas de privacidad de Delta Dental de Illinois y sus sociedades vinculadas (en su conjunto, “nosotros” o la “Sociedad”). Estas entidades se han autodesignado como una única entidad cubierta vinculada a los fines de las normas de privacidad establecidas en la Ley de Portabilidad y Responsabilidad de Seguros Médicos de 1996 y sus modificatorias (“HIPAA”, por sus siglas en inglés), y cada una de ellas debe cumplir con las condiciones de la presente notificación y puede compartir información de salud protegida con las otras según sea necesario para resolver tratamientos o pagos o bien para llevar a cabo la operatoria de la atención médica, o de otro modo permitido por ley.

Comprendemos que la información concerniente a su salud es personal. Nos comprometemos a proteger la confidencialidad de la información sobre su salud que tengamos en nuestro poder y a utilizarla de manera adecuada.

Las normas de privacidad impuestas por la ley HIPAA solo protegen cierto tipo de información médica que se conoce como “información de salud protegida” (“ISP”). En general, la ISP es información médica asociada a un individuo, incluida la información demográfica, que nosotros tenemos en nuestro poder o que transmitimos, independientemente del medio (oral, escrito o electrónico). La ley nos exige que mantengamos la privacidad de su información de salud, que le enviemos esta notificación sobre nuestras obligaciones legales y nuestras prácticas de privacidad con respecto a su información de salud y que notifiquemos a las personas afectadas en caso de que se viole la seguridad de su ISP no resguardada. La presente notificación explica cómo podemos usar su información de salud y cuándo podemos compartirla con terceros. También le informa cuáles son sus derechos sobre su información de salud y cómo puede ejercerlos.

Cumplimos con las disposiciones de la ley HIPAA y la Ley de Tecnología de la Información en materia de Salud y Costos Clínicos (“HITECH”, por sus siglas en inglés), así como sus reglamentaciones. Tenemos una política de informe ante una violación a la seguridad de la información y hemos implementado medidas de protección adecuadas para rastrear las divulgaciones obligatorias y cumplir con las obligaciones de emitir información. Asimismo, cumplimos con los requisitos “mínimos necesarios” cuando utilizamos o divulgamos su información de salud o cuando la solicitamos.

La notificación no se aplica a la información anonimizada. Por información anonimizada se entiende aquella información que no identifica a la persona y respecto de la cual no hay motivo razonable para creer que pueda servir para identificar a un individuo.

## CÓMO PODEMOS UTILIZAR Y COMPARTIR SU INFORMACIÓN DE SALUD

Tenemos permitido utilizar o compartir información de salud sobre usted sin su autorización para ciertos fines, según lo establecido por las leyes federales y del estado. Las siguientes categorías describen las distintas maneras en que podemos utilizar y divulgar su información de salud. No se enumerarán todos los usos y divulgaciones posibles de cada categoría, pero todas las maneras en que tenemos permitido utilizar y divulgar información se encuadrarán en alguna de las categorías.

**Pagos:** Podemos utilizar o divulgar su ISP para obtener el pago de tratamientos a los que se someta y para realizar otras actividades relacionadas, como determinar los requisitos para acceder a un beneficio, facturar, arbitrar en reclamaciones de salud, decidir sobre la cobertura, administrar los beneficios y coordinar el pago de beneficios.

**Tratamiento:** Podemos utilizar o divulgar su ISP para facilitar los servicios o los tratamientos médicos que brinden los proveedores. Por ejemplo, podemos divulgar información acerca de tratamientos anteriores a un proveedor si el tratamiento anterior afecta la cobertura del tratamiento actual.

**Operatoria de atención médica:** Podemos utilizar o divulgar su información de salud en relación con nuestras actividades de atención médica. Algunos ejemplos son realizar evaluaciones de calidad de la salud y actividades de mejora; ofrecer entrenamiento; otorgar licencias o credenciales; fijar tarifas; realizar o coordinar la realización de revisiones de tratamientos, servicios legales y funciones de auditoría que incluyen programas de cumplimiento normativo y de detección de abuso y fraude; resolver quejas y llevar adelante otras actividades relacionadas con las determinaciones de cobertura; implementar programas de bienestar; llevar a cabo actividades administrativas generales y actividades de planificación comercial.

