4.Beneficios y servicios

Beneficios de Medi-Cal cubiertos por Blue Shield Promise

Servicios dentales

Medi-Cal usa planes de atención administrada para brindarle servicios dentales. Para obtener más información, vaya a Health Care Options en http://dhcs.ca.goc/mymedi-cal. Puede quedarse en un plan dental de pago por servicio o elegir un plan de atención dental administrada. Para elegir un plan dental o cambiarlo, llame a Health Care Options al 1-800-430-4263. No puede estar inscrito al mismo tiempo en un plan PACE (Programa de Cuidado Integral para Ancianos) o SCAN (Red de Acción para la Atención de Adultos Mayores) y en un plan de atención dental administrada.

El programa de atención dental administrada de Medi-Cal le brinda los servicios dentales de Medi-Cal. Si necesita ayuda para encontrar un dentista o para recibir servicios dentales, puede llamar a Servicio para Miembros al 1-888-839-9909 (TTY 711).

Medi-Cal cubre los servicios dentales, incluidos los siguientes:

- Servicios dentales preventivos y de diagnóstico, como exámenes, radiografías y limpiezas dentales
- Servicios de emergencia para controlar el dolor
- Extracciones de dientes

- Empastes
- Tratamientos de conducto radicular (anterior/posterior)
- Coronas (prefabricadas/de laboratorio)
- Raspado y alisado radicular

4 | Beneficios y servicios

- Dentaduras postizas completas y parciales
- Ortodoncia para niños que califiquen
- Tratamiento tópico con flúor

Si tiene alguna pregunta o necesita más información sobre los servicios dentales, llame al Programa dental de Medi-Cal al 1-800-322-6384 (TTY 1-800-735-2922 o 711). También puede visitar el sitio web del Programa dental de Medi-Cal en https://smilecalifornia.org/.

Si tiene alguna pregunta o necesita más información sobre los servicios dentales y está inscrito en un plan de atención dental administrada, llame a su plan de atención dental administrada asignado.

Otros beneficios y programas cubiertos por Blue Shield Promise

Trasplante de órganos principales

Trasplantes a niños menores de 21 años

En el condado de Los Ángeles, la ley estatal exige que los niños que necesitan un trasplante sean referidos al programa de Servicios para Niños de California (CCS, por sus siglas en inglés) para que se decida si califican para ese programa. Si el niño califica, CCS cubrirá los costos del trasplante y los servicios relacionados.

Si no califica, Blue Shield Promise referirá al niño a un centro de trasplantes calificado para que lo evalúen. Si ese centro confirma que trasplantar al niño es necesario y seguro, Blue Shield Promise cubrirá el trasplante y los servicios relacionados.

Blue Shield Promise debe referir a los niños que sean elegibles para Servicios para Niños de California (CCS, por sus siglas en inglés) a un Centro de Atención Especial (SCC, por sus siglas en inglés) aprobado por CCS para que los evalúen dentro de las 72 horas desde el momento en que el médico o el especialista del niño considera que ese niño es un posible candidato para un trasplante. Si SCC confirma que trasplantar al niño es necesario y seguro, Blue Shield Promise cubrirá el trasplante y los servicios relacionados.

Gastos de viaje y transporte para CCS

Es posible que pueda recibir ayuda con el transporte, la comida, el alojamiento y otros costos, como estacionamientos, peajes, etc., si usted o su familia necesitan ayuda para ir a una cita médica relacionada con un problema de salud que es elegible para CCS y no hay ningún otro recurso disponible. Debe llamar a Blue Shield Promise y pedir-

preaprobación (aprobación previa) antes de pagar de su bolsillo gastos de transporte, comida y alojamiento. Blue Shield Promise ofrece transporte médico que no sea de emergencia y transporte que no sea médico, como se explica en el Capítulo 4: "Beneficios y servicios".

Si se determina que sus gastos de viaje o transporte son necesarios y Blue Shield Promise verifica que usted intentó obtener servicios de transporte por medio de Blue Shield Promise, puede recibir un reembolso de Blue Shield Promise. Debemos hacer el reembolso dentro de los 60 días calendario después de que usted haya presentado los recibos necesarios y los comprobantes de los gastos de transporte.

Servicios en el hogar y en la comunidad (HCBS, por sus siglas en inglés) fuera de los servicios de administración de casos de exención (WCM, por sus siglas en inglés)

Si usted califica para inscribirse en una exención 1915(c), es posible que pueda recibirservicios en el hogar y en la comunidad que no estén relacionados con un problema de
salud elegible para CCS, pero que son necesarios para que usted se quede en un
entorno comunitario en lugar de quedarse en una institución. Por ejemplo, si necesita
hacer cambios en su hogar para adaptarse a sus necesidades en un entorno
comunitario, Blue Shield Promise no puede pagar esos costos como un problema de
salud elegible para CCS. En cambio, si está inscrito en una exención 1915(c), es
posible que se cubran los cambios en su hogar si son médicamente necesarias para
evitar que vaya a una institución.