

Boletín para afiliados

Primavera/verano de 2021



¡Ahora abierto!

Estás seguro con nosotros : ya que tu salud y seguridad representan nuestra principal prioridad, estamos reabriendo lentamente para atender tus necesidades de atención dental. Queremos darte la bienvenida nuevamente y compartir algunas de las medidas adicionales que estamos tomando para protegerte a ti y a tu familia. Cada consulta del paciente requiere: desinfección y limpieza, pruebas de detección continua de la COVID-19, distanciamiento social, equipo de protección personal (EPP), etc.



**Disinfected
& Cleaned**

Después de cada consulta del paciente:

limpiamos sillas, mostradores y equipos en las áreas de recepción y tratamiento. Esto incluye bolígrafos, portapapeles y superficies de contacto común, como puertas. Se han retirado los juguetes y las revistas para niños.

Dentro de esta edición

Ahora abierto	1
Precauciones ante la COVID-19	1
Divulgador de los procesos de revisión	2
Política pública	2
Programa de asistencia en otros idiomas	2
Consultas y reclamos	2

Distanciamiento social:

- Se deben sentar a 6 pies de distancia en el vestíbulo
- Solo se permiten pacientes y tutores en el interior
- Se pide a los pacientes que esperen afuera o en su automóvil, y los llamaremos cuando sea su turno

Pruebas de detección continuas de la COVID-19:

Siguiendo las pautas de seguridad de los Centros para el

Control y la Prevención de Enfermedades (CDC, por sus siglas en inglés) y la American Dental Health Association (ADA), estamos realizando pruebas de detección en todos los pacientes y visitantes para identificar síntomas comunes del coronavirus. Se te preguntará si recientemente tuviste fiebre, dificultad para respirar, tos seca, dolor de garganta o si tuviste contacto con un paciente con un caso confirmado de COVID-19. Si tienes algún síntoma sospechoso, quédate en casa y comunícatelo con tu médico.



Equipo de protección personal (PPE)



Los médicos y el personal de apoyo reemplazan sus mascarillas protectoras y cubiertas entre cada consulta del paciente. Se emplean procedimientos exhaustivos de desinfección y limpieza con base en las pautas de los CDC y la ADA en todo el consultorio.

Asistencia en otros idiomas

Disponible

Muchos afiliados de Western Dental hablan otro idioma aparte del inglés o pueden preferir hablar otro idioma cuando conversen sobre su salud dental o los beneficios del plan dental. Actualmente, Western Dental ofrece asistencia en otros idiomas para nuestros miembros. Para coordinar este servicio gratuito, tú o tu dentista pueden llamar directamente al departamento de Servicios al Miembro al **1-800-992-3366** a fin de coordinar la participación de un intérprete durante la llamada. Te pedimos esperes un tiempo para conectarte a este servicio.

Es posible que haya intérpretes presenciales en idiomas aparte del inglés (incluido el lenguaje de señas) en algunas circunstancias. Actualmente, los documentos vitales, como folletos del plan, directorios de proveedores, formularios y cartas importantes sobre los servicios de Western Dental, los derechos en materia de ayuda en otros idiomas y ciertos materiales de divulgación, se emiten en español. Para obtener más información sobre la asistencia en otros idiomas, comunícate al contact **1-800-992-3366**



Consultas y reclamos

Se recomienda a los afiliados (miembros) que se comuniquen con Western Dental al 1-800-992-3366 si tienen alguna inquietud mientras reciben los servicios. Western Dental mantiene un proceso de quejas formales para abordar estas inquietudes. Los reclamos o las quejas formales de los afiliados pueden hacerse por teléfono en persona, en cualquier consultorio de proveedores de Western Dental, mediante la obtención de un Formulario de incidentes del miembro de Western Dental y su presentación a Western Dental, o mediante la presentación del reclamo a través del sitio web de Western Dental en www.westerndental.com. Western Dental enviará una notificación de la recepción del reclamo en un plazo de cinco días calendario posteriores a dicha recepción y responderá a las inquietudes por escrito dentro de los 30 días posteriores a la recepción del reclamo.

El departamento de Atención de Salud Administrada de California es responsable de regular los planes de servicios de atención de salud. Si tienes una queja formal contra tu plan de salud, primero debes llamar por teléfono a tu plan de salud al 1-800-992-3366 y usar el proceso de queja formal estipulado por dicho plan antes de comunicarte con el departamento. El uso de este procedimiento de quejas formales no prohíbe ningún derecho o recurso legal potencial que pueda estar disponible para ti. Si necesitas ayuda con una

queja formal relacionada con una emergencia, una queja formal que tu plan de salud no haya resuelto satisfactoriamente o una queja formal que haya permanecido sin resolver durante más de 30 días, puedes llamar al departamento para solicitar asistencia. También puedes ser elegible para una Revisión médica independiente (IMR, por sus siglas en inglés). Si eres elegible para la IMR, este proceso proporcionará una revisión imparcial de las decisiones médicas tomadas por un plan de salud en relación con la necesidad médica de un servicio o tratamiento propuesto, decisiones de cobertura para tratamientos que son de naturaleza experimental o de investigación y disputas de pago de servicios médicos de emergencia o urgencia. El departamento también tiene un número de teléfono gratuito

(1-888-HMO-2219)
y una línea TDD

(1-877-688-9891) para las personas con dificultades auditivas y del habla. El sitio web del departamento, en:

<http://www.hmohelp.ca.gov>

cuenta con formularios de reclamos y de solicitud de IMR e instrucciones en línea.

Política pública

El Plan da la bienvenida a la participación de los proveedores en su Comité de Políticas Públicas que se reúne trimestralmente en la oficina corporativa del Plan en Orange, California. Para que se te pueda evaluar a fin de ser miembro, escribe o llama al departamento de Servicios de Proveedores del Plan al 1-800-992-3366.

Divulgación de los procesos de revisión

Previa solicitud, el departamento de Servicios al Miembro de WDS te enviará una copia de la guía y los criterios que se utilizan para determinar si un servicio está cubierto o no cuando un dentista o proveedor de WDS envía solicitudes a WDS para obtener beneficios o reclamos de pago a un afiliado, dentista o miembro del público en general. Puedes solicitar esta información escribiendo a Western Dental Services, Inc., P.O. Box 14227, Orange, CA 92863, o llamando a Servicios al Miembro de WDS al 1-800-992-3366.