**Uso de la información por parte de socios comerciales:** Es posible que contratemos a personas o entidades que definimos "socios comerciales" para cumplir diversas funciones o para brindar ciertos tipos de servicios en nombre de la Sociedad. Para poder realizar esas funciones o brindar esos servicios, es posible que los socios comerciales reciban, generen, mantengan, utilicen o divulguen su ISP, pero únicamente si se comprometen por escrito con la Sociedad a que implementarán las medidas adecuadas que protejan su ISP.

**Divulgación de los datos al patrocinador del plan de salud, que puede ser su empleador:** Si usted está cubierto por un programa grupal de beneficios, podremos divulgar su información de salud al patrocinador del plan de salud en virtud del cual se le brindan los beneficios exclusivamente para que pueda administrar los beneficios del plan. El patrocinador del plan puede ser su empleador o estar vinculado con él. La información de salud también podrá divulgarse a otro plan de salud que tenga el patrocinador de su plan de manera de facilitar los pagos por reclamaciones en el marco de ese otro plan de salud. Divulgaremos la información al patrocinador del plan solo si este último certifica que ha implementado las normas que le exigen proteger la información de salud.

No obstante, existen dos situaciones en las que podemos divulgar cierta información de salud al patrocinador del plan sin una certificación. En primer lugar, podemos divulgar un resumen de la información de salud al patrocinador del plan para obtener mejoras en primas ofrecidas, o modificar, cambiar o rescindir un plan grupal de salud. El resumen de información de salud es una síntesis de las reclamaciones a la que se le quita la mayor parte de la información que puede vincularla a personas específicas. En segundo lugar, podemos divulgar información sobre si usted está inscrito o no en su programa de beneficios.

**Servicios y beneficios relacionados con la salud:** Podemos utilizar o compartir información de salud sobre usted para informarlo acerca de servicios y beneficios relacionados con la salud. Por ejemplo, podemos comunicarnos con usted para contarle acerca de servicios y beneficios relacionados con la salud que agregan valor a su plan pero que no son parte de él.

También es posible que se nos exija que divulguemos su información de salud a terceros sin su autorización por los siguientes motivos:

**Obligación legal:** Podemos informar su ISP, por ejemplo, en caso de sospecha de fraude, a organismos del estado y federales que regulan nuestras actividades y las de nuestros proveedores, como el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos, el Departamento de Seguros de Illinois o el Departamento de Regulación Financiera y Profesional de Illinois.

**Actividades de salud pública:** Podemos compartir su ISP con las autoridades de salud pública que recopilan o reciben información para prevenir o controlar enfermedades, lesiones o discapacidades.

**Militares y veteranos:** Si usted es miembro de las fuerzas armadas, podemos divulgar ISP sobre usted si así lo exigen las autoridades de mando militar.

**Víctimas de abuso, abandono o violencia doméstica:** Podemos informar su ISP a una autoridad gubernamental en lo que respecta al abuso infantil, situaciones de abandono o violencia doméstica.

**Actividades de supervisión de la salud:** Podemos compartir su ISP con una agencia de supervisión de la salud para ciertas actividades que incluyen auditorías, inspecciones, asignación de licencias o medidas disciplinarias.

**Litigios y controversias:** Podemos proporcionar su ISP a un tribunal o un organismo administrativo, por ejemplo, si así lo exige una citación u orden judicial.

**Fuerzas de seguridad:** Podemos informar su ISP a oficiales de las fuerzas de seguridad para los fines, por ejemplo, de identificar o ubicar a un sospechoso, fugitivo, testigo esencial o desaparecido, o en respuesta a una citación de un gran jurado, una citación administrativa o una investigación civil o penal.

**Médicos forenses, médicos legistas y directores de funerarias:** Podemos compartir su ISP con un médico forense o un médico legista para identificar a una persona fallecida, determinar la causa de la muerte, o en la medida en que lo permita la ley. También podemos compartir información con los directores de funerarias según sea necesario para el desempeño de sus tareas.

**Evitar una amenaza seria a la salud o la seguridad:** Podemos informar su ISP a organismos de salud pública si creemos, de buena fe, que es necesario utilizar o divulgarla para prevenir o mitigar una amenaza seria a la salud o la seguridad. No obstante, la información solo se divulgará a aquellos que puedan ayudar a prevenir la amenaza.

**Funciones gubernamentales especializadas:** Podemos compartir su ISP con funcionarios federales autorizados para llevar a cabo tareas legítimas de inteligencia, contrainteligencia y de seguridad nacional debidamente autorizadas por ley.

**Seguros de riesgos de trabajo:** Podemos divulgar su ISP en los términos que autoriza la ley y en la medida en que sea necesario para su cumplimiento en lo que respecta a los seguros de riesgos de trabajo o programas similares que brindan beneficios en caso de lesiones o enfermedades en el ámbito laboral.

**Investigación:** Podemos utilizar o divulgar su información de salud para fines investigativos, siempre que se cumplan ciertas condiciones. Por ejemplo, podemos proporcionar su ISP a una entidad para analizar patrones de utilización siempre y cuando quien reciba la información cumpla plenamente todos los requisitos legales que se aplican a la ISP para la cual el paciente no dio autorización alguna.

**Otros usos de la información de salud:** Se requiere su autorización por escrito para usar y divulgar su ISP para acciones de marketing y de venta de ISP. Los demás usos y divulgaciones de su ISP que no estén incluidos en la presente notificación ni en las leyes que nos regulan se harán exclusivamente con su autorización por escrito. Si usted nos da autorización, puede revocarla en cualquier momento, por escrito, para que cese el uso y divulgación futuros de la información. Si revoca la autorización, ya no podremos utilizar o divulgar su información de salud por los motivos contemplados en ella. Nos es imposible recuperar información divulgada una vez que lo hayamos hecho con su autorización.

## CUÁLES SON SUS DERECHOS

Usted tiene los siguientes derechos sobre su información de salud que la Sociedad tiene en su poder:

Tiene el derecho de examinar y copiar sus registros de salud: Tiene el derecho de examinar y obtener una copia de la información que tenemos en nuestro poder sobre usted en el conjunto de registros que llevan su nombre (“registros de salud”). Estos registros incluyen, en general, información relativa a reclamaciones y pagos. Es necesario que envíe una solicitud para examinar y copiar los registros médicos al Departamento de Cumplimiento Normativo (Compliance Department) al domicilio que se indica a continuación. Si solicita una copia de esta información, es posible que le cobremos un cargo razonable por el costo de las copias, el envío postal y otros insumos asociados a su solicitud. En ciertos casos, podremos rechazar su solicitud de copiar u obtener una copia de su información. Si se le deniega el acceso a la ISP, podrá solicitar que se revise el rechazo mediante una solicitud por escrito al Departamento de Cumplimiento Normativo (Compliance Department) al domicilio que se indica a continuación.

Tiene el derecho de solicitar que hagamos modificaciones en sus registros de salud: Si cree que alguna parte de la información de salud que tenemos sobre usted es incorrecta o está incompleta, puede pedirnos que la modifiquemos. Estas modificaciones se conocen como “enmiendas”. Tiene el derecho de solicitar enmiendas mientras la información la tengamos nosotros o alguien en nuestro nombre. Las solicitudes de enmiendas deben cursarse por escrito y deben incluir un motivo. Envíe la solicitud al Departamento de Cumplimiento Normativo (Compliance Department) al domicilio que se indica a continuación. Podremos rechazar su solicitud de enmiendas si no la envía por escrito o si no incluye un motivo. También podemos rechazar su solicitud de enmiendas a su información médica si afecta registros de salud que:

- no hayamos creado nosotros, a menos que la persona que de hecho creó la información ya no esté disponible para efectuar la enmienda;
- no sean parte de la información que usted tendría permitido examinar y copiar;
- no sean parte de los registros de salud que tengamos nosotros o alguien en nuestro nombre; o
- sean precisos y completos.

No tenemos obligación de realizar enmiendas sobre su ISP, pero si rechazamos su solicitud, le brindaremos información sobre el motivo del rechazo y sobre cómo puede impugnar esa decisión.

Tiene el derecho de recibir una rendición de cuentas sobre ciertas divulgaciones: Puede solicitar una rendición de cuentas sobre las divulgaciones que hayamos hecho de su ISP, excepto por las que le hayamos hecho a usted o con autorización suya por escrito, o que se hayan hecho para fines de tratamientos, pagos, operatoria de atención médica o seguridad nacional, o de manera inherente a otras divulgaciones permitidas. Debe enviar la solicitud por escrito al Departamento de Cumplimiento Normativo (Compliance Department) al domicilio que se indica a continuación. En su solicitud debe especificar un período de tiempo de hasta seis años. Le proporcionaremos una lista de las divulgaciones por un período de 12 meses sin costo alguno; es posible que le cobremos cualquier lista adicional.

Tiene el derecho de solicitar que restrinjamos el uso o la divulgación de su información: Tiene el derecho de solicitar que restrinjamos la información sobre usted que usamos o divulgamos para pagos u operaciones de atención médica. También tiene el derecho de solicitar que restrinjamos la información que podemos entregar a alguien que participa de la atención que usted recibe o del pago por esa atención. Tenga en cuenta que, con algunas pocas excepciones, no tenemos obligación de aceptar estas restricciones. Si desea hacer uso de ellas, debe enviar su solicitud por escrito al Departamento de Cumplimiento Normativo (Compliance Department) al domicilio que se indica a continuación. En su solicitud por escrito, debe indicarnos (1) qué información quiere que limitemos; (2) si quiere limitar la utilización, la divulgación, o ambas; y (3) a quién desea que se apliquen esas restricciones (por ejemplo, divulgaciones a su cónyuge).

Tiene el derecho de optar por recibir comunicaciones confidenciales: Si considera que podría sufrir un perjuicio si le enviamos su información de salud a su dirección postal actual (por ejemplo, en situaciones donde hay disputas domésticas), puede pedirnos que se la enviemos por medios alternativos (por ejemplo, fax o correo electrónico) o a un domicilio alternativo.

Tendremos en cuenta sus pedidos razonables de recibir comunicaciones nuestras por medios alternativos o en sitios alternativos en la medida en que nuestro sistema de gestión de reclamaciones tenga esa capacidad. Asimismo, no preguntaremos sobre el motivo de su pedido. Para gestionar comunicaciones confidenciales, debe enviar una solicitud por escrito al Departamento de Cumplimiento Normativo (Compliance Department) al domicilio que se indica a continuación. En su solicitud debe indicar cómo o dónde desea que nos contactemos con usted.

Tiene el derecho de recibir una copia en papel de esta notificación si así lo solicita: Puede pedirnos que le enviemos una copia en papel de esta notificación en cualquier momento. Aunque haya aceptado recibir esta notificación de manera electrónica, tiene derecho a recibir una copia en papel de la notificación si lo solicita.

También puede obtener una copia de la versión actual de la notificación sobre prácticas de privacidad y derechos de la Sociedad en su sitio web: [www.deltadentalil.com](http://www.deltadentalil.com)

#### MODIFICACIONES A ESTA NOTIFICACIÓN

Podemos modificar la presente notificación sobre prácticas de privacidad en cualquier momento en el futuro, y aplicar las nuevas disposiciones de la notificación a toda la ISP que tengamos en nuestro poder. Le comunicaremos cualquier cambio sustancial que hagamos a la notificación. La ley nos exige que cumplamos con la versión actual de la presente notificación.

#### QUEJAS

Si cree que se han violado sus derechos de privacidad o sus derechos a recibir notificación en caso de una violación a la seguridad de su ISP, puede elevar una queja ante nosotros o ante la Oficina de Derechos Civiles (“OCR”, por sus siglas en inglés). Las quejas sobre la presente notificación o sobre el modo en que manejamos su ISP deben enviarse por escrito al Departamento de Cumplimiento Normativo (Compliance Department) al domicilio que se indica a continuación.

Las quejas a la Oficina de Derechos Civiles deben enviarse al siguiente domicilio: Office of Civil Rights, U.S. Department of Health & Human Services, 233 North Michigan Avenue, Suite 240, Chicago, Illinois 60601, 312-886-2359; o al 312-353-5693 (TDD); o 312-886-1807 (fax). También puede visitar el sitio web de la OCR: <http://www.hhs.gov/ocr/privacy>. No recibirá sanción ni represalia alguna por elevar una queja contra nosotros ante la Oficina de Derechos Civiles.

ENVÍE TODAS LAS SOLICITUDES POR ESCRITO RELACIONADAS CON LA PRESENTE NOTIFICACIÓN SOBRE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD A:

Compliance Department  
Delta Dental of Illinois  
111 Shuman Boulevard  
Naperville, Illinois 60563

#### INFORMACIÓN ADICIONAL

Tiene derecho a hacernos preguntas acerca de los asuntos contemplados en la presente notificación. Para hacerlo, comuníquese con el Departamento de Cumplimiento Normativo (Compliance Department) al domicilio indicado anteriormente, por correo electrónico a [compliance@deltadentalil.com](mailto:compliance@deltadentalil.com), o por teléfono al (630) 718-4807.



## **DELTA DENTAL DE ILLINOIS**

### **Aviso de Privacidad**

Este Aviso de Privacidad, provisto en nombre de Delta Dental de Illinois, describe nuestras prácticas para salvaguardar la información financiera personal de individuos suscritos en nuestros programas de beneficios.

#### **Cómo Recopilamos Información**

Nosotros recopilamos, retenemos y usamos ciertos tipos de información financiera personal en conexión con la administración de programas de beneficios. Nosotros podremos recopilar información de las siguientes fuentes:

- Información que podríamos obtener durante el proceso de solicitud o inscripción, como el nombre, domicilio, información bancaria, información sobre tarjetas de crédito y número del seguro social del participante;
- Información que podríamos obtener de terceras partes, como datos de reclamación e información similar;
- Información sobre transacciones y experiencia, como el historial de reclamaciones del participante y datos sobre pagos de primas; e
- Información que obtenemos por medio de la tecnología de Internet, como información provista a nosotros vía formularios en línea que los participantes completan e información que recibimos cuando los participantes visitan nuestro sitio de Internet.

#### **Cómo Compartimos Información**

Nosotros manejamos toda la información financiera personal de manera confidencial. Nosotros no divulgaremos información financiera personal acerca de personas cubiertas bajo nuestros programas de beneficios dentales a terceras partes no afiliadas con Delta Dental de Illinois o sus compañías afiliadas excepto como sea necesario para administrar reclamaciones en el curso ordinario de nuestro negocio, o donde tal divulgación haya sido autorizada por el participante, o de alguna otra forma permitida o requerida por la ley.

Aparte de cualquier información contenida en nuestra Política de Privacidad (ver arriba) cualquier otra información o material que se publique en el Sitio Web será considerado no confidencial y no propietario. Delta Dental de Illinois no tendrá obligación alguna con respecto a dicho material. Delta Dental de Illinois podrá copiar, revelar, distribuir, incorporar, hacer obras derivadas, y utilizar este material y todo lo que esté ligado al mismo para sus propios fines comerciales y no comerciales.

#### **Protección de su Privacidad**

Nosotros tomamos todas las precauciones necesarias para manejar debidamente la información acerca de nuestros participantes. Hemos establecido políticas y procedimientos estrictos para proteger la confidencialidad de la información financiera personal, y mantenemos salvaguardas físicas, electrónicas y de procedimientos que cumplen con las regulaciones federales aplicables para proteger la información que hemos recopilado de accesos no autorizados.

**Si usted tiene cualquier pregunta acerca de nuestra política de privacidad, por favor escribanos a:**

**Delta Dental of Illinois  
Privacy Questions  
111 Shuman Boulevard  
Naperville, IL 60563**



## La discriminación está en contra de la ley

Delta Dental of Illinois cumple con todas las leyes de derechos civiles federales y estatales correspondientes y no discrimina con respecto al sexo, orientación sexual, raza, color, credo religioso, origen nacional, ciudadanía, edad, discapacidad física o mental, estatus de veterano protegido, género, identidad o expresión de género, estado civil, información genética o cualquier otra característica protegida por la ley. Delta Dental of Illinois no excluye a personas ni las trata de manera diferente debido al sexo, orientación sexual, raza, color, credo religioso, origen nacional, ciudadanía, edad, discapacidad física o mental, género, identidad o expresión de género, estado civil, información genética o cualquier otra característica protegida por la ley.

Delta Dental of Illinois:

- Brinda ayuda y servicios gratuitos a personas con discapacidades para comunicarse eficazmente con nosotros, tales como:
  - Intérpretes calificados del lenguaje para sordos
  - Información escrita en otros formatos (impresos en letra grande, audio, formatos electrónicos accesibles, etc.)
- Provee servicios gratis en otros idiomas a personas cuyo idioma primario no es el inglés, como:
  - Intérpretes calificados
  - Información escrita en otros idiomas

Si necesita estos servicios, contacte a nuestro Coordinador de Derechos Civiles. Si usted cree que Delta Dental of Illinois ha fallado en brindarle estos servicios o discriminado de alguna otra manera con respecto a la raza, color, origen nacional, edad, discapacidad, género o identidad de género, puede presentar una queja a:

Civil Rights Coordinator  
Delta Dental of Illinois  
111 Shuman Boulevard  
Naperville IL 60563  
Teléfono: 630-718-4807  
Correo electrónico: [compliance@deltadentalil.com](mailto:compliance@deltadentalil.com)

Usted puede presentar una queja en persona o por correo, teléfono o correo electrónico. Si necesita ayuda para presentar una queja, nuestro Coordinador de Derechos Civiles está disponible para ayudarlo.

Usted también puede presentar una queja de derechos civiles ante el U.S. Department of Health and Human Services, Office of Civil Rights (Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE.UU., Oficina de Derechos Civiles), electrónicamente a través del Office for Civil Rights Complaint Portal (Portal de Quejas de la Oficina de Derechos Civiles) disponible en <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>, por correo o por teléfono al:

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

Hay formularios para quejas disponibles en <http://hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.

**Arabic**

ملحوظة: إذا لم تتحدث اللغة فإن خدمات المساعدة قد لا تكون متوفرة. اتصل برقم 1-800-323-1743.

**Chinese****繁體中文**

注意：如果您使用繁體中文，您可以免費獲得語言援助服務。請致電 1-800-323-1743。

**French****Français**

ATTENTION : Si vous parlez français, des services d'aide linguistique vous sont proposés gratuitement. Appelez le 1-800-323-1743.

**German****Deutsch**

ACHTUNG: Wenn Sie Deutsch sprechen, stehen Ihnen kostenlos sprachliche Hilfsdienstleistungen zur Verfügung. Rufnummer: 1-800-323-1743.

**Greek****Ελληνικά**

ΠΡΟΣΟΧΗ: Αν μιλάτε ελληνικά, στη διάθεσή σας βρίσκονται υπηρεσίες γλωσσικής υποστήριξης, οι οποίες παρέχονται δωρεάν. Καλέστε 1-800-323-1743.

**Gujarati****ગુજરાતી**

સુચના: જો તમે ગુજરાતી બોલતા હો, તો નિ:શુલ્ક ભાષા સહાય સેવાઓ તમારા માટે ઉપલબ્ધ છે. ફોન કરો 1-800-323-1743.

**Hindi****हिंदी**

ध्यान दें: यदि आप हिंदी बोलते हैं तो आपके लिए मुफ्त में भाषा सहायता सेवाएं उपलब्ध हैं। 1-800-323-1743 पर कॉल करें।

**Italian****Italiano**

ATTENZIONE: In caso la lingua parlata sia l'italiano, sono disponibili servizi di assistenza linguistica gratuiti. Chiamare il numero 1-800-323-1743.

**Korean****한국어**

주의: 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. 1-800-323-1743 번으로 전화해 주십시오.

**Polish****Polski**

UWAGA: Jeżeli mówisz po polsku, możesz skorzystać z bezpłatnej pomocy językowej. Zadzwoń pod numer 1-800-323-1743.

**Russian****Русский**

ВНИМАНИЕ: Если вы говорите на русском языке, то вам доступны бесплатные услуги перевода. Звоните 1-800-323-1743.

**Spanish****Español**

ATENCIÓN: Si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 1-800-323-1743.

**Tagalog****Tagalog**

PAUNAWA: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, maaari kang gumamit ng mga serbisyo ng tulong sa wika nang walang bayad. Tumawag sa 1-800-323-1743.

**Urdu****اردو**

توجہ: اگر آپ اردو بولتے ہیں تو آپ کو زبان کی مدد کی خدمات مفت میں دستیاب ہیں۔ کال

1-800-323-1743 کریں۔

**Vietnamese****Tiếng Việt**

CHÚ Ý: Nếu bạn nói Tiếng Việt, có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho bạn. Gọi số 1-800-323-1743.

## GUARDE ESTE AVISO CON SUS PAPELES DE SEGUROS

¿Problemas con su seguro? Si usted tiene problemas con su compañía o agente de seguros, no vacile en ponerse en contacto con la compañía de seguros o el agente para resolver su problema.

Delta Dental of Illinois  
Customer Service Department  
111 Shuman Boulevard  
Naperville, IL 60563  
(800) 323-1743

Usted también puede ponerse en contacto con el DEPARTAMENTO DE SEGURO DE ILLINOIS, una agencia estatal que hace cumplir las leyes de seguros de Illinois, y presentar una queja. Usted puede ponerse en contacto con el DEPARTAMENTO DE SEGURO DE ILLINOIS en:

Illinois Department of Insurance  
Consumer Complaints  
320 West Washington St.  
Springfield, IL 62767  
(866) 445-5364  
(217) 557-6955



800-323-1743

[deltadentalil.com](http://deltadentalil.com)